

## **Benefícios da frenotomia lingual no aleitamento materno**

### **Benefits of lingual phrenotomy in breastfeeding**

DOI:10.34119/bjhrv6n2-020

Recebimento dos originais: 02/02/2023

Aceitação para publicação: 02/03/2023

#### **Rayssa Nayra de Albuquerque Lima**

Especialista em Patologia Bucal pela Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Endereço: Rua Severa Romana Passagem das Graças, 479, Parque Guajara, Belém - PA

CEP: 66821-110

E-mail: albuquerqueayssa31@gmail.com

#### **Manoela Trindade Sales**

Pós-Graduanda em Prótese e Dentística pela Faculdade FINAMA

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Endereço: Rua Arcipreste Manoel Teodoro, 979, Batista Campos, Belém - PA

CEP: 66015-040

E-mail: manoelats@outlook.com

#### **Jamilly Corrêa do Nascimento**

Pós-Graduanda em Odontologia Para Pacientes com Necessidades Especiais pela Faculdade Unyleya

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Endereço: Rua Tancredo Neves, 61, Águas Lindas, Ananindeua - PA,

CEP: 67020-683

E-mail: jamillycorrea.95@gmail.com

#### **Zuleni Alexandre da Silva**

Mestranda em Biologia Oral pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Pará (PPGO - UFPA)

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

Endereço: Passagem São Jorge, 97, Guanabara, Ananindeua - PA,

CEP: 67010-110

E-mail: zulenilisboa@gmail.com

#### **Rebeca Gerhardt da Costa Lima**

Pós-Graduanda em Radiologia e Imaginologia Odontológica pela Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Endereço: Travessa Timbó, 1960, Marco, Belém - PA, CEP: 66095-128

E-mail: rebgcosta@gmail.com

**Ana Larissa Oliveira do Nascimento**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Endereço: Avenida Duque de Caxias Vila Elisa, 02, Marco, Belém – PA,

CEP: 66093-352

E-mail: analarissaonascimento@gmail.com

**Leila Maués Oliveira Hanna**

Doutora em Odontopediatria pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL)

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Avenida Visconde de Souza Franco, 625, Umarizal, Belém – PA,

CEP: 66053-000

E-mail: leila.hanna@uepa.br

**RESUMO**

O presente estudo tem como objetivo avaliar os benefícios da técnica cirúrgica de frenotomia lingual em recém-nascidos para a melhoria na qualidade da amamentação, bem como o desenvolvimento nutritivo das crianças. A metodologia deste trabalho constituiu-se em entrevista remota com 43 mães de bebês, que realizaram a cirurgia de frenotomia lingual em um intervalo de 5 anos. A partir dos resultados dessa pesquisa, foi possível concluir que a frenotomia lingual apresenta grandes benefícios para a manutenção da amamentação.

**Palavras-chave:** anquiloglossia, língua presa, frenotomia lingual.

**ABSTRACT**

This study aims to evaluate the benefits of the surgical technique of lingual frenotomy in newborns for improving the quality of breastfeeding, as well as the nutritional development of children. The methodology of this study consisted of a remote interview with 43 mothers of babies, who underwent lingual phrenotomy surgery within a 5-year interval. Based on the results of this research, it was possible to conclude that lingual phrenotomy has great benefits for the maintenance of breastfeeding.

**Keywords:** ankyloglossia, tongue stuck, lingual frenotomy

**1 INTRODUÇÃO**

A anquiloglossia é uma anomalia congênita, que ocasiona o encurtamento do frênuo lingual, que popularmente é conhecida como língua presa<sup>10</sup>. Essa condição traz diversos problemas para o binômio mãe/bebê, devido à dificuldade de realizar os movimentos fisiológicos da língua, como os movimentos de lateralidade, protrusão e elevação da língua. Dessa forma ocorre dificuldade na pega da mama, fissuras, dor no mamilo, engasgos durante a amamentação, cansaço do neonato, menores intervalos durante as mamadas, podendo também resultar na baixa produção de leite materno<sup>1</sup>.

A Prevalência da anquiloglossia é bastante variável devido a não existência de um padrão ouro para diagnóstico das alterações do frênuo lingual<sup>2</sup>. De acordo com estudos

populacionais, a prevalência da anquiloglossia pode variar de 0,8% a 12,7% com predominância para o sexo masculino<sup>3</sup>.

A Técnica utilizada para liberação do frênulo lingual denomina-se frenotomia que é uma incisão no freio lingual sem retirada de nenhum tecido<sup>4</sup>. A Frenotomia tem como objetivo principal evitar o desmame precoce, apresentando melhora na pega do mamilo e permitindo a realização dos movimentos da língua de forma normal, viabilizando o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida do bebê e consequente ganho de peso<sup>6</sup>.

A presente pesquisa tem como objetivo avaliar os benefícios da técnica cirúrgica de frenotomia lingual em recém-nascidos para a melhoria na qualidade da amamentação e do desenvolvimento nutricional do bebê.

## 2 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um estudo descritivo exploratório de caráter longitudinal retrospectivo, o qual foi submetida a apreciação pelo comitê de ética e pesquisa e aprovada com número do parecer 5.081.111.

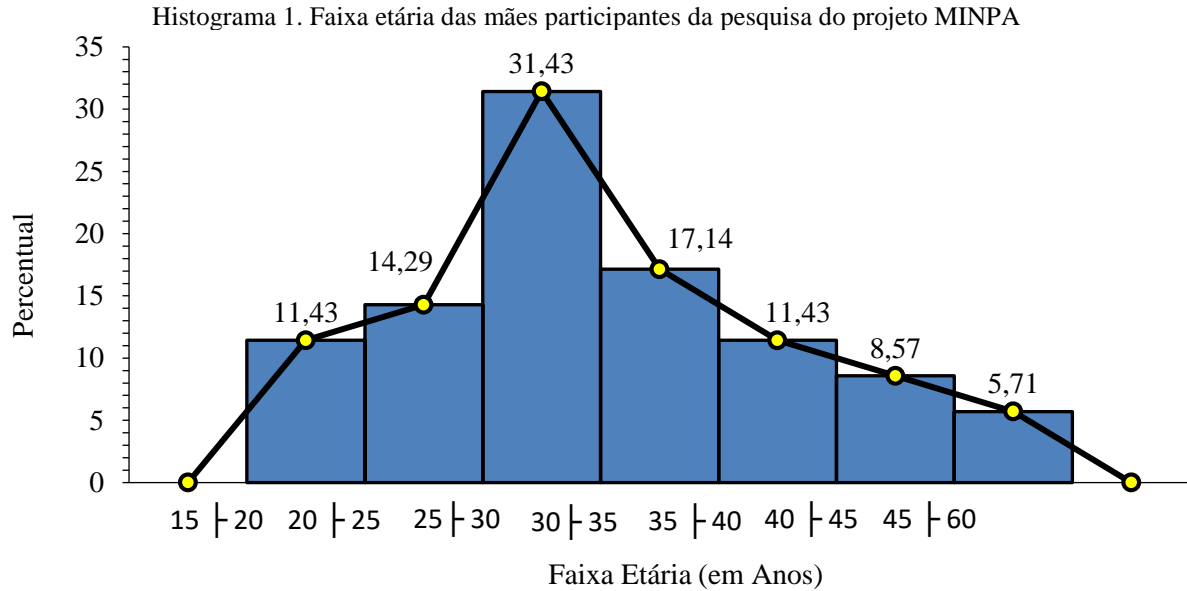
A população foi constituída por 133 díades mães/bebês que faziam parte do programa materno infantil do Pará – MINPA. A amostra foi calculada estatisticamente para ser representativa da população.

Os critérios de inclusão foram: bebês que estavam amamentando, prontuários preenchidos corretamente e mães dispostas a responderem o formulário. Os critérios de exclusão foram bebês que não amamentavam e prontuários preenchidos incorretamente com ausências de informações e contato telefônico.

A coleta de dados foi feita em dois momentos. No primeiro momento, realizou-se a coleta das informações da primeira entrevista feita antes da cirurgia, foram retiradas dos prontuários as seguintes variáveis: data de Nascimento da mãe, resultado do teste da linguinha, ano do nascimento do bebê, tempo de amamentação, uso de leite artificial, dores e ferimentos nos mamilos. Já o segundo momento da pesquisa ocorreu de forma remota (via entrevista telefônica), na qual fez-se a aplicação de um novo formulário, contendo as seguintes perguntas: “após a cirurgia houve melhora na amamentação”? “qual o tempo entre as mamadas”? “Os ferimentos nos mamilos diminuíram”? “houve alívio das dores nos mamilos”? “houve alguma dificuldade maior? Se sim qual? A grande dificuldade encontrada nessa segunda etapa foi o fato de muitos telefones não existirem, o que levou a uma redução da amostra para 43 díades mães/bebês.

### 3 RESULTADOS

A pesquisa contemplou 43 mães, a maioria encontrava-se na faixa etária de 25 a 30 anos (Histograma 1).



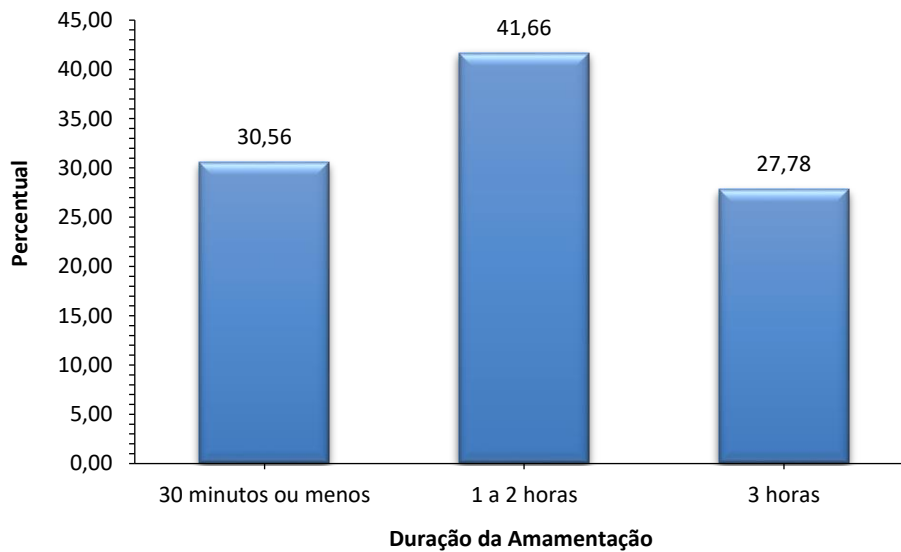
Fonte: elaborado pelos autores

Em relação a antecedentes familiares, quanto a anquiloglossia, 50% relataram que tem algum familiar com essa condição. Os parentes citados foram: avós, bisavós, primos, tios, mãe entre outros.

No tocante ao gênero dos bebês, a maioria eram do sexo masculino, 51,16% dos bebês, o que comprova os achados na literatura, em que a prevalência da anquiloglossia se dá com maior frequência no gênero masculino.

Em relação ao tempo de amamentação antes da cirurgia de frenotomia lingual, obteve-se os resultados conforme a figura 1.

Figura 1. Tempo de amamentação dos neonatos, antes da cirurgia de frenotomia lingual.



Fonte: elaborado pelos autores

Quando as mães foram questionadas sobre a dificuldade de sugar dos bebês, 60% responderam que havia dificuldades na amamentação, relacionadas ao cansaço dos neonatos, por não fazerem uma pega adequada do seio materno.

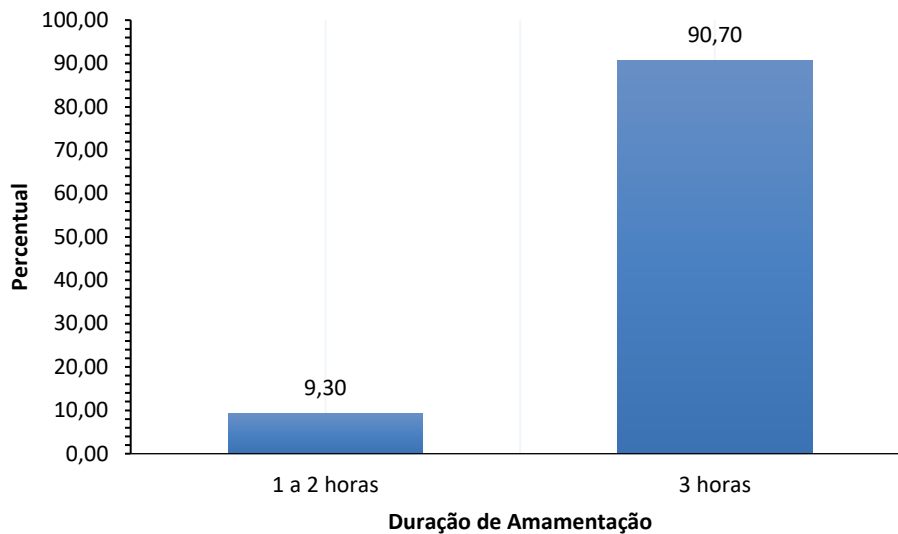
Em relação as dores nos mamilos, a grande maioria das mães relataram a presença da sintomatologia dolorosa (31,4%), bem como a presença de ferimentos nos mamilos (68,57%).

Ao serem questionadas sobre as dificuldades de sugar, a maioria das mães responderam que havia grande dificuldade por parte dos bebês, no que é possível perceber barulhos de estalidos da língua do bebê ao pegar e soltar o mamilo sempre com dificuldade de manter a pega adequada.

Todas as mães foram questionadas sobre o uso de leite artificial, e 55,56% dos bebês, faziam uso de leite artificial antes da realização da frenotomia lingual, para suprir as necessidades alimentares dos neonatos. Após a cirurgia 79,1% voltaram a amamentação exclusiva.

Depois da cirurgia de frenotomia lingual, a maioria dos bebês aumentaram seu intervalo de amamentação conforme a figura 2.

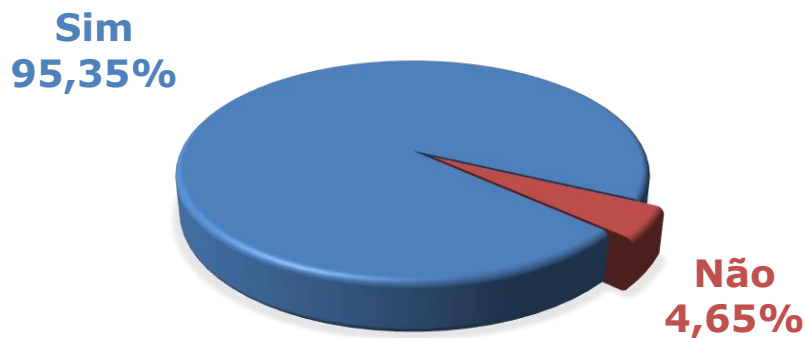
Figura 2. Tempo de amamentação dos neonatos, após a cirurgia de frenotomia lingual.



Fonte: elaborado pelos autores

Ao serem questionadas sobre a melhora do cansaço dos bebês no momento da amamentação, 97.67% das mães relataram não haver mais cansaço do bebê para amamentar após a frenotomia lingual. Houve também alívio das dores nos mamilos conforme apresentado na figura 3.

Figura 3. Percentual de mães que relataram alívio das dores nos mamilos após a cirurgia de frenotomia lingual.



Fonte: elaborado pelos autores

Outro benefício observado foi a melhora na pega durante a amamentação, uma vez que 97.67% das mães não tiveram mais ferimento no mamilo após a frenotomia lingual.

Quanto a dificuldade de sugar, nenhum bebê apresentou tal dificuldade após a frenotomia lingual, todos os bebês, melhoram na sucção do leite materno, devido a liberação dos movimentos linguais adequados para extração do leite materno dos ductos mamilares conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1. Nenhum bebê apresentou dificuldade de sucção após a cirurgia de frenotomia lingual.

Dificuldade de Sugar	Quantidade
Não	43
Sim	0
Total	43

Fonte: elaborado pelos autores

Para a presente pesquisa utilizou-se a técnica estatística não-paramétrica de Wilcoxon, com a finalidade de garantir um critério metodológico eficaz que apura a distinção dos dados. Sendo assim, esta estatística teste foi selecionada para compor este artigo, pois utiliza-se em caso de comparação de dados pareados de uma amostra obtidos em ocasiões distintas: antes e após. Portanto, recorreu-se a variável tempo de amamentação dos neonatos antes e após a cirurgia, e com os resultados obtidos aplicou-se o teste não-paramétrico para concluir se há diferença na duração da amamentação, ultimando um nível de significância de 5%.

O teste detectou que os neonatos obtêm significativas melhora na amamentação após a cirurgia frenotomia lingual, a um nível de significância de 5%.

#### 4 DISCUSSÃO

Em relação a sucção, 100% das mães relataram melhora do bebê para sugar o leite materno. Todavia, contribuindo para o desenvolvimento nutricional dos bebês, ganho de peso apropriado para idade, ocorre o estímulo da musculatura facial, que ajuda no desenvolvimento de deglutição, sucção e respiração<sup>9</sup>. Para a extração do leite materno o bebê precisa posicionar a língua de maneira correta ao abocanhar o mamilo, fazendo o vedamento adequado, necessário para formação do vácuo intraoral, as bordas da língua tendem a se elevar juntamente com o ápice lingual, facilitando a captação do leite, assim o leite passa para a base da língua e em movimento peristálticos vai para orofaringe, completando a deglutição dessa maneira evidenciando a extrema necessidade dos movimentos linguais sem restrição.<sup>2</sup>

Percebe-se através deste estudo, os benefícios que a cirurgia de frenotomia lingual pode proporcionar, para a dupla mãe/bebê, ambos se beneficiam com a intervenção cirúrgica, a maioria dos bebês atendidos pelo programa MINPA antes da cirurgia tinham um pequeno intervalo de tempo de amamentação, que resultava em um período de 1 a 2 horas ou menos, mostrando o quanto a anquiloglossia pode interferir na amamentação do bebê, sendo a amamentação ineficiente, resulta nas incansáveis tentativas do bebê de se saciar a todo

momento, no entanto após a frenotomia a maioria dos bebês passaram a amamentar em intervalos regulares a cada 3 horas, 90% dos neonatos.

No que se refere ao cansaço dos neonatos durante a amamentação é notório a grande diferença entre o antes e o após a cirurgia, mostrando que em 97,7% dos casos houve significativa melhora proporcionando melhora na amamentação, percebe-se que os movimentos linguais e da musculatura perioral sem restrição é essencial para que o neonato consiga sugar o leite de forma adequada.

O diagnóstico precoce e a intervenção cirúrgica da anquiloglossia em recém-nascidos tem um carácter diferencial para o crescimento e desenvolvimento dos recém-nascidos, evitando o desmame precoce. Este por sua vez pode vir a ocasionar baixo ganho de peso nos bebês com essa anomalia congênita também interferindo no sistema imunológico dos recém-nascidos. <sup>8</sup> O encurtamento do frênulo lingual pode ocasionar dor e rachaduras nos mamilos das mães e resultar em longos períodos de amamentação, resultantes da limitação dos movimentos linguais. <sup>9</sup>

A organização mundial da saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida e manutenção do mesmo até os dois anos ou mais. <sup>10</sup> para que essa recomendação seja seguida, faz se necessário que todos os bebês sejam avaliados quanto ao seu frênulo lingual, para que o mesmo não seja motivo de desmame precoce. Pesquisa recente <sup>7</sup> verificou que os bebês diagnosticados com anquiloglossia e submetidos a cirurgia de frenotomia lingual, tiveram melhorias quanto ao cansaço e fadiga do bebê, bem como redução das dores e ferimentos nos mamilos das mães. O frênulo lingual alterado apresenta maior probabilidade de alterações de sucção e isso justifica a avaliação do frênulo lingual precoce como sendo promoção do aleitamento materno e desenvolvimento de fala. <sup>11</sup>

Por se tratar de um estudo longitudinal retrospectivo, a presente pesquisa teve limitações em relação ao contato telefônico dos pacientes, sendo assim tendo uma grande perda amostral da população do estudo. Estima-se que seja necessários mais estudos sobre os benefícios da frenotomia lingual, abrangendo uma população amostral maior.

## 5 CONCLUSÃO

Através da presente pesquisa, percebe-se que a frenotomia lingual proporciona a melhora da sucção nutritiva, alívio de dores e diminuição de ferimentos no mamilo e como consequente, o aumento de intervalo entre as mamadas. Pode-se concluir que a cirurgia de frenotomia lingual torna possível a amamentação exclusiva e prolongada.



## REFERÊNCIAS

1. FAGRA FMS et al Anquiloglossia Versus Amamentação: qual a evidência de associação? REVIS.CEFAC;2020
2. PROCOPIO IMS, et al Frenotomia lingual em lactantes. Universidade de Brasília; 2017
3. ARAÚJO MCM et al Evaluation of the lingual frenulum in newborns using two protocols and its association with breastfeeding. Sociedade Brasileira de Pediatria;2018.
4. GOMES JDL, et al Anatomia, diagnóstico e tratamento de anquiloglossia na primeira infância. Revista eletrônica Acervo Saúde.ISSN 2178-2091;2021
5. POMPÉIA LE et al, 2017 A Influencia Da Anquiloglossia No Crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. Universidade Paulista, SP ;2017
6. ALMEIDA KR, et al Frenotomia lingual em recém-nascido, do diagnóstico à cirurgia: relato de caso. REVISTA CEFAC; 2017
7. OLIVEIRA MTP, et al Frenotomia lingual em bebês diagnosticados com anquiloglossia pelo teste da linguinha: Série de casos clínicos RFO UPF Passos fundos; 2019.
8. FONTELES Mauro, et al metodologia da pesquisa científica: Diretrizes para a elaboração de um protocolo. Unama, Pará 2009
9. ZANDER LRM, et al. Aleitamento materno e hábitos de sucção nutritiva e não nutritiva: acompanhamento de bebês aos seis meses em um projeto de extensão.Brazilian journal of health review. vol.5, n, 2 ;2022
10. GOURSAND D, et al. Abordagem clínica x abordagem a laser no tratamento da Anquiloglossia: Uma revisão de literatura. Brazilian journal of health. vol.5, n, 6; 2022