PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS

Roberta Lopes de Castro Martinelli, Irene Queiroz Marchesan, Antonio de Castro Rodrigues, Giédre Berretin-Felix

Faculdade de Odontologia de Bauru/USP e CEFAC

INTRODUÇÃO

Em bebês, a amamentação está diretamente relacionada com as funções de sucção e deglutição, coordenadas com a respiração, sendo que em ambas, a participação dos movimentos da língua é fundamental. Assim, qualquer restrição à livre movimentação da língua, resultante das variações anatômicas do frênulo lingual pode levar ao comprometimento das funções, dificultando a amamentação. Na literatura consultada, apenas um protocolo foi proposto para avaliação do frênulo em bebês até seis meses de idade, porém com críticas quanto à sua exequibilidade e complexidade.

OBJETIVO

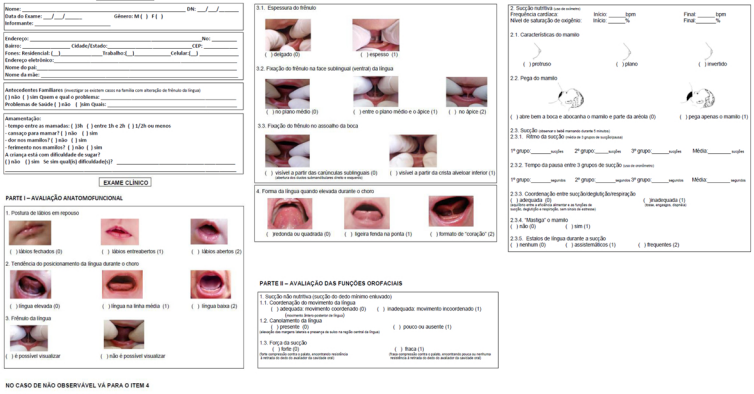
Apresentar uma proposta de protocolo de avaliação do frênulo da língua com escores para bebês.

MÉTODOS

- revisão de literatura: bases de dados Web of Science, Pubmed, Embase, All Evidence-Based Medicine Reviews e Scielo e livros textos das áreas de Anatomia, Odontopediatria e Fonoaudiologia.
- elaboração do protocolo: a partir da revisão da literatura os aspectos julgados relevantes nos trabalhos foram incluídos
- avaliação do protocolo: realizada por três fonoaudiólogas especialistas em motricidade orofacial, a partir da qual foi obtida a versão consenso.
- estudo piloto: aplicação do protocolo em 10 bebês nascidos a termo, por meio de exame clínico e análise de filmagens durante a inspeção visual e amamentação.

RESULTADOS

Com base na literatura consultada e no piloto realizado, propõe-se o protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês (Figura 1). O protocolo contém escores, com escala progressiva de pontuação, onde zero significa a normalidade, enquanto a pontuação um e dois, em ordem crescente, indicam características de alteração. Propõe-se a filmagem das avaliações para análise posterior.



PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO PRÊNULO LINGUAL EM BEBÊS

HISTÓRIA CLÍNICA

Nome: _____ DN: ___/___/___
Data do Exame: ___/___/_____ Gênero: M ( ) F ( )
Informante: _____

Endereço: _____ No: _____
Bairro: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____
Fones: Residencial: (__) _____ Trabalho:(__) _____ Celular: (__) _____
Endereço eletrônico: _____
Nome do pai: _____
Nome da mãe: _____

Antecedentes Familiares (Investigar se existem casos na família com alteração do frênulo da língua):
( ) não ( ) sim Quem e qual o problema: _____
Problemas de Saúde ( )não ( )sim Quais: _____

Amamentação:
- tempo entre as mamadas: ( )1h ( ) entre 1h e 2h ( ) U2h ou menos
- cansaço para mamar? ( ) não ( ) sim
- dor nos mamilos? ( )não ( ) sim
- ferimento nos mamilos? ( ) não ( ) sim
A criança está com dificuldade de sugar?
( ) não ( ) sim Se sim qual(is) dificuldade(s)? _____

EXAME CLÍNICO

PARTE I – AVALIAÇÃO ANATOMOFUNCIONAL

1. Postura de lábios em repouso
( ) lábios fechados (0) ( ) lábios entreabertos (1) ( ) lábios abertos (2)
2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro
( ) língua elevada (0) ( ) língua na linha média (1) ( ) língua baixa (2)
3. Frênulo da língua
( ) é possível visualizar ( )não é possível visualizar

NO CASO DE NÃO OBSERVÁVEL, VÁ PARA O ITEM 4

3.1: Espessura do frênulo
( ) delgado (0) ( ) espesso (1)
3.2: Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua
( ) no plano médio (0) ( ) entre o plano médio e o ápice (1) ( ) no ápice (2)
3.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca
( ) visível a partir das carúncules sublinguais (0) ( ) visível a partir da crista alveolar inferior (1)
4. Forma da língua quando elevada durante o choro
( )redonda ou quadrada (0) ( ) ligeira fenda na ponta (1) ( ) formato de "coração" (2)

2. Sucção nutritiva (uso de scheers)
Frequência cardíaca: Início: _____bpm Final: _____bpm
Nível de saturação de oxigênio: Início: _____% Final: _____%
2.1. Características do mamilo
( ) protruso ( ) plano ( ) invertido
2.2. Pega do mamilo
( ) abre bem a boca e abocanha o mamilo e parte da aréola (0) ( ) pega apenas o mamilo (1)
2.3. Sucção (observar e medir mamadas durante 5 minutos)
2.3.1. Ritmo da sucção (média de 3 grupos de sucção/pausa)
1º grupo:_____sucções 2º grupo:_____sucções 3º grupo:_____sucções Média:_____sucções
2.3.2. Tempo da pausa entre 3 grupos de sucção (uso do cronômetro)
1º grupo:_____segundos 2º grupo:_____segundos 3º grupo:_____segundos Média:_____segundos
2.3.3. Coordenação entre sucção/deglutição/respiração
( ) adequada (0) ( )inadequada (1)
(sucções entre pausas para alimentar e as funções de sucção, deglutição e respiração, sem crises de sufocamento) (tosse, engasgos, dispnéia)
2.3.4. "Mastiga" o mamilo
( ) não (0) ( ) sim (1)
2.3.5. Estalos de língua durante a sucção
( ) nenhum (0) ( ) assistemáticos (1) ( ) freqüentes (2)

PARTE II – AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES OROFACIAIS

1. Sucção não nutritiva (sucção do dedo mínimo enluvado)
1.1. Coordenação do movimento da língua
( ) adequada: movimento coordenado (0) ( ) inadequada: movimento incoordenado (1)
(Movimento lateral e posterior da língua)
1.2. Canalamento da língua
( ) presente (0) ( ) pouco ou ausente (1)
(elevação das margens laterais e presença de sulco na região central da língua)
1.3. Força da sucção
( ) forte (0) ( ) fraca (1)
(Força suficiente para o dedo, ocasionando ascoltada e retrado do dedo do avaliador da cavidade oral) (Força insuficiente contra o palato, ocasionando pouca ou nenhuma resistência à retirada do dedo do avaliador da cavidade oral)

CONCLUSÃO

O protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês com escores foi elaborado a partir da literatura, do consenso entre especialistas e da aplicação em 10 sujeitos, num estudo piloto. Depende, portanto, de sua aplicabilidade em um número maior de bebês e análise estatística para se configurar como um teste validado. A proposta apresentada pode auxiliar os profissionais da saúde a avaliar e diagnosticar as variações anatômicas do frênulo e sua possível interferência na amamentação, norteando condutas eficazes e promovendo uma prática baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

1. Hazelbaker AK. The assessment tool for lingual frenulum function (ATLFF): Use in a lactation consultant private practice. Pasadena, CA: Pacific Oaks College; 1993. Thesis.
2. Knox I. Tongue-tie and Frenotomy in the Breastfeeding Newborn. NeoReviews 2010; 11(9):513-9.