



Trabalhos Científicos

Título: Anquiloglossia No Lactente: Reflexões Sobre O Manejo Pediátrico E A Precipitação Na Frenectomia

Autores: BEATRIZ DO NASCIMENTO BACELAR (CEUB), LHANNE HANNE DUARTE MAIA (UNIEURO), MARIA LUIZA FELIPE ROCHA MELLO (CEUB), CELSO SALDANHA (DOCENTE DO CEUB/UNIEURO)

Resumo: A anquiloglossia, ou freio lingual curto, é uma condição congênita caracterizada pela limitação dos movimentos da língua devido à inserção anômala do frênulo. Embora sua prevalência não seja alta, tem havido aumento nos encaminhamentos para frenectomia, muitas vezes de forma precipitada. O pediatra, como referência no cuidado infantil, deve avaliar com critério e recorrer à interconsulta apenas quando clinicamente indicado. "Destacar o papel do pediatra no diagnóstico e condução dos casos de anquiloglossia, evitando intervenções desnecessárias e acolhendo com segurança as famílias." "Relato de Caso Lactente, masculino, 1 mês e 28 dias, nascido a termo, com peso de 3940g, sem intercorrências perinatais. Triagens auditiva, cardíaca e oftalmológica normais. Teste da linguinha com resultado 'duvidoso'. Mãe relatou insegurança com a amamentação, optando por complementar com fórmula. Em consulta, o bebê apresentava bom desenvolvimento, ganho ponderal de 49g/dia, exame da cavidade oral sem alterações anatômicas." "A anquiloglossia tem sido frequentemente apontada como causa de dificuldades de amamentação, mas, na prática, a maioria dos casos decorre de pega incorreta, ansiedade materna e falta de apoio técnico nos primeiros dias. Encaminhamentos apressados reforçam a insegurança familiar e podem levar a intervenções desnecessárias. O exame clínico criterioso, o bom ganho de peso e a ausência de alterações estruturais devem nortear o acompanhamento. O pediatra deve priorizar orientação adequada, apoio ao aleitamento e interconsulta com fonoaudiólogo ou odontopediatra apenas quando há prejuízo funcional evidente. A frenectomia, quando indicada, deve ser sempre baseada em disfunções reais, e não apenas em achados anatômicos isolados. A anquiloglossia exige avaliação cuidadosa e fundamentada. No caso descrito, a suspeita precoce comprometeu o aleitamento exclusivo, gerando desmame evitável. O pediatra deve agir com conhecimento técnico, escuta ativa e prudência, evitando condutas precipitadas e promovendo o vínculo mãe-filho por meio de uma abordagem centrada no cuidado.