



## Trabalhos Científicos

**Título:** Anquiloglossia Na Primeira Infância: Cuidados, Excessos E O Papel Do Pediatra

**Autores:** CELSO TAQUES SALDANHA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MARILUCIA PICOLLI (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), INDIRA CAMPOS (HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BRASÍLIA/EBSERH), MARILUCIA PICAÑO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

**Resumo:** A anquiloglossia, conhecida como 'língua presa', é uma alteração anatômica caracterizada pela inserção anormal do frênulo lingual, podendo limitar os movimentos da língua. Essa condição tem sido frequentemente relacionada a dificuldades na amamentação, embora nem todos os casos demandem intervenção. A crescente medicalização da amamentação e a banalização da frenectomia têm gerado preocupação entre pediatras e entidades científicas. "Alertar sobre os excessos no diagnóstico e tratamento da anquiloglossia, reforçando a importância do conhecimento técnico do pediatra na avaliação da amamentação e na proteção contra intervenções desnecessárias, como a frenectomia precoce" Realizou-se uma revisão integrativa nas plataformas SciELO e PubMed, considerando publicações dos últimos cinco anos. Foram utilizados seis descritores: 'anquiloglossia', 'frenectomia', 'amamentação', 'pediatria', 'ato médico' e 'memória da dor'. Também foram consultadas diretrizes da SBP, AAP, manuais de neonatologia, protocolos clínicos de bancos de leite humano e publicações de revistas científicas internacionais sobre aleitamento materno "A realização indiscriminada de frenectomias nos primeiros dias de vida tornou-se um problema de saúde pública. Muitos procedimentos são indicados sem critérios sólidos, geralmente por pediatras desavisados ou sob pressão de profissionais que não compreendem adequadamente o manejo da amamentação. A 'pega adequada' é essencial e depende da posição da mãe, da postura do bebê e da técnica correta — aspectos que muitas vezes não são avaliados antes da indicação cirúrgica. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), em seus posicionamentos reafirma que a indicação de frenectomia é rara. A SBP considera que o pediatra, por sua formação, é o profissional capacitado para a avaliação clínica da criança, incluindo o exame da cavidade oral, observação da amamentação e identificação de sinais reais de interferência funcional. Quando o pediatra transfere a responsabilidade a outro profissional e sequer acompanha a visita, ele incorre em negligência e compartilha qualquer eventual complicação — mesmo que rara — do procedimento. A dor na frenectomia é real, e estudos mostram que a 'memória da dor' pode afetar a resposta neurossensorial futura do bebê. A prática da frenectomia precoce excessiva não é apenas local: tornou-se um fenômeno global, gerando debates e alertas em diversos países. O pediatra deve atuar com responsabilidade, bom senso clínico e centralidade no cuidado ao binômio mãe-bebê." A anquiloglossia é uma condição que merece atenção, mas não deve ser motivo para intervenções apressadas. O pediatra, como guardião do cuidado na infância, tem o dever de avaliar criteriosamente, proteger a amamentação e evitar cirurgias desnecessárias. Mais do que conhecimento anatômico, exige-se do pediatra sensibilidade clínica, presença ativa e responsabilidade ética.