

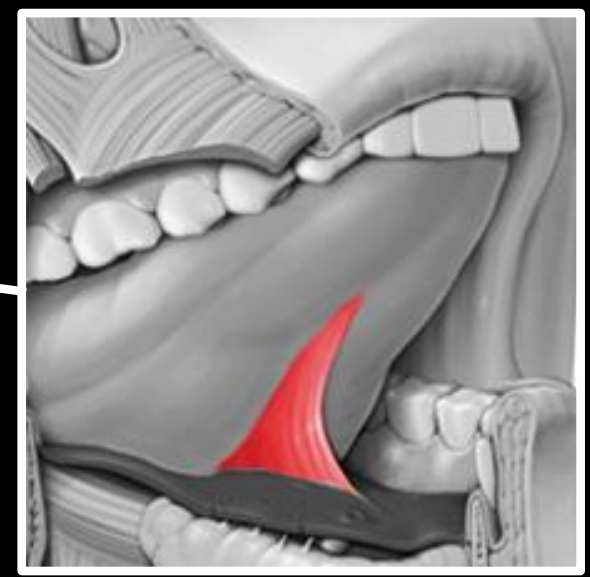
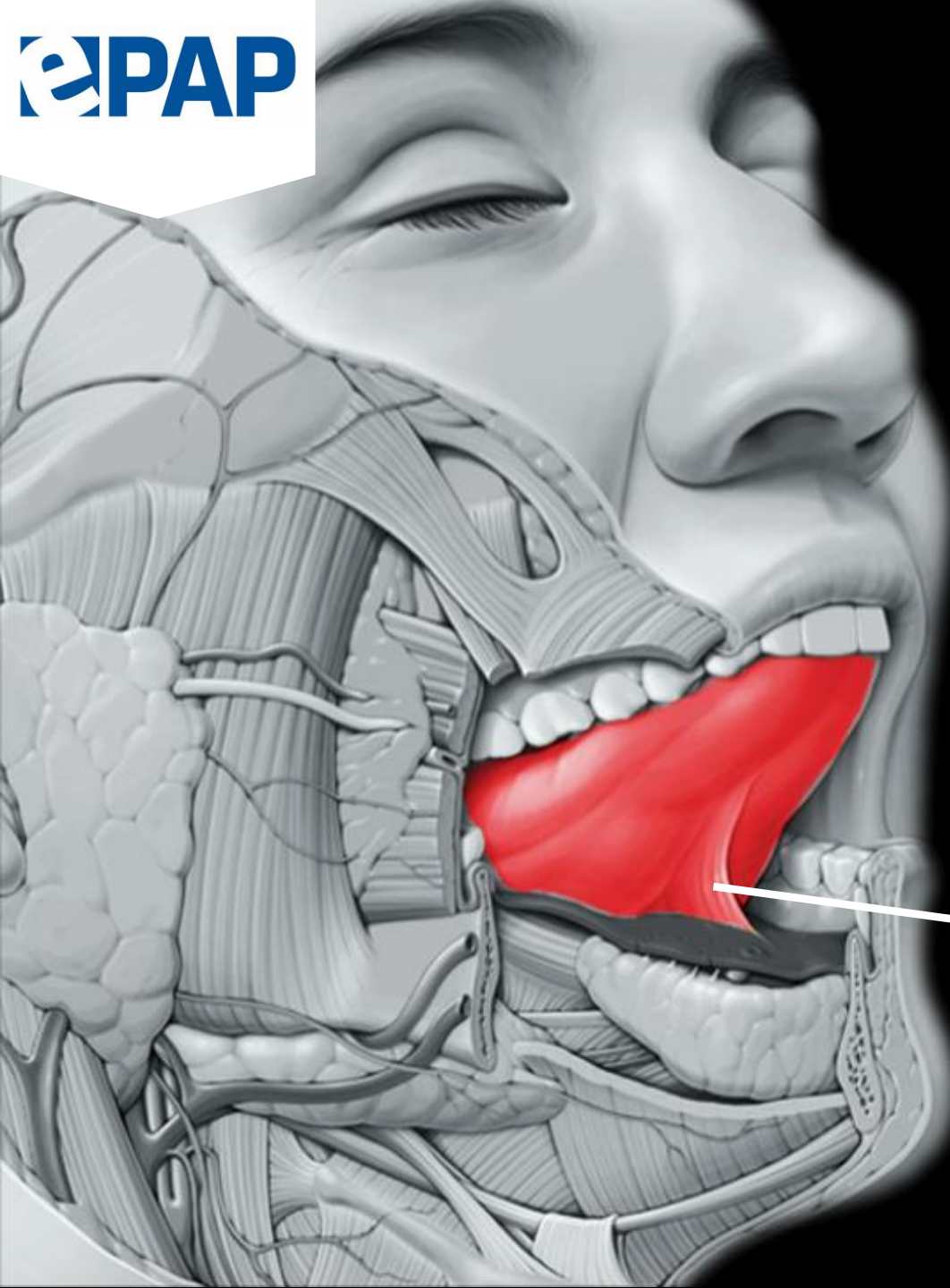


Sejam Bem Vindos!

7ª parte

FRÊNULO LINGUAL

Avaliação e condutas





TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Todo o conteúdo desta aula, seja ele textual, gráfico ou de mídia digital constituem propriedade intelectual de Roberta Martinelli, exceto onde indicado em contrário.

- Não é permitido a reprodução total ou parcial desse conteúdo.
- Não é permitido fotografar e/ou filmar os slides.

CONTEÚDO

- Anatomofisiologia da língua
- Importância da avaliação do frênulo lingual
- **Avaliação do frênulo lingual em bebês**
- Avaliação do frênulo lingual em crianças, jovens e adultos
- Cirurgias e resultados



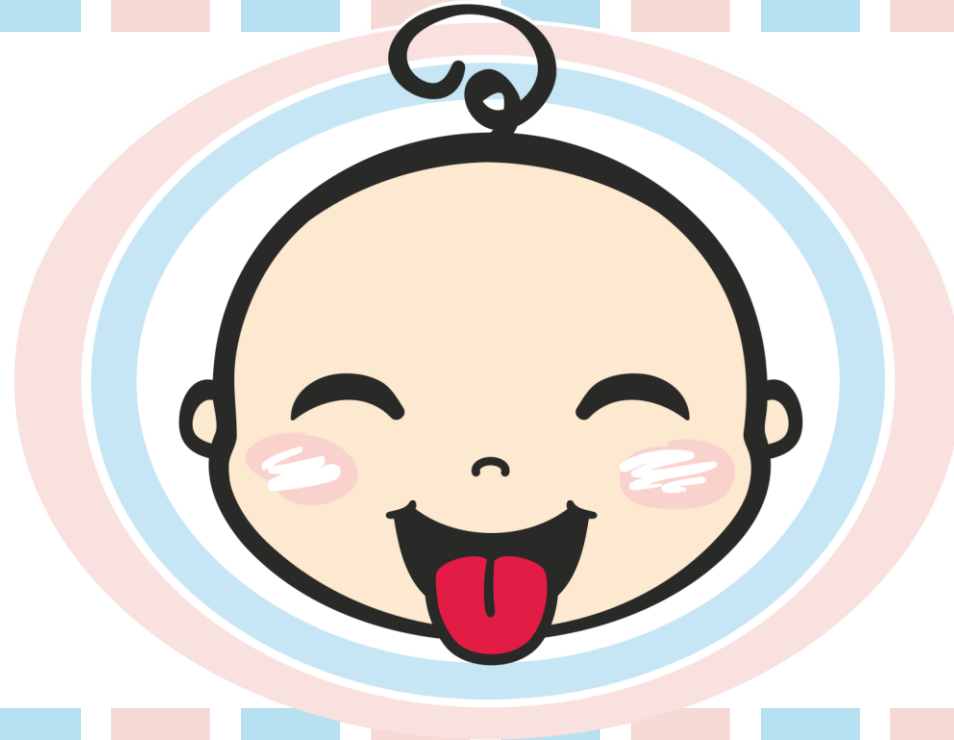


AVALIAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL EM BEBÊS

Parte 2

Protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês

(Martinelli, 2015)





Como iniciar a avaliação?

TRIAGEM NEONATAL
do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês
Martinelli, 2015

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Data do Exame: ____/____/____

1. Postura de lábios em repouso



lábios fechados (0)



lábios entreabertos (1)



lábios abertos (1)

2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro



língua na linha média (0)



língua elevada (0)



língua na linha média com elevação das laterais (2)



ponta da língua baixa com elevação das laterais (2)

3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro ou manobra de elevação



arredondada (0)



ligeira fenda no ápice (2)



formato de "coração" (3)

4. Frênulo da língua



é possível visualizar

não é possível visualizar

visualizado com manobra*

* Manobra de elevação e posteriorização da língua. Se não observável, realizar o reteste com 30 dias.

4.1. Espessura do frênulo



delgado (0)



espesso (2)

4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua



no terço médio (0)



entre o terço médio e o ápice (2)



no ápice (3)

4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca



visível a partir das carúnculas sublinguais (0)



visível a partir da crista alveolar inferior (1)

Escore 0 a 4: normal

Escore 5 a 6: duvidoso reteste em ____/____/____

Escore 7 ou mais: alterado É necessário a liberação do frênulo lingual.



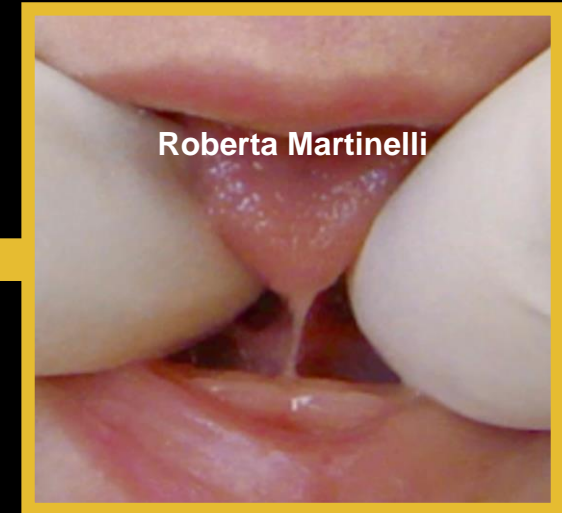
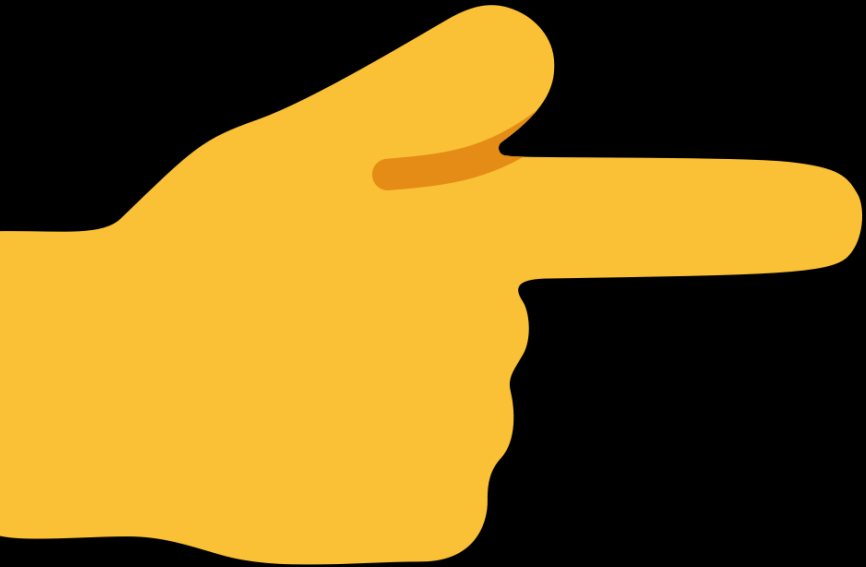
Sempre pela triagem!



- Para posicionar adequadamente o bebê, é solicitado que a mãe ou responsável apoie a nuca do bebê no espaço entre o braço e o antebraço.
- Em seguida é solicitado que ela segure as mãos do bebê.

(Martinelli et al., 2014)

- Para elevar a língua do bebê é utilizada uma manobra específica onde são introduzidos os dedos indicadores enluvados embaixo da língua, pelas margens laterais, para que se possa fazer a elevação.
- É preciso tomar muito cuidado para não abrir exageradamente a boca do bebê e, eventualmente, prejudicar a articulação temporomandibular.





Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

1. Postura de lábios em repouso



() lábios fechados (0)



() lábios entreabertos (1)



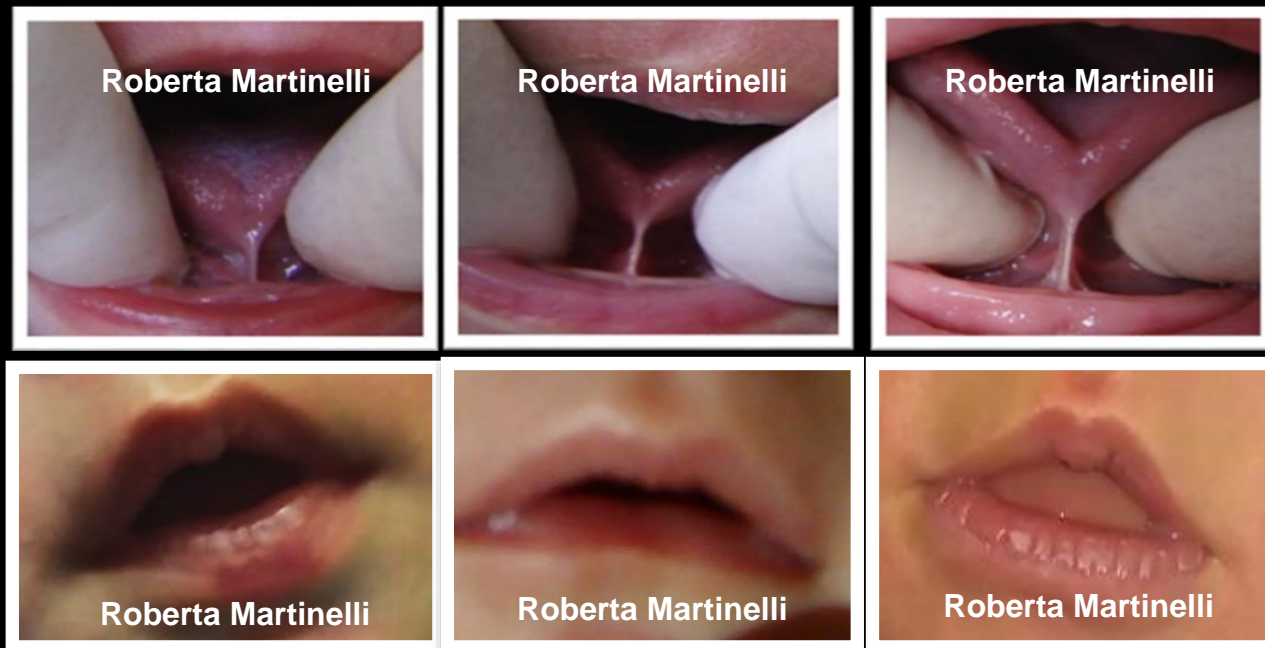
() lábios abertos (1)

POSTURA DE LÁBIOS NO REPOUSO EM BEBÊS COM E SEM ALTERAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL

Martinelli RLC, Marchesa IQ, Berretin-Felix G

Introdução: a postura de lábios fechados em repouso se mostra de suma importância para o desenvolvimento orofacial, pois ajuda a manter a mandíbula elevada e a língua bem posicionada na cavidade oral, sendo facilmente observada em bebês, principalmente durante o sono. Não foram encontrados estudos nas bases de dados consultadas, sobre o posicionamento dos lábios no repouso, seja em bebês com ou sem alteração do frênulo lingual. **Objetivo:** verificar a postura de lábios no repouso em bebês com e sem alteração do frênulo lingual. **Métodos:** estudo transversal realizado com 472 bebês avaliados com até 48 horas de vida. Foram incluídos nesse estudo bebês saudáveis, nascidos a termo, que estivessem dormindo, possibilitando a avaliação da postura de lábios no repouso. Os critérios de exclusão considerados foram: casos com escore total duvidoso na triagem, alimentação artificial, prematuridade, complicações perinatais, presença de anomalias craniofaciais, doenças neurológicas e síndromes genéticas visíveis no momento da avaliação. Após a visualização da posição dos lábios no repouso, foram avaliados os outros itens da Triagem Neonatal do Protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês para verificar a presença ou não de alteração do frênulo lingual. Essa metodologia de avaliação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos sob nº 40784315.9.0000.5538. **Resultados:** A análise estatística demonstrou associação significativa entre a posição dos lábios no repouso e alteração do frênulo lingual, sendo o valor de $p < 0,001^*$. **Conclusão:** Houve associação entre a postura de lábios no repouso e o frênulo lingual, sendo que, em bebês com alteração do frênulo lingual, os lábios tendem a ficar entreabertos e em bebês com frênulo normal, os lábios tendem a ficar fechados no repouso.

Bebês com anquiloglossia tendem a ficar com os lábios entreabertos no repouso.





Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro



() língua na linha média (0)



() língua elevada (0)



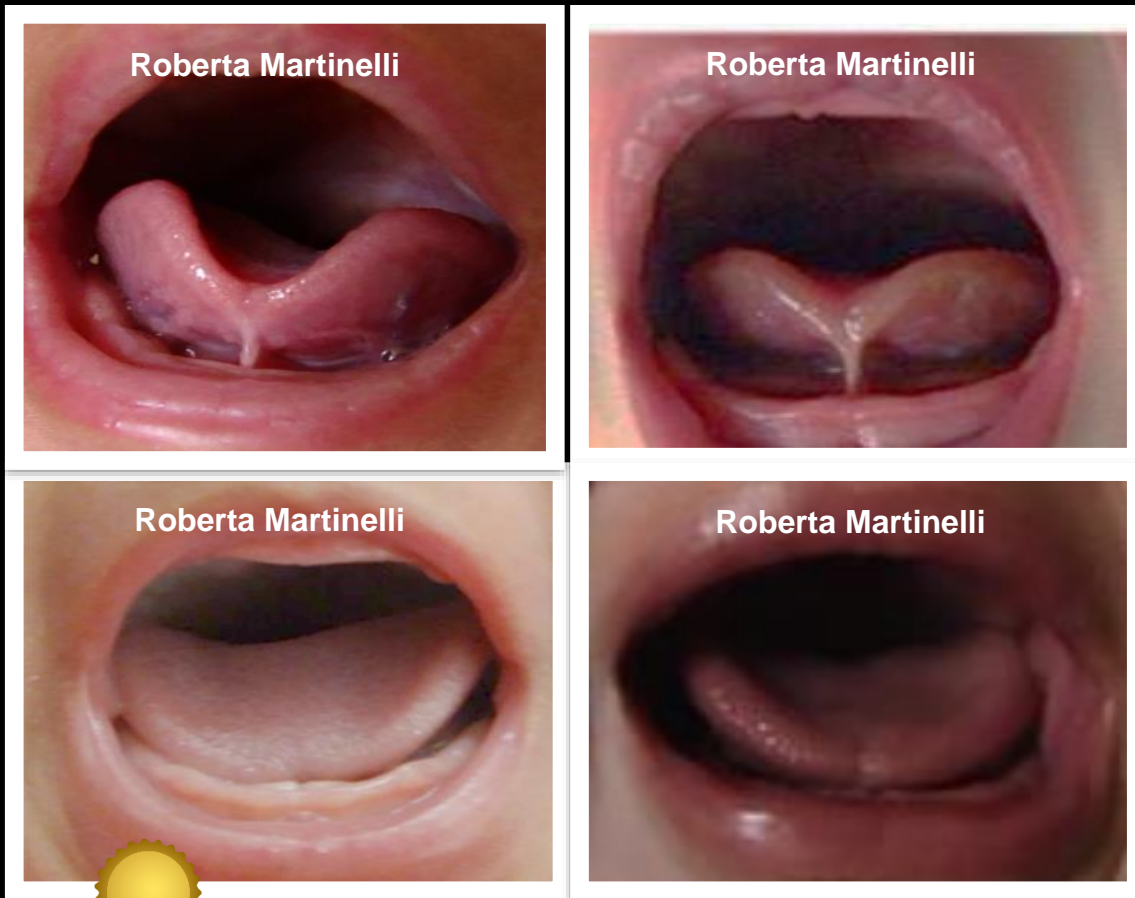
() língua na linha média com elevação das laterais (2)



() ponta da língua baixa com elevação das laterais (2)

Um estudo clínico experimental realizado com **641** bebês, mostrou que nos bebês com anquiloglossia, a língua tende a ficar na linha média ou com a ponta baixa, porém sempre com elevação maior das laterais da língua durante o choro.

Bebês com anquiloglossia



Bebês sem anquiloglossia





Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro ou manobra de elevação



() arredondada (0)



() ligeira fenda no ápice (2)



() formato de "coração" (3)



Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

4. Frênulo da língua



() é possível visualizar



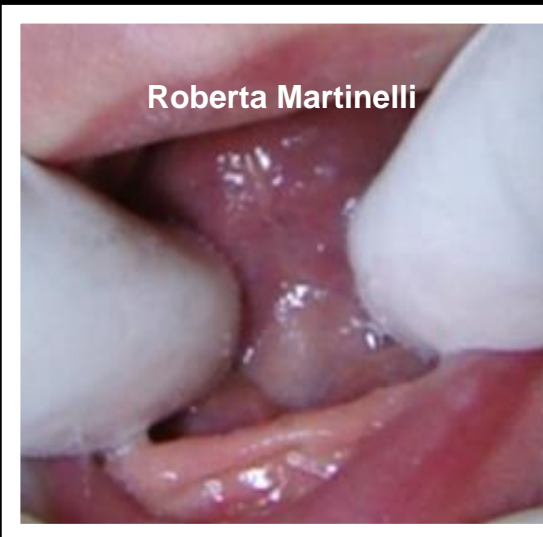
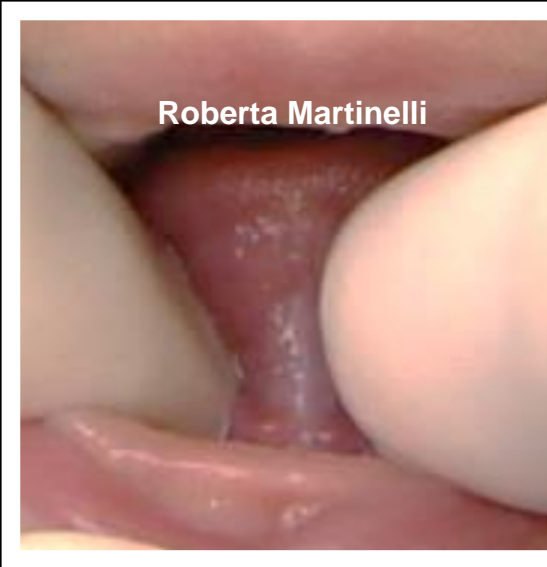
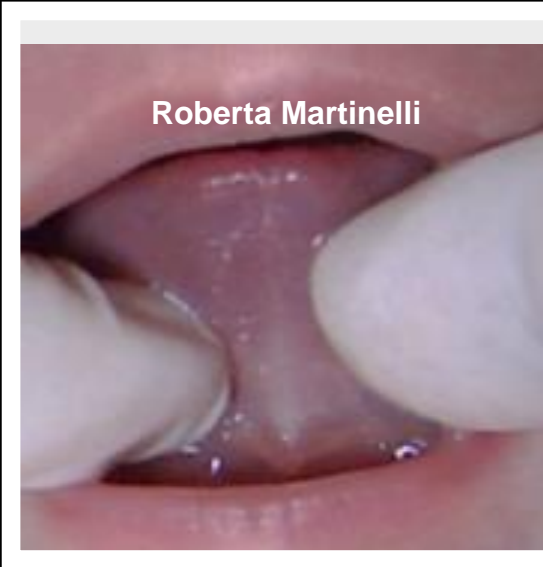
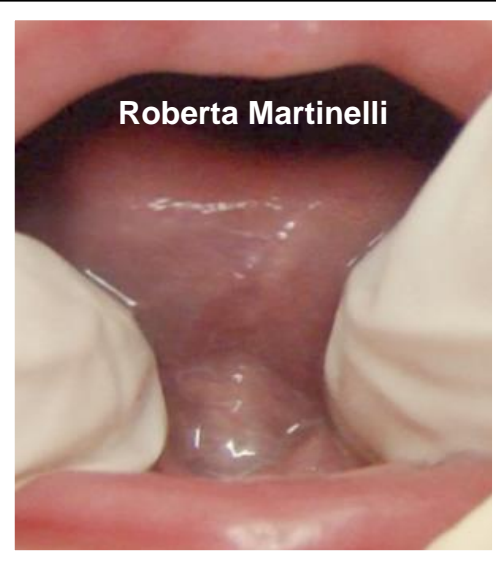
() não é possível visualizar



() visualizado com manobra*

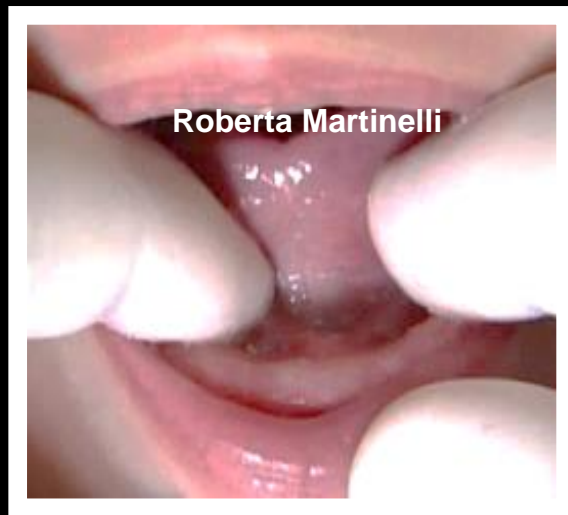
* Manobra de elevação e posteriorização da língua

Os frênuolos posteriores ou submucosos estão recobertos por uma cortina de mucosa, e podem ser visto com manobra específica

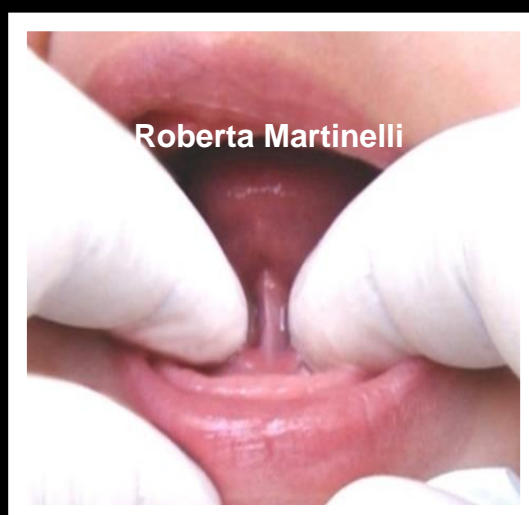


Manobra de elevação e posteriorização da língua

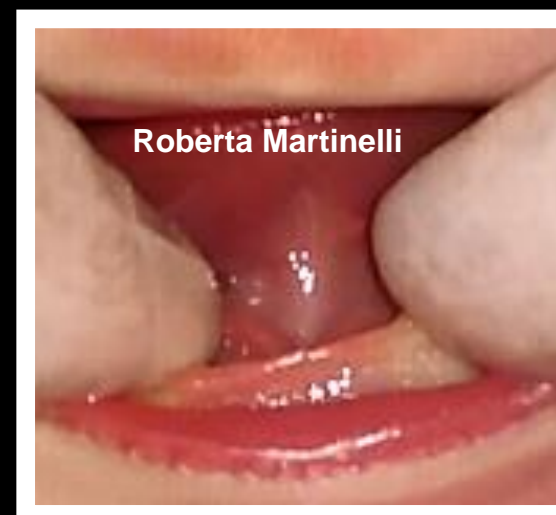
Para visualização do frênulo posterior ou submucoso em bebês



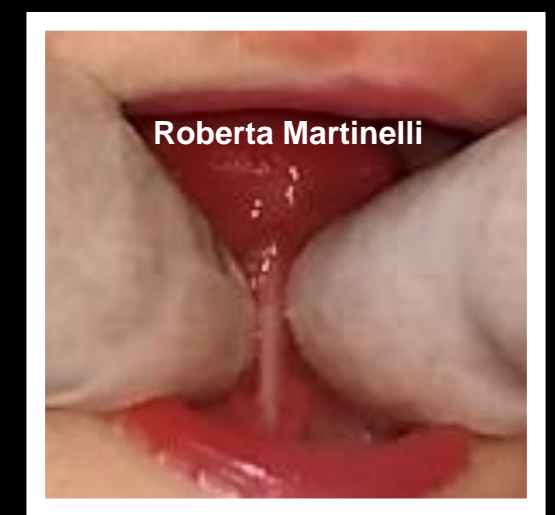
Frênulo posterior
ou submucoso
sem manobra



Frênulo posterior
ou submucoso
com manobra



Frênulo posterior
ou submucoso
sem manobra



Frênulo posterior
ou submucoso
com manobra

Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Manobra para visualização do frênulo lingual em bebês. Anais da XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru. 2012. Disponível em: <http://www.cofab.fob.usp.br/wp-content/uploads/Anais-2012.pdf>



Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

4.1. Espessura do frênulo



() delgado (0)



() espesso (2)



Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

4.2. Fixação do frênulo na língua



() no terço médio (0)



() entre o terço médio e o ápice (2)



() no ápice (3)



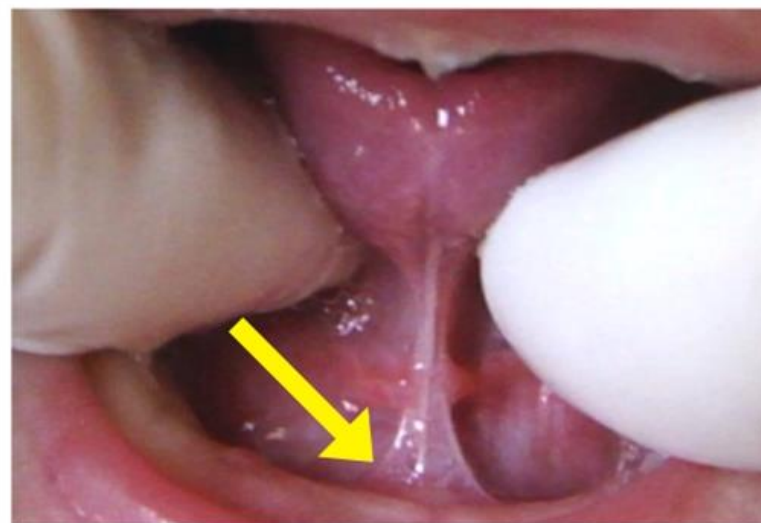
Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca



() visível a partir das carúnculas sublinguais (0)



() visível a partir da crista alveolar inferior (1)



Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

RESULTADO

Escore 0 a 4: normal ()

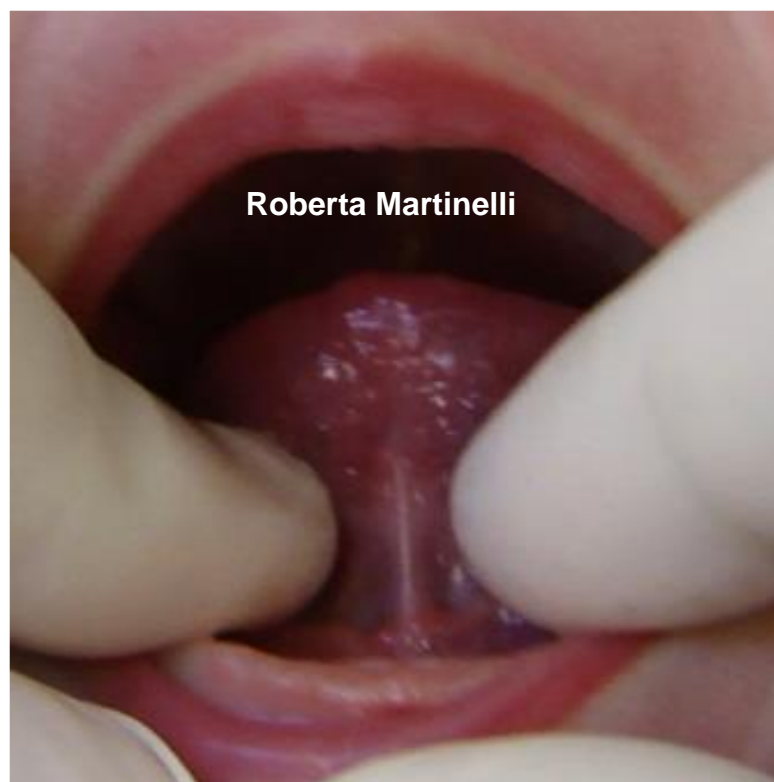
Escore 5 a 6: duvidoso () reteste em _____ / _____ / _____

Escore 7 ou mais: alterado () É necessário a liberação do frênulo lingual.



Compreendendo a triagem...

Esse frênulo é normal ou alterado?



TRIAGEM NEONATAL
do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua para Bebês

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Data do Exame: ____/____/____

1. Postura de lábios em repouso



2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro



3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro



4. Frênulo da língua



* Manobra de elevação e posteriorização da língua. Se não observável, realizar o reteste com 30 dias.

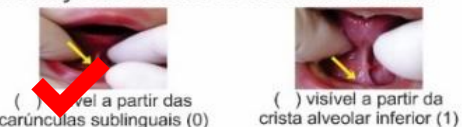
4.1. Espessura do frênulo



4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua



4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca

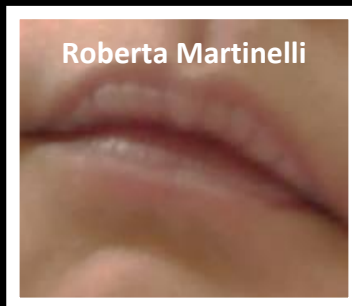


Escore 0 a 4: normal ()

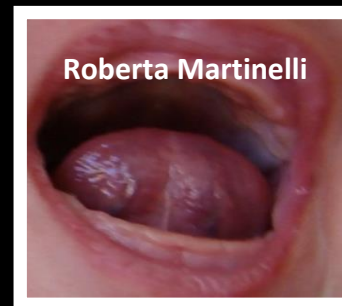
Escore 5 a 6: duvidoso () reteste em ____/____/____

Escore 7 ou mais: alterado () Sugere-se cirurgia.

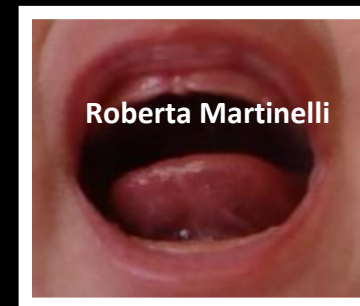
COMPREENDENDO A TRIAGEM



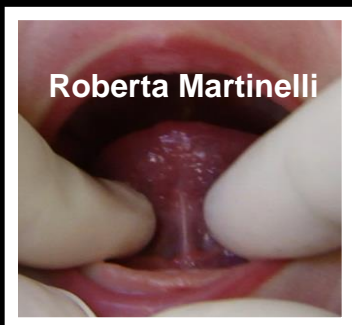
(0) lábios fechados



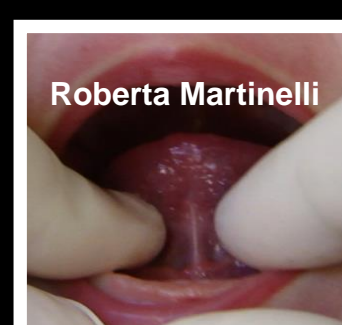
(0) língua elevada



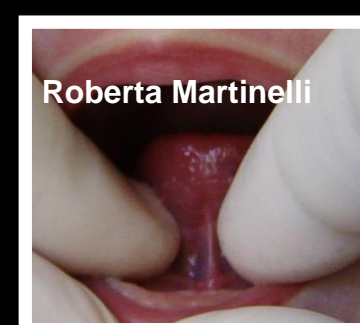
(0) arredondada



(0) delgado



(0) no terço médio



(0) visível a partir das carúnculas

Total = 0 - NORMAL



Compreendendo a triagem...

Esse frênulo é normal ou alterado?



TRIAGEM NEONATAL
do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua para Bebês

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Data do Exame: ____/____/____

1. Postura de lábios em repouso



lábios fechados (0)



lábios entreabertos (1)



lábios abertos (1)

2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro



língua na linha média (0)



língua elevada (0)



língua na linha média com elevação das laterais (2)



língua baixa (2)

3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro



arredondada (0)



ligeira fenda no ápice (2)



formato de "coração" (3)

4. Frênulo da língua



possível visualizar



não é possível visualizar



visualizado com manobra*

* Manobra de elevação e posteriorização da língua. Se não observável, realizar o reteste com 30 dias.

4.1. Espessura do frênulo



delgado (0)



espesso (2)

4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua



no terço médio (0)



entre o terço médio e o ápice (2)



no ápice (3)

4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca



visível a partir das carúnculas sublinguais (0)



visível a partir da crista alveolar inferior (1)

Escore 0 a 4: normal ()

Escore 5 a 6: duvidoso () reteste em ____/____/____

Escore 7 ou mais: alterado () Sugere-se cirurgia.

COMPREENDENDO A TRIAGEM



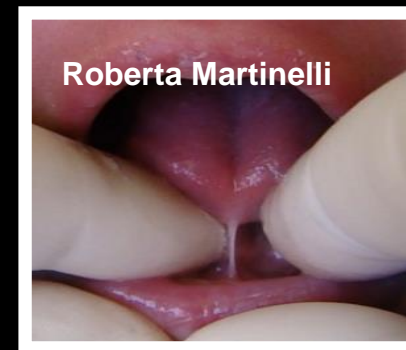
(1) lábios entreabertos



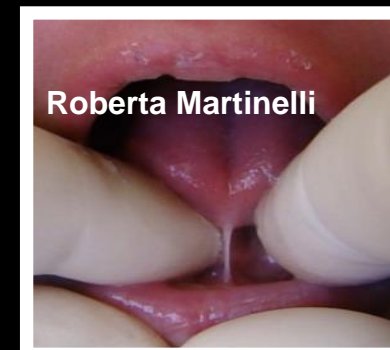
(2) língua na linha média com elevação das laterais



(3) forma de "coração"



(0) delgado



(3) no ápice



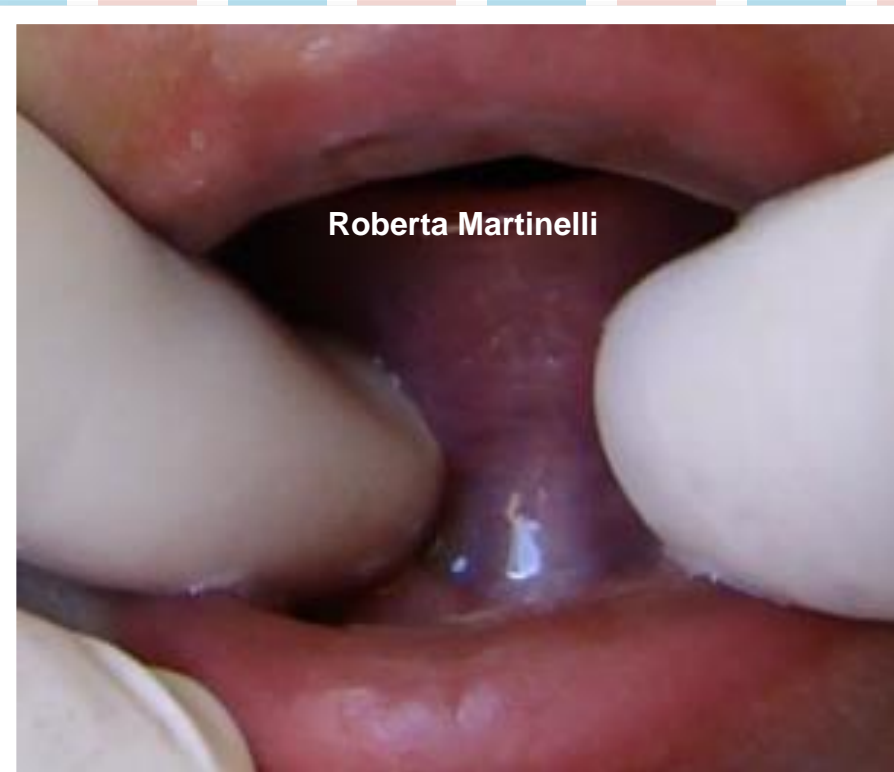
(1) visível a partir da crista

Total = 10 - ALTERADO



Compreendendo a triagem...

Esse frênulo é normal ou alterado?



TRIAGEM NEONATAL
do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua para Bebês

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Data do Exame: ____/____/____

1. Postura de lábios em repouso



2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro



3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro



4. Frênulo da língua



* Manobra de elevação e posteriorização da língua. Se não observável, realizar o reteste com 30 dias.

4.1. Espessura do frênulo



4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua



4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca

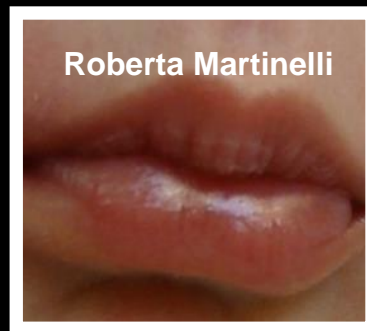


Escore 0 a 4: normal ()

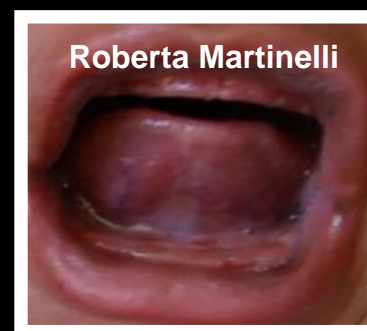
Escore 5 a 6: duvidoso () reteste em ____/____/____

Escore 7 ou mais: alterado () Sugere-se cirurgia.

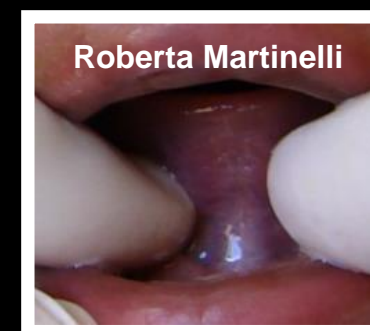
COMPREENDENDO A TRIAGEM



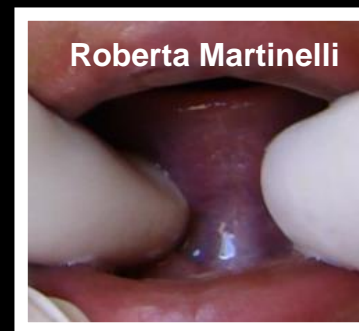
(0) lábios fechados



(0) língua elevada



(0) arredondada



() não é possível visualizar o frênulo lingual

Não é possível pontuar os itens 4.1, 4.2 e 4.3

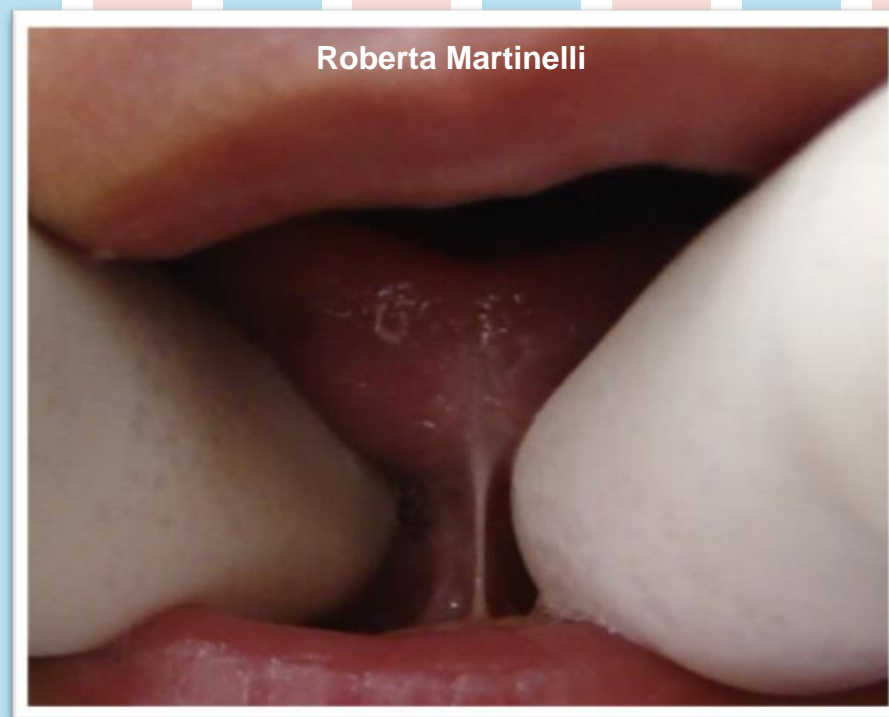


Acompanhar a amamentação



Compreendendo a triagem...

Esse frênulo é normal ou alterado?



TRIAGEM NEONATAL
do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua para Bebês

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Data do Exame: ____/____/____

1. Postura de lábios em repouso



lábios fechados (0)



lábios entreabertos (1)



lábios abertos (1)

2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro



língua na linha média (0)



língua elevada (0)



língua na linha média com elevação das laterais (2)



língua baixa (2)

3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro



arredondada (0)



ligeira fenda no ápice (2)



formato de "coração" (3)

4. Frênulo da língua



possível visualizar



não é possível visualizar



visualizado com manobra*

* Manobra de elevação e posteriorização da língua. Se não observável, realizar o reteste com 30 dias.

4.1. Espessura do frênulo



delgado (0)



espesso (2)

4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua



no terço médio (0)



entre o terço médio e o ápice (2)



no ápice (3)

4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca



visível a partir das carúnculas sublinguais (0)



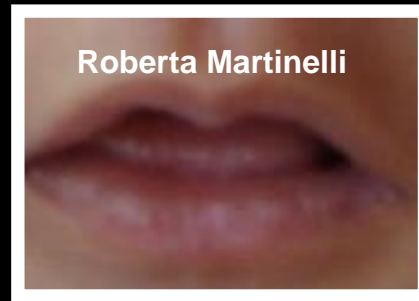
visível a partir da crista alveolar inferior (1)

Escore 0 a 4: normal ()

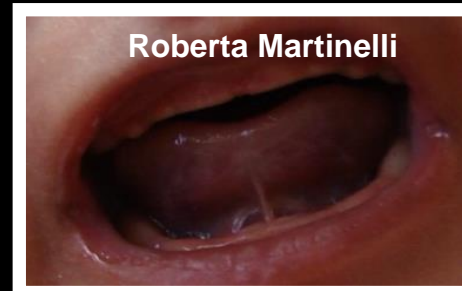
Escore 5 a 6: duvidoso () reteste em ____/____/____

Escore 7 ou mais: alterado () Sugere-se cirurgia.

COMPREENDENDO A TRIAGEM



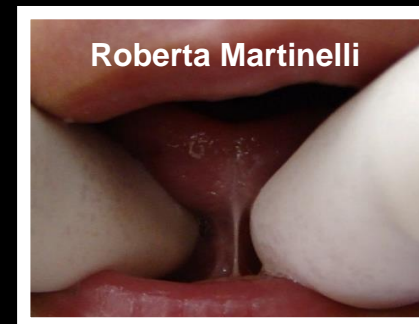
(1) lábios entreabertos



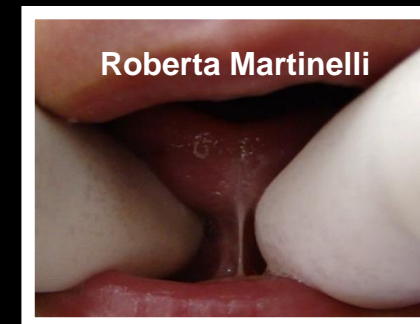
(2) linha média com elevação das laterais



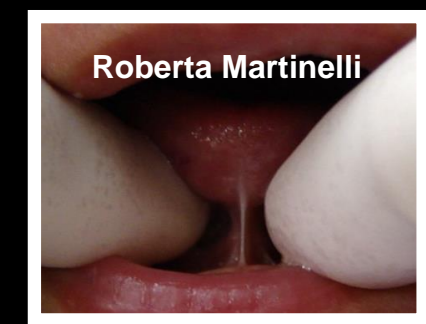
(2) ligeira fenda no ápice



(0) delgado



(0) no terço médio



(1) visível a partir da crista

Total = 6 - DUVIDOSO



Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

Escore duvidoso

Escore 5 a 6: duvidoso () reteste em _____ / _____ / _____

Reteste quando o bebê completar 30 dias de vida



Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

RETESTE – APLICAÇÃO DO PROTOCOLO COMPLETO

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS
Martinelli, 2015

HISTÓRIA CLÍNICA

Nome: _____
 Data do Exame: __/__/__ DN: __/__/__ Idade: ____ Gênero: M () F ()
 Nome da mãe: _____
 Nome do pai: _____
 Endereço: _____ n°: _____
 Bairro: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____
 Fones: residencial: () trabalho: () celular: ()
 Endereço eletrônico: _____

Antecedentes Familiares
 (investigar se existem casos na família com alteração de frênulo da língua)
 () não () sim (1) Quem e qual o problema: _____

Problemas de Saúde
 () não () sim Quais: _____

Amamentação:
 - intervalo entre as mamadas: () 2h ou mais (0) () 1h ou menos (2)
 - cansaço para mamar? () não (0) () sim (1)
 - mama um pouquinho e dorme? () não (0) () sim (1)
 - vai soltando o mamilo? () não (0) () sim (1)
 - morde o mamilo? () não (0) () sim (2)

Total da história clínica: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 8

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS
Martinelli, 2015

EXAME CLÍNICO (sugere-se filmagem para posterior análise)

PARTE I – AVALIAÇÃO ANATOMOFUNCIONAL (TRIAGEM NEONATAL)

1. Postura de lábios em repouso

() lábios fechados (0) () lábios entreabertos (1) () lábios abertos (1)

2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro

() língua na linha média (0) () língua elevada (0)

() língua na linha média com elevação das laterais (2) () ponta da língua baixa com elevação das laterais (2)

3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro ou manobra de elevação

() arredondada (0) () ligeira fenda no ápice (2) () formato de "coração" (3)

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS
Martinelli, 2015

4. Frênulo da língua

() é possível visualizar () não é possível visualizar () visualizado com manobra*

* Manobra de elevação e posteriorização da língua.
 NO CASO DE NÃO OBSERVÁVEL VÁ PARA A PARTE II (Avaliação da Sucção não Nutritiva e Nutritiva)

4.1. Espessura do frênulo

() delgado (0) () espesso (2)

4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua

() no terço médio (0) () entre o terço médio e o ápice (2) () no ápice (3)

4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca

() visível a partir das carúnculas sublinguais (0) () visível a partir da crista alveolar inferior (1)

Total da Avaliação anatomofuncional (Itens 1, 2, 3 e 4): Melhor resultado= 0 Pior resultado= 12

Quando a soma dos Itens 1, 2, 3 e 4 da avaliação anatomofuncional for igual ou maior que 7, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS
Martinelli, 2015

PARTE II – AVALIAÇÃO DA SUCCÃO NÃO NUTRITIVA E NUTRITIVA

1. Sucção não nutritiva (sucção do dedo mínimo enluvado)

1.1. Movimento da língua
 () adequado: anteriorização de língua, movimentos coordenados e sucção eficiente (0)
 () inadequado: anteriorização de língua limitada, movimentos incoordenados e atraso para início da sucção (1)

2. Sucção Nutritiva na Amamentação
 (na hora da mamada, observar o bebê mamando durante 5 minutos)

2.1. Ritmo da sucção (observar grupos de sucção e pausas)
 () várias sucções seguidas com pausas curtas (0)
 () poucas sucções com pausas longas (1)

2.2. Coordenação entre sucção/deglutição/respiração
 () adequada (0) (equilíbrio entre a eficiência alimentar e as funções de sucção, deglutição e respiração, sem sinais de estresse)
 () inadequada (1) (tosse, engasgos, dispnéia, regurgitação, soluço, ruídos na deglutição)

2.3. "Morde" o mamilo
 () não (0)
 () sim (1)

2.4. Estalos de língua durante a sucção
 () não (0)
 () sim (1)

Total da avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 5

TOTAL GERAL DA HISTÓRIA E DO EXAME CLÍNICO: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 25

Soma dos escores do EXAME CLÍNICO (avaliação anatomofuncional e avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva):
 Escores 0 a 8: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua ()
 Escores 9 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()

Soma dos escores da HISTÓRIA e do EXAME CLÍNICO:
 Escores 0 a 12: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua ()
 Escores 13 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()



Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

HISTÓRIA CLÍNICA

Nome: _____

Data do Exame: ___/___/___ DN: ___/___/___ Idade: ___ Gênero: M () F ()

Nome da mãe: _____

Nome do pai: _____

Endereço: _____ nº: _____

Bairro: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____

Fones: residencial: () _____ trabalho: () _____ celular: () _____

Endereço eletrônico: _____



Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

Antecedentes Familiares

(investigar se existem casos na família com alteração de frênulo da língua)

não (0) sim (1) Quem e qual o problema: _____

Problemas de Saúde

não sim Quais: _____



Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

Amamentação:

- intervalo entre as mamadas: 2h ou mais (0) 1h ou menos (2)
- cansaço para mamar? não (0) sim (1)
- mama um pouquinho e dorme? não (0) sim (1)
- vai soltando o mamilo? não (0) sim (1)
- morde o mamilo? não (0) sim (2)

Total da história clínica: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 8



Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

1. Sucção não nutritiva (sucção do dedo mínimo enluvado)

1.1. Movimento da língua

- () adequado: anteriorização de língua, movimentos coordenados e sucção eficiente (0)
- () inadequado: anteriorização de língua limitada, movimentos incoordenados e atraso para início da sucção (1)



Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

2. Sucção Nutritiva na Amamentação

(na hora da mamada, observar o bebê mamando durante 5 minutos)

2.1. Ritmo da sucção (observar grupos de sucção e pausas)

- () várias sucções seguidas com pausas curtas (0)
- () poucas sucções com pausas longas (1)



Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

2. Sucção Nutritiva na Amamentação

(na hora da mamada, observar o bebê mamando durante 5 minutos)

2.2. Coordenação entre sucção/deglutição/respiração

- adequada (0) (equilíbrio entre a eficiência alimentar e as funções de sucção, deglutição e respiração, sem sinais de estresse)
- inadequada (1) (tosse, engasgos, dispneia, regurgitação, soluço, ruídos na deglutição)



Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

2. Sucção Nutritiva na Amamentação

(na hora da mamada, observar o bebê mamando durante 5 minutos)

2.3. “Morde” o mamilo

não (0)

sim (1)



Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

(Martinelli et al., 2016)

2. Sucção Nutritiva na Amamentação

(na hora da mamada, observar o bebê mamando durante 5 minutos)

2.4. Estalos de língua durante a sucção

não (0)

sim (1)

Total da avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 5

DUAS POSSIBILIDADES DE PONTUAÇÃO





Se as respostas da mãe forem inconsistentes é possível cancelar a **HISTÓRIA CLÍNICA**, e considerar somente a pontuação do **EXAME CLÍNICO** (avaliação anatomofuncional e avaliação da SNN e SN)

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS
Martinelli, 2015

HISTÓRIA CLÍNICA

Nome: _____
 Data do Exame: __/__/__ DN: __/__/__ Idade: ____ Gênero: M () F ()
 Nome da mãe: _____
 Nome do pai: _____
 Endereço: _____ n°: _____
 Bairro: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____
 Fones: residencial: () trabalho: () celular: ()
 Endereço eletrônico: _____

Antecedentes Familiares
 (investigar se existem casos na família com alteração de frênulo da língua)
 () não () sim (1) Quem e qual o problema: _____

Problemas de Saúde
 () não () sim Quais: _____

Amamentação:
 - intervalo entre as mamadas: () 2h ou mais (0) () 1h ou menos (2)
 - cansaço para mamar? () não (0) () sim (1)
 - mama um pouquinho e dorme? () não (0) () sim (1)
 - vai soltando o mamilo? () não (0) () sim (1)
 - morde o mamilo? () não (0) () sim (2)

Total da história clínica: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 8

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS
Martinelli, 2015

EXAME CLÍNICO (sugere-se filmagem para posterior análise)

PARTE I – AVALIAÇÃO ANATOMOFUNCIONAL (TRIAGEM NEONATAL)

1. Postura de lábios em repouso



2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro



3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro ou manobra de elevação



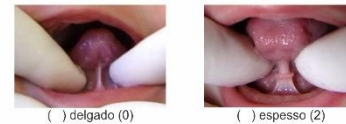
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS
Martinelli, 2015

4. Frênulo da língua



* Manobra de elevação e posteriorização da língua.
 NO CASO DE NÃO OBSERVÁVEL VÁ PARA A PARTE II (Avaliação da Sucção não Nutritiva e Nutritiva)

4.1. Espessura do frênulo



4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua



4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca



Total da Avaliação anatomofuncional (itens 1, 2, 3 e 4): Melhor resultado= 0 Pior resultado= 12

Quando a soma dos itens 1, 2, 3 e 4 da avaliação anatomofuncional for igual ou maior que 7, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS
Martinelli, 2015

PARTE II – AVALIAÇÃO DA SUCCÃO NÃO NUTRITIVA E NUTRITIVA

1. Sucção não nutritiva (sucção do dedo mínimo enluvado)

1.1. Movimento da língua
 () adequado: anteriorização de língua, movimentos coordenados e sucção eficiente (0)
 () inadequado: anteriorização de língua limitada, movimentos incoordenados e atraso para início da sucção (1)

2. Sucção Nutritiva na Amamentação

(na hora da mamada, observar o bebê mamando durante 5 minutos)

2.1. Ritmo da sucção (observar grupos de sucção e pausas)

() várias sucções seguidas com pausas curtas (0)
 () poucas sucções com pausas longas (1)

2.2. Coordenação entre sucção/deglutição/respiração

() adequada (0) (equilíbrio entre a eficiência alimentar e as funções de sucção, deglutição e respiração, sem sinais de estresse)
 () inadequada (1) (tosse, engasgos, dispnéia, regurgitação, soluço, ruídos na deglutição)

2.3. "Morde" o mamilo

() não (0)
 () sim (1)

2.4. Estalos de língua durante a sucção

() não (0)
 () sim (1)

Total da avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 5






TOTAL GERAL DA HISTÓRIA E DO EXAME CLÍNICO: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 25

Soma dos escores do EXAME CLÍNICO (avaliação anatomofuncional e avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva):
 Escores 0 a 8: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua ()
 Escores 9 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()

Soma dos escores da HISTÓRIA e do EXAME CLÍNICO:
 Escores 0 a 12: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua ()
 Escores 13 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()



Se as respostas da mãe forem inconsistentes é possível cancelar a **HISTÓRIA CLÍNICA**, e considerar somente a pontuação do **EXAME CLÍNICO** (avaliação anatomofuncional e avaliação da SNN e SN)

<p>PROTÓCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015</p> <p>EXAME CLÍNICO (sugere-se filmagem para posterior análise)</p> <p>PARTE I – AVALIAÇÃO ANATOMOFUNCIONAL (TRIAGEM NEONATAL)</p> <p>1. Postura de lábios em repouso</p>	<p>PROTÓCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015</p> <p>4. Frênulo da língua</p> 	<p>PROTÓCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015</p> <p>PARTE II – AVALIAÇÃO DA SUÇÃO NÃO NUTRITIVA E NUTRITIVA</p> <p>1. Sucção não nutritiva (sucção do dedo mínimo enluvado)</p> <p>1.1. Movimento da língua</p> <p><input type="checkbox"/> adequado: anteriorização de língua, movimentos coordenados e sucção eficiente (0)</p> <p><input type="checkbox"/> inadequado: anteriorização de língua limitada, movimentos incoordenados e</p>
<p>Soma dos escores do EXAME CLÍNICO (avaliação anatomofuncional e avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva):</p> <p>Escore 0 a 8: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua</p> <p>Escore 9 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação.</p>  <p>3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro ou manobra de elevação</p> 	<p>() delgado (0) () espesso (2)</p> <p>4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua</p>  <p>4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca</p>  <p>Total da Avaliação anatomofuncional (itens 1, 2, 3 e 4): Melhor resultado= 0 Pior resultado= 12</p> <p>Quando a soma dos itens 1, 2, 3 e 4 da avaliação anatomofuncional for igual ou maior que 7, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação.</p>	<p>2.2. Coordenação entre sucção/deglutição/respiração</p> <p><input type="checkbox"/> adequada (0) (equilíbrio entre a eficiência alimentar e as funções de sucção, deglutição e respiração, sem sinais de estresse)</p> <p><input type="checkbox"/> inadequada (1) (tosse, engasgos, dispnéia, regurgitação, soluço, ruídos na deglutição)</p> <p>2.3. "Morde" o mamilo</p> <p><input type="checkbox"/> não (0)</p> <p><input type="checkbox"/> sim (1)</p> <p>2.4. Estalos de língua durante a sucção</p> <p><input type="checkbox"/> não (0)</p> <p><input type="checkbox"/> sim (1)</p> <p>Total da avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 5</p> <p>TOTAL GERAL DA HISTÓRIA E DO EXAME CLÍNICO: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 25</p> <p>Soma dos escores do EXAME CLÍNICO (avaliação anatomofuncional e avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva):</p> <p>Escore 0 a 8: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua ()</p> <p>Escore 9 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()</p> <p>Soma dos escores da HISTÓRIA e do EXAME CLÍNICO:</p> <p>Escore 0 a 12: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua ()</p> <p>Escore 13 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()</p>



Se as respostas da mãe forem consistentes considerar a pontuação do **PROTOCOLO COMPLETO** (história clínica, avaliação anatomofuncional e avaliação da SNN e SN)

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015

HISTÓRIA CLÍNICA

Nome: _____
 Data do Exame: __/__/__ DN: __/__/__ Idade: ____ Gênero: M () F ()
 Nome da mãe: _____
 Nome do pai: _____
 Endereço: _____ n°: _____
 Bairro: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____
 Fones: residencial: () trabalho: () celular: ()
 Endereço eletrônico: _____

Antecedentes Familiares
 (investigar se existem casos na família com alteração de frênulo da língua)
 () não () sim (1) Quem e qual o problema: _____

Problemas de Saúde
 () não () sim Quais: _____

Amamentação:
 - intervalo entre as mamadas: () 2h ou mais (0) () 1h ou menos (2)
 - cansaço para mamar? () não (0) () sim (1)
 - mama um pouquinho e dorme? () não (0) () sim (1)
 - vai soltando o mamilo? () não (0) () sim (1)
 - morde o mamilo? () não (0) () sim (2)

Total da história clínica: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 8

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015

EXAME CLÍNICO (sugere-se filmagem para posterior análise)

PARTE I – AVALIAÇÃO ANATOMOFUNCIONAL (TRIAGEM NEONATAL)

1. Postura de lábios em repouso



2. Tendência do posicionamento da língua durante o choro



3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro ou manobra de elevação



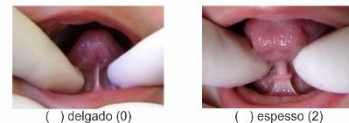
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015

4. Frênulo da língua



* Manobra de elevação e posteriorização da língua.
 NO CASO DE NÃO OBSERVÁVEL VÁ PARA A PARTE II (Avaliação da Sucção não Nutritiva e Nutritiva)

4.1. Espessura do frênulo



4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua



4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca



Total da Avaliação anatomofuncional (itens 1, 2, 3 e 4): Melhor resultado= 0 Pior resultado= 12

Quando a soma dos itens 1, 2, 3 e 4 da avaliação anatomofuncional for igual ou maior que 7, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015

PARTE II – AVALIAÇÃO DA SUCCÃO NÃO NUTRITIVA E NUTRITIVA

1. Sucção não nutritiva (sucção do dedo mínimo enluvado)

1.1. Movimento da língua
 () adequado: anteriorização de língua, movimentos coordenados e sucção eficiente (0)
 () inadequado: anteriorização de língua limitada, movimentos incoordenados e atraso para início da sucção (1)

2. Sucção Nutritiva na Amamentação

(na hora da mamada, observar o bebê mamando durante 5 minutos)

2.1. Ritmo da sucção (observar grupos de sucção e pausas)

() várias sucções seguidas com pausas curtas (0)
 () poucas sucções com pausas longas (1)

2.2. Coordenação entre sucção/deglutição/respiração

() adequada (0) (equilíbrio entre a eficiência alimentar e as funções de sucção, deglutição e respiração, sem sinais de estresse)
 () inadequada (1) (tosse, engasgos, dispnéia, regurgitação, soluço, ruídos na deglutição)

2.3. "Morde" o mamilo

() não (0)
 () sim (1)

2.4. Estalos de língua durante a sucção

() não (0)
 () sim (1)

Total da avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 5




TOTAL GERAL DA HISTÓRIA E DO EXAME CLÍNICO: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 25

Soma dos escores do EXAME CLÍNICO (avaliação anatomofuncional e avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva):
 Escores 0 a 8: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua ()
 Escores 9 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()













Soma dos escores da HISTÓRIA e do EXAME CLÍNICO:
 Escores 0 a 12: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua ()
 Escores 13 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()



Se as respostas da mãe forem consistentes considerar a pontuação do **PROTOCOLO COMPLETO** (história clínica, avaliação anatomofuncional e avaliação da SNN e SN)

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015 HISTÓRIA CLÍNICA	PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015 EXAME CLÍNICO (sugere-se filmagem para posterior análise) PARTE I – AVALIAÇÃO ANATOMOFUNCIONAL (TRIAGEM NEONATAL)	PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015 4. Frênulo da língua <div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div>	PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO FRÊNULO DA LÍNGUA EM BEBÊS Martinelli, 2015 PARTE II – AVALIAÇÃO DA SUÇÃO NÃO NUTRITIVA E NUTRITIVA 1. Sucção não nutritiva (sucção do dedo mínimo enluvado) 1.1. Movimento da língua
---	---	--	--

Soma dos escores da HISTÓRIA e do EXAME CLÍNICO:
 Escores 0 a 12: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua ()
 Escores 13 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()

<p>(Investigar se existem casos na família com alteração de frênulo da língua) <input type="checkbox"/> não (0) <input type="checkbox"/> sim (1) Quem e qual o problema: _____</p> <p>Problemas de Saúde <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim Quais: _____</p> <p>Amamentação: - intervalo entre as mamadas: <input type="checkbox"/> 2h ou mais (0) <input type="checkbox"/> 1h ou menos (2) - cansaço para mamar? <input type="checkbox"/> não (0) <input type="checkbox"/> sim (1) - mama um pouquinho e dorme? <input type="checkbox"/> não (0) <input type="checkbox"/> sim (1) - vai soltando o mamilo? <input type="checkbox"/> não (0) <input type="checkbox"/> sim (1) - morde o mamilo? <input type="checkbox"/> não (0) <input type="checkbox"/> sim (2)</p> <p>Total da história clínica: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 8</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p><input type="checkbox"/> língua na linha média (0) <input type="checkbox"/> língua elevada (0)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p><input type="checkbox"/> língua na linha média com elevação das laterais (2) <input type="checkbox"/> ponta da língua baixa com elevação das laterais (2)</p> <p>3. Forma da ponta da língua quando elevada durante o choro ou manobra de elevação</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div> <p><input type="checkbox"/> arredondada (0) <input type="checkbox"/> ligeira fenda no ápice (2) <input type="checkbox"/> formato de "coração" (3)</p>	<p>4.2. Fixação do frênulo na face sublingual (ventral) da língua</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div> <p><input type="checkbox"/> no terço médio (0) <input type="checkbox"/> entre o terço médio e o ápice (2) <input type="checkbox"/> no ápice (3)</p> <p>4.3. Fixação do frênulo no assoalho da boca</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p><input type="checkbox"/> visível a partir das carúnculas sublinguais (0) <input type="checkbox"/> visível a partir da crista alveolar inferior (1)</p> <p>Total da Avaliação anatomofuncional (itens 1, 2, 3 e 4): Melhor resultado= 0 Pior resultado= 12</p> <p>Quando a soma dos itens 1, 2, 3 e 4 da avaliação anatomofuncional for igual ou maior que 7, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação.</p>	<p><input type="checkbox"/> adequada (0) (equilíbrio entre a eficiência alimentar e as funções de sucção, deglutição e respiração, sem sinais de estresse) <input type="checkbox"/> inadequada (1) (tosse, engasgos, dispnéia, regurgitação, soluço, ruídos na deglutição)</p> <p>2.3. "Morde" o mamilo <input type="checkbox"/> não (0) <input type="checkbox"/> sim (1)</p> <p>2.4. Estalos de língua durante a sucção <input type="checkbox"/> não (0) <input type="checkbox"/> sim (1)</p> <p>Total da avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 5</p> <p>TOTAL GERAL DA HISTÓRIA E DO EXAME CLÍNICO: Melhor resultado= 0 Pior resultado= 25</p> <p>Soma dos escores do EXAME CLÍNICO (avaliação anatomofuncional e avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva): Escores 0 a 8: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua () Escores 9 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()</p> <p>Soma dos escores da HISTÓRIA e do EXAME CLÍNICO: Escores 0 a 12: não há interferência do frênulo nos movimentos da língua () Escores 13 ou mais: há interferência do frênulo nos movimentos da língua, necessitando liberação. ()</p>
---	--	--	---

A aplicação da triagem e do reteste estão descritos na Cartilha do teste da linguinha

www.testedalinguinha.com

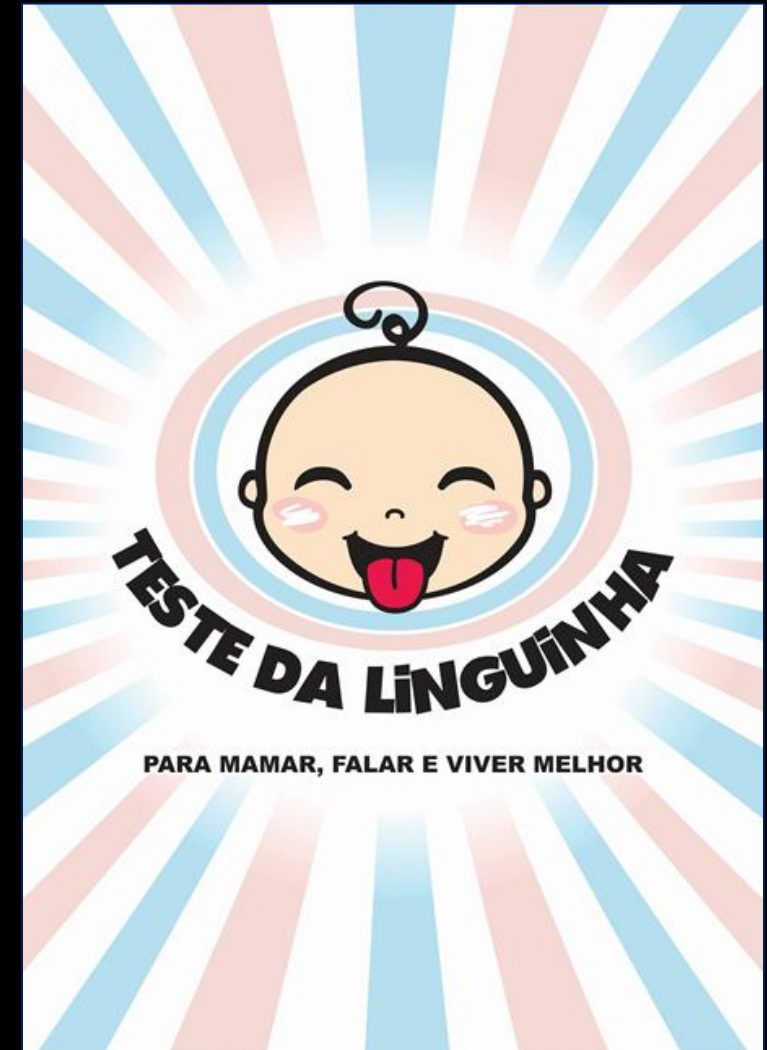
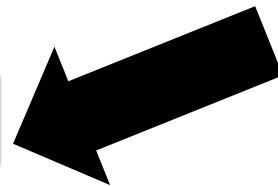
O que é o teste da linguinha?

O teste da linguinha é um exame padronizado que possibilita diagnosticar e indicar o tratamento precoce das limitações dos movimentos da língua causadas pela língua presa que podem comprometer as funções exercidas pela língua: sugar, engolir, mastigar e falar. O protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês (Teste da Linguinha) foi desenvolvido e validado durante o mestrado e doutorado da Fonoaudióloga Roberta Lopes de Castro Martinelli na Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, sob a orientação da Profa. Dra. Giédre Berretin-Felix.



A cartilha do Teste da Linguinha foi elaborada com o objetivo de esclarecer os profissionais sobre a aplicação do Protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês.

Saiba Mais



ASSIM...

- É um conjunto de características que leva ao diagnóstico da limitação dos movimentos da língua causada pelo frênulo lingual alterado; por isso se recomenda o uso de protocolos.
- Os protocolos validados de avaliação do frênulo lingual proporcionam segurança para encaminhar ao procedimento cirúrgico.



O tema da nossa próxima aula será Avaliação do frênulo lingual em crianças, jovens e adultos...

Grata pela atenção!
robertalcm@gmail.com