

## A IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA NAS FUNÇÕES OROFACIAIS E APLICAÇÃO DO TESTE DA LINGUINHA

PALUDO, J. S.<sup>1</sup>; WINGERT, M. F.<sup>2</sup>; MARQUES, B. B.<sup>3</sup>

**PALAVRAS-CHAVE:** Anquiloglossia; Amamentação; Freio lingual e Educação em saúde.

### RESUMO

Verificar o conhecimento das mães em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e a realização da avaliação do teste do frênulo lingual por profissionais, na maternidade do Hospital Santa Cruz. Estudo quantitativo observacional analítico realizado no Hospital Santa Cruz com 128 puérperas, no período de agosto a setembro de 2022. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e aprovada (n° 59237822.5.0000.5343). Os dados foram obtidos através de um questionário aplicado pelas pesquisadoras que incluíam perguntas em relação ao conhecimento das mães sobre língua presa e sua relação com a amamentação e teste da linguinha. A análise estatística foi realizada pelo programa estatístico SPSS. Os resultados apontaram um alto percentual de desconhecimento das mães sobre o que é a língua presa (76,6%) e o teste da linguinha (66,4%). A maioria das mães teve orientações sobre amamentação durante a gestação (66,4%) e após o nascimento do bebê (84,4%). As puérperas com maior conhecimento da interferência da língua presa na amamentação foram as com cobertura de saúde por convênio ou particular, com maior escolaridade, que sabiam o significado de língua presa e do teste da linguinha. As mães apresentam conhecimento superficial sobre a influência do frênulo lingual na amamentação e demais funções orais. O uso de diferentes estratégias para disseminação do conhecimento sobre o assunto torna-se importante.

### THE IMPORTANCE OF THE TONGUE IN OROFACIAL FUNCTIONS AND THE APPLICATION OF THE LINGUAL FRENULUM TEST

**KEYWORDS:** Ankyloglossia; Breastfeeding; Lingual frenulum and Health education.

### ABSTRACT

To verify the knowledge of mothers in relation to the importance of the lingual frenulum in the oral functions and the accomplishment of the evaluation of the lingual frenulum test by professionals, in the maternity of Hospital Santa Cruz. Analytical observational quantitative study accomplished at Hospital Santa Cruz with 128 postpartum women, from August to September 2022. The research was submitted to the Ethics Committee and approved (n° 59237822.5.0000.5343). The data were obtained through a questionnaire applied by the researchers that included questions about the mothers' knowledge regarding tongue-tie and its relationship with breastfeeding and the lingual frenulum test. Statistical analysis was performed using the SPSS statistical program. The results showed a high percentage of mothers' lack of knowledge on what is tongue-tied (76.6%) and the lingual frenulum test (66.4%). Most mothers had orientations about breastfeeding during pregnancy (66.4%) and after the baby was born (84.4%). The puerperal women with greater knowledge on the interference of tongue-tied in breastfeeding were those with health insurance coverage or private, with higher education, who knew the meaning of tongue-tie and the lingual frenulum test. Mothers have superficial knowledge about the influence of the lingual frenulum on breastfeeding and other oral functions. Strategies for disseminating knowledge on the subject are important.

<sup>1</sup> Graduada em Odontologia pela Universidade de Santa Cruz do Sul.

<sup>2</sup> Graduada em Odontologia pela Universidade de Santa Cruz do Sul.

<sup>3</sup> Mestre e docente do Departamento de Ciências da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul <baldo@unisc.br>

## 1 INTRODUÇÃO

Na cavidade oral e parte oral da orofaringe, se encontra a língua (MOORE; DALLEY; AGUR, 2019), um músculo com complexa inervação (KATCHBURIAN; ARANA, 2012) que apresenta um papel fundamental na deglutição, mastigação (MOORE; DALLEY; AGUR, 2019), sucção e fala (KIESER et al., 2014). No ventre da língua, ao redor do arco interno da mandíbula se encontra o frênulo lingual, uma estrutura dinâmica (MILLS et al., 2019) que, dependendo da quantidade de tecido residual que não sofreu apoptose durante o desenvolvimento embrionário, pode limitar os movimentos da língua (MARTINELLI, 2013), causando assim a anquiloglossia.

A anquiloglossia é um dos fatores que mais causam danos na amamentação (BRASIL, 2018), entre eles a dor ao amamentar, redução da eficácia da sucção do leite (CAMPANHA; MARTINELLI; PALHARES, 2018), baixo ganho de peso do bebê e o desmame precoce (BECKER; MENDEZ, 2021).

A partir de 20 de junho de 2014, foi estabelecida a Lei n° 4.832/12, que obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês em todos os hospitais e maternidades do Brasil, nas crianças nascidas em suas dependências. Com a realização do teste, possibilita-se o diagnóstico e a indicação de tratamento precoce (AGOSTINI, 2014).

Considerando a importância da amamentação e conhecendo as implicações da anquiloglossia para o desenvolvimento da criança, a pesquisa teve o intuito de verificar o conhecimento das mães em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e a realização da avaliação do teste do frênulo lingual por profissionais, na maternidade do Hospital Santa Cruz (HSC).

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A língua é um músculo complexo, que se caracteriza por assumir mais de um formato e posições, e participar de diversas funções. Está situada na cavidade oral e na parte oral da faringe (MOORE; DALLEY; AGUR, 2019). A movimentação da língua tem importante papel para questões funcionais e de desenvolvimento, como craniofacial, apreciação de texturas e fonética (KIESER et al, 2014).

No ventre da língua, situa-se o frênulo lingual (MARTINELLI, 2013), uma estrutura dinâmica, que é formada por uma dobra na linha média em uma camada de fâscia que é inserida ao redor do arco interno da mandíbula, se estruturando de forma semelhante a um diafragma ao longo do assoalho da boca (MILLS et al, 2019). O frênulo lingual interfere no crescimento e desenvolvimento da cavidade oral e maxilofacial, podendo afetar na respiração, oclusão, sucção, deglutição e fala (MARTINELLI, 2013; MARCHESAN, 2004).

A anquiloglossia, comumente conhecida por "língua presa" é uma condição oral congênita, que tem como característica o frênulo lingual curto de forma anormal e espesso, podendo restringir a movimentação da língua (ITO, 2014). Apesar de não ser reconhecida nenhuma causa embriológica para a anquiloglossia, as prováveis razões podem ser uma associação da incompleta apoptose anteromedialmente da proeminência lingual, superfusão das proeminências linguais laterais e subdesenvolvimento de comprimento anterior da língua (WALSH; TUNKEL, 2017).

É difícil avaliar a prevalência da língua presa pela falta de padronização dos critérios de avaliação e classificação do frênulo lingual (MARTINELLI; MARCHESAN; BERRETIN-FELIX, 2013). Estudos apontam que a

prevalência de anquiloglossia em crianças com menos de 1 ano é de 8% (HILL; LEE; PADOS, 2020).

A amamentação é um processo que participa do estado nutricional da criança, em sua fisiologia, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e na saúde da criança para a vida (BRASIL, 2015). Com a amamentação, pode-se evitar metade dos episódios de diarreia e um terço das doenças respiratórias (HORTA; VICTORA, 2013), além disso, pode também diminuir o risco de alergias, reduzir o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e reduzir a chance de obesidade em 13% (MELO et al, 2011).

O Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconizam que o aleitamento materno exclusivo seja realizado até os seis meses de idade do bebê, mas complementado até os dois anos ou mais (HORTA; VICTORA, 2013). Na amamentação, a língua tem importante papel na deglutição. O mamilo é apertado pela língua do bebê contra a papila palatina, ocorrendo um vedamento, devido a pressão do mamilo com os lábios e a língua. Com a adequada movimentação da língua, o encaixe correto entre a boca do bebê e da mama é mais facilmente obtido (MELO et al, 2011).

A anquiloglossia é um dos fatores que mais causam danos na amamentação, podendo diminuir a habilidade do bebê de realizar uma pega e sucção adequada do mamilo, não estimulando corretamente a produção de leite e o esvaziamento da mama, levando a dores nas mães durante a amamentação (BRASIL, 2018).

A dificuldade de mamar de bebês com anquiloglossia é 36,07 vezes maior, comparado com bebês sem anquiloglossia, isso relacionado ao menor número de sucções e ao maior tempo de pausas entre as sucções realizadas por recém-nascidos com anquiloglossia (CAMPANHA; MARTINELLI; PALHARES, 2018). A dificuldade na amamentação causada pela anquiloglossia pode ter consequências como desmame precoce e/ou baixo ganho de peso, prejudicando no crescimento e desenvolvimento dos bebês (MARTINELLI; MARCHESAN; BERRETIN-FELIX, 2013).

A partir do ano de 2014, entrou em vigor a Lei no 4.832/12, que torna obrigatório a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês em todos os hospitais e maternidades do Brasil. O Brasil foi o primeiro país a proporcionar o teste da linguinha em todas as maternidades, possibilitando assim, um diagnóstico e intervenção precoce das alterações de frênulo lingual (AGOSTINI, 2014).

Para o diagnóstico preciso da alteração do frênulo lingual deve ser considerado aspectos anatomofuncionais, assim como sua interferência nos movimentos da língua durante a sucção nutritiva e não nutritiva (MARTINELLI; MARCHESAN; BERRETIN-FELIX, 2013). Entre os protocolos de avaliação existentes, o Ministério da Saúde recomenda a utilização do Protocolo Bristol (Bristol Tongue Assessment Tool), que deve ser realizado por profissionais capacitados no qual utiliza a Ferramenta de Avaliação da Função do Frênulo Lingual (ATLFF) de Hazelbaker, e avalia a aparência da ponta da língua, a fixação do frênulo na margem gengival inferior, a elevação e a projeção da língua (BRASIL, 2018).

Cientes da relevância da aplicação do teste da linguinha no primeiro mês de vida e da relevância do frênulo lingual para as funções orais primárias, a Secretaria Municipal de Saúde do município de Santa Cruz do Sul elaborou o Protocolo de avaliação e terapêutica nas alterações frênulo lingual em bebês de até 5 meses – Hospital Santa Cruz (HSC) e atenção primária em saúde - Santa Cruz do Sul, que estabelece a avaliação da língua dos bebês nas primeiras 48 horas após o nascimento e sobre como proceder (SANTA CRUZ DO SUL, 2021).

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo observacional analítico realizado no Hospital Santa Cruz, localizado em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. Foram incluídas na pesquisa mulheres que realizaram o parto no Hospital Santa Cruz durante o período de agosto e setembro de 2022 (n=128), que aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas da amostra mães com crianças na UTI neonatal, mães que tiveram filhos nascidos antes de 37 semanas, mães que estiveram com alguma dificuldade de participar da pesquisa por complicações na sua saúde e mães menores de 18 anos de idade.

Seguindo as considerações éticas, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul e foi aprovado (parecer n.º 59237822.5.0000.5343). Assim como, a pesquisa foi realizada mediante autorização por escrito da Direção de Ensino do Hospital Santa Cruz. As mães que participaram da pesquisa foram esclarecidas de seus direitos, compromissos, riscos e benefícios.

Para coleta de informação utilizou-se um questionário elaborado pelas pesquisadoras, com questões fechadas e abertas relacionadas com o objetivo da pesquisa. Para analisar o nível de compreensão das mães perante os questionamentos e observar possíveis dificuldades em responder às questões impostas, foi realizado um projeto piloto através da aplicação do instrumento de pesquisa a 10 mães internadas na Ala Pediátrica do HSC.

O questionário foi aplicado de forma oral e era composto por 20 questões, sendo 2 questões abertas e 18 fechadas, que abrangiam características demográficas, níveis de escolaridade, idade, aspectos da gravidez e conhecimento sobre o freio lingual e o teste da linguinha.

A abordagem ocorreu no quarto onde as puérperas estavam internadas. Os dados coletados foram convertidos em uma planilha do excel para análise e interpretação dos dados. A análise dos dados foi realizada pelo programa SPSS.

### 4 RESULTADOS

A pesquisa foi composta por 128 puérperas. O maior número de participantes foi do município de Santa Cruz do Sul (62,5%), seguido de Vera Cruz (9,37%), Rio Pardo (5,46%) e Candelária (4,68%).

**Figura 1 – Mapa do Rio Grande do Sul com as cidades das puérperas participantes da pesquisa**



Fonte: Autoras (2022)

A distribuição das características das puérperas participantes é apresentada na Tabela 1. A faixa etária que prevaleceu foi de 31 a 36 anos (34,4%), acompanhado de 24 a 30 anos (30,5%). O estado civil da maioria das puérperas (51,6%) é solteira. O tipo de parto predominante foi a cesárea (76,6%) e no que se refere a internação, encontrou-se menores números de convênio (42,2%) e particular (5,5%), quando comparados ao SUS (52,3%). Houve associação estatística ( $p=0,001$ ) entre o tipo de internação e o conhecimento das mulheres sobre o freio lingual interferir ou não na amamentação, sendo que um maior número de puérperas internadas por convênio ou particular acreditava na interferência do freio lingual na amamentação (Tabela 2).

**Tabela 1 - Descrição das características das puérperas internadas no HSC em Santa Cruz do Sul, 2022 (n=128).**

<b>Varáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Total	128	100
<b>Faixa etária</b>		
18 a 23	18	14,1
24 a 30	39	30,5
31 a 36	44	34,4
37 a 47	27	21,0
<b>Estado civil</b>		
Solteira	66	51,6
Casada	42	32,8
Divorciada	1	0,8
União estável	19	14,8
<b>Tipo de parto</b>		
Cesária	98	76,6
Normal	30	23,4
<b>Internação</b>		
SUS	67	52,3
Convênio	54	42,2
Particular	7	5,5

<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental incompleto	13	10,2
Ensino fundamental completo	13	10,2
Ensino médio incompleto	10	7,8
Ensino médio completo	47	36,7
Ensino superior incompleto	3	2,3
Ensino superior completo	42	32,8
<b>Número de filhos somando o que nasceu</b>		
1	50	39,1
2	52	40,6
3 ou mais	26	20,3

Fonte: Autoras (2022)

**Tabela 2 - Associação das características das puérperas (n=128) com o conhecimento da interferência do freio lingual com a amamentação. Santa Cruz do Sul, 2022.**

Variáveis	N	Freio lingual interfere na amamentação		p - valor
		Sim n (%)	Não n (%)	
<b>Município de residência</b>				<b>0,255</b>
Santa Cruz do Sul	50 (60,9%)	27 (21,1%)	23 (18%)	
Outro	78 (39,1%)	50 (39,1%)	28 (21,9%)	
<b>Idade</b>				<b>0,055</b>
18 a 30 anos	57 (44,5%)	29 (22,7%)	28 (21,9%)	
31 a 47 anos	71 (55,5%)	48 (37,5%)	23 (18%)	

<b>Estado civil</b>				<b>0,120</b>
Casada/ União estável	61 (47,7%)	41 (32%)	20 (15,6%)	
Solteira	67 (52,3%)	36 (28,1%)	31 (24,2%)	
<b>Tipo de parto</b>				<b>0,194</b>
Normal	30 (23,4%)	15 (11,7%)	15 (11,7%)	
Cesária	98 (76,6%)	62 (48,4%)	36 (28,1%)	
<b>Cobertura de Saúde</b>				<b>0,001</b>
Convênio/ Particular	61 (47,7%)	46 (35,9%)	15 (11,7%)	
SUS	67 (52,3%)	31 (24,2%)	36 (28,1%)	
<b>Escolaridade</b>				<b>0,000</b>
Ensino Superior	45 (35,2%)	37 (28,9%)	8 (6,3%)	
Ensino fundamental/ Ensino médio	83 (64,8%)	40 (31,3%)	43 (33,6%)	
<b>Número de filhos</b>				<b>0,069</b>
1 filho	50 (39,1%)	35 (27,3%)	15 (11,7%)	
2 ou mais filhos	78 (60,9%)	42 (32,8%)	36 (28,1%)	
<b>Pré-natal odontológico</b>				<b>0,846</b>
Sim	79 (61,7%)	47 (36,7%)	32 (25%)	
Não	49 (38,3%)	30 (23,4%)	19 (14,8%)	
<b>Sabe o que é língua presa</b>				<b>0,003</b>
Sim	98 (76,6%)	66 (51,6%)	32 (25%)	
Não	30 (23,4%)	11 (8,6%)	19 (14,8%)	
<b>Sabe o que é o teste da linguinha</b>				<b>0,002</b>
Sim	43 (33,6%)	34 (26,6%)	9 (7%)	

Não	85 (66,4%)	43 (33,6%)	42 (32,8%)
<b>Foi realizado o teste da linguinha</b>			<b>0,011</b>
Sim	27 (21,1%)	22 (17,2%)	5 (3,9%)
Não/ Não sei	101 (78,1%)	55 (43%)	46 (35,9%)

---

Fonte: Autoras (2022)

Prevaleceu entre as participantes a escolaridade referente ao ensino médio completo (36,7%) e ensino superior completo (32,8%). O nível de escolaridade foi associado estatisticamente ( $p=0,000$ ) às respostas sobre a interferência do freio lingual na amamentação ou não, posto isso, as mães com maior escolaridade afirmaram que o freio lingual pode interferir na amamentação.

Todas as participantes (100%) afirmaram ter realizado pré-natal, porém 61,7% (n 79) das mulheres realizaram o pré-natal odontológico. Quando realizado o pré-natal odontológico, encontrou-se maior prevalência (35,4%) para apenas uma consulta, seguido de duas consultas (26,6%). Quando questionadas, 66,4% (n 85) das puérperas afirmaram que tiveram orientação sobre amamentação durante a gravidez, e após o nascimento do bebê, 84,4% (n 108) confirmaram receber orientações.

Conforme a Tabela 2, a maioria das participantes (76,6%) sabe o significado de língua presa (anquiloglossia), sendo que as mulheres que responderam positivamente tinham entendimento que a língua presa pode interferir na amamentação ( $p= 0,003$ ). No que se refere ao conhecimento sobre o teste da linguinha ( $p= 0,002$ ) e a realização ou não do teste no bebê ( $p= 0,011$ ), houve associação com as mulheres que afirmaram sobre o impacto do freio lingual na amamentação.

Questionadas sobre no que a língua presa pode interferir, a “fala” foi a mais citada pelas pesquisadas (90,6%), seguida por “amamentação” (60,2%), “mastigação” (41,4%) e “sono” (20,3%).

## 5 DISCUSSÃO

O principal motivo para realização deste estudo foi verificar o conhecimento das mães em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e a realização da avaliação do teste do frênulo lingual por profissionais, na ala da maternidade do HSC. A partir dos resultados encontrados, observou-se que as mães que apresentaram conhecimento sobre a interferência da anquiloglossia na amamentação foram as que estavam internadas por convênio ou particular, possuíam maior escolaridade, sabiam o que era língua presa e o que era o teste da linguinha.

Explorando os achados prévios de Pomini (2018), no qual foi realizada uma pesquisa com 427 gestantes em relação ao conhecimento delas sobre o teste da linguinha, encontraram que as gestantes com maior grau de escolaridade apresentavam mais conhecimento em relação ao teste da linguinha, comparadas as com menor grau de escolaridade, o que vai ao encontro com o que foi analisado no presente estudo. A revisão sistemática de Uphoff (2013) também confirmou uma correlação entre capital social e desigualdades socioeconômicas em



saúde.

Outro estudo realizado com gestantes sobre o teste da linguinha, apontou que as mulheres com menor grau de escolaridade não tinham conhecimento sobre a existência do teste da linguinha, seu objetivo, período ideal e relevância de realizá-lo (PENHA *et al*, 2019).

Quanto à realização do pré-natal odontológico, nosso estudo apontou que 61,7% (n 79) realizaram uma ou mais consultas. Em oposição aos resultados encontrados, Moimaz (2007) apresentou que apenas 27% das gestantes compareceram a consultas odontológicas no período gestacional, sendo que em sua maioria (75%), as gestantes não tiveram acesso à informação sobre a importância desses atendimentos.

Não foi encontrada associação no presente estudo da realização do pré-natal odontológico com o maior conhecimento sobre interferência do freio lingual, o que, de acordo com o estudo de Wagner; Reses; Boing (2019) é explicado que a maior parte das consultas odontológicas apresenta como razão a revisão, limpeza e manutenção, ou prevenção e não o enfoque em instruções sobre amamentação e cuidados com o bebê.

As puérperas com maior conhecimento sobre o que é língua presa relacionaram mais essa alteração com a interferência na amamentação. É bastante divulgado na literatura, os impactos da língua presa na amamentação, como no estudo de Waterman (2021), que mostrou relatos de mães ao amamentar crianças com língua presa. Todas as mães concordaram que essa alteração impactou significativamente no seu bem-estar físico e emocional, e relataram que a dor foi a maior implicação nessa experiência, gerando até desconfiança e frustração em relação as orientações dos profissionais de saúde.

Estudos realizados sobre o conhecimento de gestantes em relação ao teste da linguinha, como o de Pomini (2018) e Penha (2019), encontraram respectivamente que, 18,3% e 20% das mulheres sabiam o que era o teste. Paralelo a isso, o presente estudo encontrou que 33,6% das puérperas sabiam o que era o teste da linguinha. Esse dado foi associado com o conhecimento da interferência da língua presa com a amamentação. Pela obrigatoriedade da realização do teste da linguinha ser somente desde o ano de 2014 (AGOSTINI, 2014), o estudo de Pinto, realizado no ano de 2019, apontou que apenas 33,3% dos profissionais da área da saúde tinham conhecimento sobre o teste, o que pode justificar o baixo conhecimento por parte das mulheres.

Dentre os cinco testes de triagem neonatal, o teste da linguinha foi um dos menos realizados, sendo aplicado em somente 19% dos recém-nascidos (PINHEIRO *et al*, 2021). Esses dados refletem uma situação semelhante ao encontrado no presente estudo, que aponta que 21% das mães afirmaram que o teste da linguinha foi realizado em seu bebê.

Esse estudo apresentou algumas limitações, uma delas foi o momento da abordagem das participantes, por se tratar do pós-parto, que é um momento delicado. O estudo também incluiu somente mulheres do Vale do Rio Pardo, o que reflete apenas uma realidade local, o que não necessariamente é a realidade do país. Em contrapartida, o estudo colocou em pauta um assunto muito importante e pouco discutido, o que abriu espaço para um diálogo entre as mães e pesquisadoras, permitindo momentos de esclarecimentos.

## 6 CONCLUSÃO

A pesquisa mostrou que o conhecimento das mães participantes é limitado em relação à importância do frênulo lingual nas funções orais e principalmente na amamentação. Observou-se que a maioria das mães teve

orientações sobre a amamentação, porém desconhecem o que é a língua presa e sobre a importância do teste da linguinha.

É importante salientar a necessidade de projetos que disseminem o conhecimento sobre fatores que podem interferir na amamentação para a população em geral e principalmente gestantes, com maior enfoque em mulheres com menor acesso à informação.

Mostra-se necessário a realização de mais estudos feitos em outras realidades populacionais, para resultados em um nível mais abrangente. É visto a importância também de estudos com a equipe multiprofissional da maternidade sobre a implicação do freio lingual na amamentação.

## REFERÊNCIAS

AGOSTINI, Onofre Santo. Cartilha do teste da linguinha: para mamar, falar e viver melhor. *Pulso Editorial*. São José dos Campos, SP. 2014.

BECKER, Sarah; MENDEZ, Magda D. Ankyloglossia. *StatPearls Publishing*, 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482295/>>. Acesso em: 17 abr. 2022.

BERRETIN-FELIX, Giédre. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. *Revista Cefac*, v. 15, n. 3, p. 599-610, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Nota técnica No 35/2018- *Anquiloglossia em recém-nascidos*. Brasília, DF, 2018.

BRASIL. *Caderno de Atenção Básica n. 23. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar*. 2ª ed. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2015.

CAMPANHA, Silvia Márcia Andrade; MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro; PALHARES, Durval Batista. Associação entre anquiloglossia e amamentação. *Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 2018.

CARVALHO, Marcos Renato de; GOMES, Cristiane F. *Amamentação: bases científicas*. 4. ed. p 145-162. Rio de Janeiro, 2017.

HILL, Rebeca R.; LEE, Christopher S.; PADOS, Britt F. Prevalência de anquiloglossia em crianças < 1 ano: revisão sistemática e metanálise. *Pesquisa Pediátrica*, v. 90, n. 2, pág. 259-266, 2020.

HORTA, Bernardo; VICTORA, Cesar G. *Efeitos a curto prazo da amamentação: uma revisão sistemática sobre os benefícios da amamentação na mortalidade por diarreia e pneumonia*. Geneva: World Health Organization; 2013.

ITO, Yasuo. Does frenotomy improve breast-feeding difficulties in infants with ankyloglossia?. *Pediatrics International*, v. 56, n. 4, p. 497-505, 2014.

KATCHBURIAN, Eduardo; ARANA, Victor. *Histologia e embriologia oral*. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan. 3ª edição. 2012.

KIESER, J. A. et al. The role of oral soft tissues in swallowing function: what can tongue pressure tell us?. *Australian dental journal*, v. 59, p. 155-161, 2014.

MARCHESAN, Queiroz et al. Lingual frenulum: classification and speech interference. *The International journal of orofacial myology: official publication of the International Association of Orofacial Myology*, v. 30, p. 31-38, 2004.

MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro. *Relação entre as características anatômicas do frênulo lingual e as funções de sucção e deglutição em bebês*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2013.

MELO, Norma Suely Falcão de Oliveira et al. Anquiloglossia: relato de caso. *RSBO, Curitiba*, v. 8, n. 1, p. 1027, 2011.

MILLS, Nikki et al. Defining the anatomy of the neonatal lingual frenulum. *Clinical Anatomy*, v. 32, n. 6, p. 824-835, 2019.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. O acesso de gestantes ao tratamento odontológico. *Revista odontológica universidade cidade de São Paulo*, v. 19, n. 1, p. 39-45, 2007.

MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. Anatomia orientada para clínica. Rio de Janeiro. *Guanabara Koogan*. 8ª edição. 2019.

PENHA, Elizandra Silva et al. O teste da linguinha na visão de cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Atenção Básica de Saúde. *Archives of health investigation*, v. 7, n. 6, 2018.

PENHA, Elizandra Silva et al. O teste da linguinha na visão de cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Atenção Básica de Saúde. *Archives of health investigation*, v. 7, n. 6, 2018.

PINHEIRO, Josilene Maria Ferreira et al. Prevalence of the five newborn screening tests. *Plos one*, v. 16, n. 9, p. e0257282, 2021.

PINTO, Ana Beatriz Rocha et al. Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês. *Saúde e Pesquisa*, v. 12, n. 2, p. 233-240, 2019.

POMINI, Marcos Cezar et al. Conhecimento de gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 47, p. 341-347, 2018.

SANTA CRUZ DO SUL. Secretaria Municipal de Saúde. *Protocolo de avaliação e terapêutica nas alterações de frênulo lingual em bebês de até 5 meses - Hospital Santa Cruz e atenção primária em saúde - Santa Cruz Do Sul*. 2021.

UPHOFF, Eleonora P. et al. A systematic review of the relationships between social capital and socioeconomic inequalities in health: a contribution to understanding the psychosocial pathway of health inequalities. *International journal for equity in health*, v. 12, n. 1, p. 1-12, 2013.

WAGNER, Katia Jakovljevic Pudla; RESES, Manoela de Leon Nobrega; BOING, Antonio Fernando. Prevalência de consulta odontológica e fatores associados à sua realização durante o pré-natal: estudo transversal com puérperas em hospitais do Sistema Único de Saúde, Santa Catarina, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, 2021.

WALSH, Jonathan; TUNKEL, David. Diagnosis and treatment of ankyloglossia in newborns and infants: a review. *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, v. 143, n. 10, p. 1032-1039, 2017.

WATERMAN, Jillian et al. Mothers' experiences of breastfeeding a child with tongue-tie. *Maternal & Child Nutrition*, v. 17, n. 2, p. e13115, 2021.