

IMPACTO DA ANQUILOGLOSSIA NAS FUNÇÕES OROFACIAIS

NATAL, Damares Carvalho ¹

CABRAL, Celina ²

RESUMO

Introdução: As alterações do frênulo lingual, como a anquiloglossia, podem comprometer funções essenciais como sucção, mastigação, deglutição, fala e respiração, interferindo diretamente no desenvolvimento orofacial e na qualidade de vida. **Objetivo:** Esta pesquisa tem como objetivo explorar os efeitos adversos decorrentes da anquiloglossia nas funções estomatognáticas. Além disso, compreender se ocorrem alterações no crescimento e estruturas orofaciais, bem como compreender quais são os procedimentos recomendados para o tratamento da anquiloglossia, identificando o papel do Fonoaudiólogo na atuação com esses casos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com a busca de artigos científicos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline via PubMed) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram selecionados 16 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos previamente. **Resultados:** Os estudos analisados apontam que a anquiloglossia interfere negativamente nas funções orais, podendo ser tratada com procedimentos cirúrgicos como a frenectomia, associados à terapia fonoaudiológica. Destaca-se a relevância do uso de protocolos de avaliação específicos e da atuação interdisciplinar para um diagnóstico mais assertivo. **Conclusão:** O estudo permitiu compreender de forma abrangente que a anquiloglossia causa alterações nas funções orofaciais, como a mastigação, deglutição, respiração, sucção, fala, também na musculatura da língua e postura craniofacial, influenciando o crescimento dessa região. A identificação precoce das alterações do frênulo lingual e o tratamento adequado são essenciais para prevenir prejuízos funcionais e garantir o desenvolvimento saudável das funções orofaciais.

Palavras-chave: Frênulo Lingual. Anquiloglossia. Fonoaudiologia. Funções Estomatognáticas.

¹Acadêmica do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG – e-mail:
dcnatal@minha.fag.edu.br

²Docente Orientadora do Curso de Fonoaudiologia - Centro Universitário FAG – e-mail:
celinacabral@fag.edu.br

INTRODUÇÃO

O sistema estomatognático é um complexo funcional que engloba estruturas como maxila, mandíbula, arcadas dentárias, tecidos moles e músculos, responsáveis por funções vitais como mastigação, deglutição, respiração, sucção e fala. O equilíbrio dessas estruturas é fundamental para garantir a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos. Dentre essas estruturas, a língua desempenha um papel central, sendo essencial para a execução adequada das funções orofaciais. A língua é um órgão muscular altamente especializado, composto por uma complexa rede de músculos intrínsecos e extrínsecos, que permitem uma ampla gama de movimentos necessários para a mastigação, deglutição, respiração, sucção e fala (Marchesan, 2015; Susanibar *et al.*, 2013).

A mastigação é um processo que depende diretamente da coordenação entre a língua, os dentes e os músculos mastigatórios. A língua auxilia na manipulação do alimento, posicionando-o entre os dentes para uma trituração eficiente. Na deglutição, a língua desempenha um papel fundamental no transporte do bolo alimentar da cavidade oral para a faringe, iniciando o processo de digestão. A língua exerce um papel essencial para a articulação dos fonemas durante a fala, contribuindo para a produção de sons claros e inteligíveis (Marchesan, 2015).

O frênulo lingual, uma membrana mucosa que conecta a língua ao assoalho da boca, é uma estrutura anatômica que desempenha papel crucial para a mobilidade e funcionalidade da língua. Alterações no frênulo lingual, como a anquiloglossia, podem comprometer significativamente essas funções. A anquiloglossia, caracterizada por um frênulo lingual curto ou espesso, limita os movimentos da língua, podendo levar a dificuldades na amamentação, distúrbios na fala e problemas mastigatórios (Martinelli, Marchesan; Gusmão, 2012; Fraga *et al.*, 2020).

A prevalência de anquiloglossia varia na literatura científica, e estudos recentes indicam que essa condição afeta entre 4% a 10% dos recém-nascidos, sendo mais comum em meninos do que em meninas. Embora sua etiologia ainda não seja completamente compreendida, há evidências de que alguns casos possuem

componente hereditário, o que sugere influência genética no desenvolvimento do frênulo lingual (Fraga et al., 2020).

Essa variação na prevalência pode estar relacionada à falta de critérios, diagnósticos padronizados, o que dificulta a identificação precoce e o manejo adequado da condição. A anquiloglossia tem sido associada a dificuldades na amamentação, uma vez que a restrição dos movimentos da língua impede a pega adequada do bebê ao seio materno, podendo levar ao desmame precoce e a complicações nutricionais (Martinelli, Marchesan; Gusmão, 2012).

Além disso, a anquiloglossia pode impactar o desenvolvimento da fala, especialmente em casos em que há restrição significativa da mobilidade lingual. Estudos mostram que crianças com anquiloglossia podem apresentar dificuldades na articulação de fonemas, especialmente os que requerem elevação da língua, como /t/, /d/, /l/ e comprometendo a inteligibilidade da fala (Menezes *et al.*, 2019). A intervenção precoce, seja por meio de cirurgia (frenectomia) ou terapia miofuncional ou ambas, tem sido recomendada para minimizar esses impactos, embora ainda haja divergências na literatura sobre o momento ideal para a intervenção (Garcia *et al.*, 2018).

A frenotomia é um procedimento cirúrgico simples que consiste em um corte parcial do frênulo lingual, geralmente realizado em recém-nascidos com dificuldades de sucção, visando a liberação da língua para melhorar sua mobilidade. Já a frenectomia é uma intervenção mais ampla, que envolve a remoção completa do frênulo, sendo indicada em casos mais complexos, com comprometimento funcional significativo da língua, podendo ser realizada em pacientes de diferentes faixas etárias (Madalena et al., 2024).

A atuação do fonoaudiólogo é essencial, tanto no diagnóstico precoce, quanto na reabilitação funcional do sistema estomatognático. Segundo Marchesan (2015), o fonoaudiólogo desempenha um papel central na avaliação das funções orofaciais, identificando alterações que possam estar relacionadas ao frênulo lingual e propondo intervenções que visem à melhora da funcionalidade. A terapia miofuncional, por exemplo, tem sido amplamente utilizada para reabilitar funções como a mastigação, a

deglutição e a fala, promovendo o equilíbrio muscular e a coordenação dos movimentos orofaciais (Marchesan, 2015).

A relevância do tema aqui proposto é reforçada por estudos como o de Garcia *et al.* (2018), que destacam a necessidade de uma atuação interdisciplinar envolvendo profissionais como fonoaudiólogos, pediatras e cirurgiões dentistas, a fim de garantir um manejo eficaz e abrangente das alterações do frênulo lingual. Os resultados desta pesquisa poderão ampliar o conhecimento científico na área, destacando a relevância da atuação fonoaudiológica e das intervenções terapêuticas no manejo das alterações do frênulo lingual, com o objetivo de minimizar seus impactos negativos nas funções orofaciais.

Esta pesquisa tem como objetivo explorar os efeitos adversos decorrentes da anquiloglossia nas funções estomatognáticas. Além disso, compreender se ocorrem alterações no crescimento e estruturas orofaciais, bem como, compreender quais são os procedimentos recomendados para o tratamento da anquiloglossia, identificando o papel do Fonoaudiólogo na atuação com esses casos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo, caracterizado como Revisão de Literatura Integrativa, tem uma perspectiva teórico-prática, pois além da compilação e análise/discussão de artigos, tem o intuito de compreender como as alterações de frênulo lingual impactam negativamente nas funções estomatognáticas dos indivíduos.

Foi constituída a escrita do capítulo Introdução com base na literatura de livros, artigos, disponibilizados por meio eletrônico cujos assuntos envolveram impacto das alterações de frênulo lingual nas funções orofaciais, os quais podem representar impactos negativos na qualidade de vida de cada indivíduo; também foi enfatizada a importância da atuação da Fonoaudiologia nesse processo.

Na busca dos artigos, foram considerados os artigos disponibilizados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline via PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

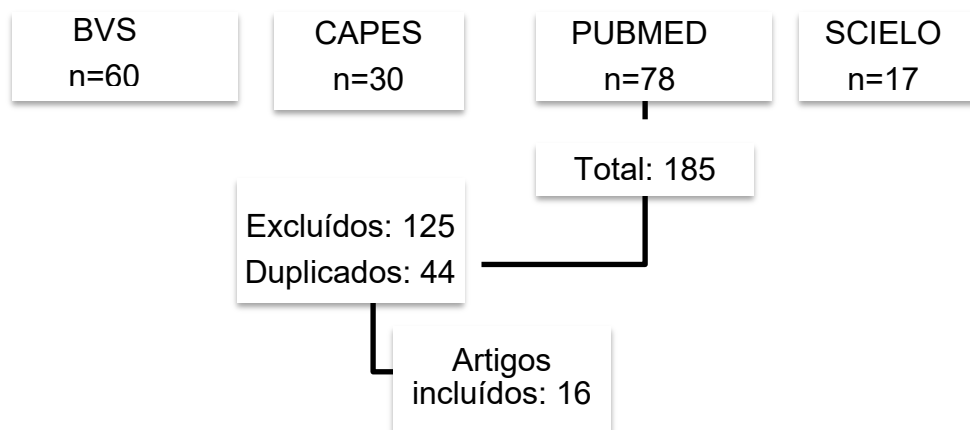
(CAPES).

Para a coleta de dados foram adotados os seguintes critérios de inclusão: disponibilização do texto completo de forma gratuita; publicação realizada nos últimos dez anos, no período compreendido entre 2014 e 2024; e redigidos no idioma português e inglês. Os termos a serem utilizados para a busca incluem as seguintes combinações: “frênulo lingual AND anquiloglossia” para a busca na plataforma PUBMED, os mesmos termos foram traduzidos para o inglês lingual “frenulum AND ankyloglossia”. Foram adotados como critérios de exclusão: artigos que não correspondem ao objetivo da pesquisa, de outras áreas e em formato de monografias, teses e dissertações.

O processo de seleção dos artigos das bases de dados consistiu, inicialmente, na leitura do título, do resumo, caso o tema se enquadre se na pesquisa era feita a leitura na íntegra do material. Para a exclusão de artigos duplicados foi selecionado o que apresentava a data mais recente, caso os estudos duplicados apresentassem a mesma data de publicação, publicados nas bases: CAPES, BVS, PubMed e SciELO foi utilizado o estudo na base de dados CAPES. Caso houvesse duplicado entre as bases PubMed e SciELO, foi utilizado o estudo apresentado na base de dados SciELO, pois estas estão estabelecidas como as principais bases a serem utilizadas.

A figura 1 a seguir expressa o processo de seleção de artigos por base de dados, bem como a quantidade de estudos encontrados a partir da busca realizada.

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção de artigos.



Fonte: Autoras, 2025.

A análise dos dados compreendeu aspectos qualitativos, organizados em quadro dispostos cronologicamente, com informações sobre ano de publicação, base de dados, título do trabalho, objetivos e principais achados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a identificação dos artigos potencialmente relevantes, considerando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 16 estudos para compor a análise proposta na pesquisa. Os resultados estão expostos no quadro 1 a seguir, contendo: base de dados, ano, título do trabalho, objetivos e os principais achados.

Quadro 1- Artigos incluídos na análise

Base de dados	Ano	Título	Objetivo	Principais achados
PUBMED	2014	Avaliação do comprimento do frênulo lingual na má oclusão esquelética	Analisar os comprimentos do frênulo lingual em má oclusão esquelética de classe I, classe II e classe III e correlacionar a relação entre ambas.	- O frênulo lingual encurtado pode provocar alterações na posição da mandíbula. - Essas alterações podem interferir no desenvolvimento das estruturas craniofaciais. - A condição pode contribuir para o aparecimento de maloclusões, afetando a mordida e o alinhamento dentário.
PUBMED	2015	Frênulo lingual e má oclusão, um lenço de papel esquecido ou um problema menor	Avaliar a ocorrência e a gravidade da anquiloglossia e sua associação com o tipo de má oclusão em duas populações e correlacionar os vários traços de má oclusão com os graus de anquiloglossia.	- À medida que o grau de alteração no frênulo lingual aumentava, havia maior associação com as classes I e II. - Estão relacionados ao aumento do apinhamento dos incisivos inferiores. - Associam-se à constrição maxilar. - Contribuem para a ocorrência de mordida aberta anterior. - Relacionam-se ao espaçamento dos dentes anteriores inferiores.

CAPES	2017	A influência da anquiloglossia no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático	Avaliar criticamente os artigos existentes na literatura brasileira e estrangeira acerca da influência do frênulo lingual encurtado sobre o crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático, bem como sobre a conquista do equilíbrio forma-função.	- A anquiloglossia pode afetar funções essenciais como amamentação, mastigação, deglutição e respiração. - Está associada ao desenvolvimento de maloclusões como mordida cruzada, mordida aberta e atresia maxilar. - Pode provocar alterações craniofaciais, interferindo no crescimento da mandíbula e do palato. - Afeta a musculatura orofacial, gerando desequilíbrios que influenciam a fala e a postura. - Procedimentos como frenotomia e frenectomia são eficazes para melhorar a funcionalidade da língua.
SCIELO	2019	A competência do Fonoaudiólogo no diagnóstico de anquiloglossia em neonatos	Verificar as estratégias compensatórias utilizadas por indivíduos com anquiloglossia durante a produção do som consonantal flape alveolar /r/.	- Pessoas com anquiloglossia adotam estratégias variadas utilizando lábios, língua e mandíbula para compensar limitações anatômicas. - Essas estratégias resultam em diferenças estatisticamente significativas quando comparadas ao grupo controle. - Os achados apontam a relevância de intervenções terapêuticas para reduzir os impactos na articulação da fala.

BVS	2019	Repercussão da anquiloglossia em neonatos: diagnóstico, classificação, consequências clínicas e tratamento. (traduzido)	Conhecer os protocolos de avaliação para o diagnóstico da anquiloglossia e verificar as interferências condicionadas por esta anomalia no sistema estomatognático e observar as formas de tratamento para liberação do frênulo lingual.	- A anquiloglossia ainda não possui critérios diagnósticos padronizados, o que dificulta sua identificação clínica. - O tratamento varia conforme a gravidade, podendo envolver procedimentos como frenotomia ou frenectomia. - A condição afeta a mobilidade da língua, comprometendo funções como fala, amamentação e oclusão dentária. - Pode provocar diastemas, inflamações gengivais e impactos psicológicos relacionados à estética e funcionalidade oral. - Em neonatos, pode comprometer o desenvolvimento craniofacial, influenciando o crescimento da mandíbula e do palato.
SCIELO	2020	Anquiloglossia versus amamentação: qual a evidência de associação?	Investigar as evidências científicas na literatura sobre a relação entre a anquiloglossia e as dificuldades no aleitamento materno.	- Bebês com frênulo lingual alterado apresentam maior probabilidade de dificuldades na sucção. - Há risco aumentado de desmame precoce em decorrência da limitação funcional da língua. - O artigo destaca a relevância da realização de triagens neonatais para identificar precocemente a condição. - Aponta a necessidade da implementação de protocolos diagnósticos em maternidades para aprimorar o manejo clínico da anquiloglossia.

CAPES	2020	A competência do Fonoaudiólogo no diagnóstico de anquiloglossia em neonatos.	Analisar a atuação do fonoaudiólogo no diagnóstico de anquiloglossia em neonatos.	- O fonoaudiólogo atua diretamente no diagnóstico da anquiloglossia em neonatos por meio de avaliações detalhadas do frênulo lingual e das funções orais. - A pesquisa destacou a relevância de uma abordagem interdisciplinar, com a colaboração entre o fonoaudiólogo e outros profissionais da saúde. - Essa atuação integrada busca assegurar diagnósticos precisos e intervenções eficazes. - Foi ressaltada a importância da capacitação contínua dos profissionais para aperfeiçoar as habilidades diagnósticas. - A formação atualizada contribui para o bem-estar dos recém-nascidos e de suas famílias.
PUBMED	2021	Anquiloglossia em lactentes. Uma atualização	Revisar e atualizar o conhecimento sobre a anquiloglossia em recém-nascidos, abordando sua prevalência, diagnóstico e impacto no aleitamento materno.	- A anquiloglossia pode interferir no aleitamento materno ao comprometer a sucção e a coordenação entre respiração e deglutição. - A prevalência da condição tem aumentado em razão da maior conscientização sobre o tema e da adoção de protocolos de avaliação específicos. - O estudo destaca a relevância de uma abordagem transdisciplinar, com atuação conjunta de pediatras, fonoaudiólogos e odontopediatras para garantir diagnóstico preciso e manejo adequado.

				- São discutidos os critérios de classificação do frênulo lingual como parte do processo de diagnóstico clínico. - É enfatizado que nem todos os casos de anquiloglossia requerem intervenção cirúrgica, sendo necessário avaliar cada situação individualmente.
SCIELO	2021	Posição de lábios e língua no repouso em recém-nascidos com e sem anquiloglossia	Verificar a posição de lábios e língua no repouso em recém-nascidos com e sem anquiloglossia.	- Bebês sem alterações no frênulo lingual tendem a manter os lábios fechados durante o repouso. - Também apresentam a língua elevada, indicando postura oral adequada. - Bebês com anquiloglossia frequentemente apresentam lábios entreabertos em repouso. - A língua permanece em posição baixa, sugerindo padrão postural alterado. - Os achados evidenciam diferenças significativas na postura oral associadas à anquiloglossia.

CAPES	2021	Implicações da alteração do frênulo lingual no aleitamento materno exclusivo	Identificar as prováveis implicações da alteração de frênulo lingual no aleitamento materno exclusivo.	- A anquiloglossia pode dificultar funções essenciais como sucção, respiração e deglutição, prejudicando o aleitamento materno. - Nem todos os casos requerem frenotomia, pois a dificuldade no aleitamento pode estar associada a outros fatores. - Entre os fatores estão o manejo inadequado da amamentação, a falta de orientação profissional e a adaptação natural do bebê ao processo de sucção. - O estudo aponta a necessidade de maior padronização nos critérios de avaliação e conduta terapêutica. - Destaca-se também a importância da capacitação dos profissionais para prestar suporte eficaz às mães e aos bebês.
SCIELO	2022	A anquiloglossia se associa à apneia obstrutiva do sono?	Investigar as evidências sobre a associação entre a anquiloglossia e a apneia obstrutiva do sono.	- Um frênulo lingual curto não tratado pode impactar negativamente o crescimento craniofacial. - A restrição dos movimentos da língua interfere no desenvolvimento adequado da mandíbula e do palato. - Essa limitação pode favorecer padrões respiratórios inadequados e promover a respiração bucal. - A respiração bucal está associada a distúrbios do sono, como o ronco.

				- A frenuloplastia, quando combinada com terapia miofuncional, mostrou-se eficaz no tratamento do ronco e da respiração bucal. - Essa abordagem também contribui para melhorias na fala, deglutição e qualidade do sono.
PUBMED	2023	Influência do frênulo lingual encurtado na mobilidade de língua, fala e oclusão.	Avaliar o efeito da anquiloglossia na deglutição, fala, oclusão e periodontia.	- A restrição do frênulo lingual pode comprometer significativamente a mobilidade da língua. - Essa limitação afeta funções como fala, mastigação e respiração. - Indivíduos com frênulo curto podem apresentar distorção na articulação de fonemas como /t/, /d/, /l/, /n/, /s/ e /r/. - A anquiloglossia pode influenciar a oclusão dentária, contribuindo para o desenvolvimento de maloclusões. - Também pode gerar padrões compensatórios na musculatura orofacial devido às limitações funcionais.

PUBMED	2023	Anquiloglossia como barreira ao aleitamento materno: uma revisão da literatura	Analisar as evidências disponíveis sobre a relação entre anquiloglossia e seu impacto no aleitamento materno.	- Os resultados dos estudos foram divergentes quanto ao impacto da anquiloglossia no aleitamento. - Alguns apontaram dificuldades iniciais de sucção em bebês com frênulo lingual alterado. - Outros não identificaram comprometimento significativo no aleitamento materno exclusivo. - A anquiloglossia pode interferir na amamentação, mas não deve ser vista como impedimento absoluto. - A decisão por procedimentos como a frenectomia deve ser avaliada com cautela, considerando cada caso individualmente.
CAPES	2023	Anquiloglossia e alterações na fala	Caracterizar as alterações na fala decorrentes da anquiloglossia, por meio de revisão integrativa da literatura.	- A anquiloglossia pode provocar alterações na fala, incluindo distorções, substituições e omissões de fonemas. - Os fonemas mais complexos, como /t/, /d/, /l/, /n/, /s/, /z/, “r” e grupos consonantais, são os mais afetados. - Indivíduos com frênulo lingual curto tendem a utilizar estratégias compensatórias envolvendo lábios, língua e mandíbula. - O estudo recomenda a realização de exames clínicos detalhados para garantir um diagnóstico preciso. - Quando necessário, intervenções cirúrgicas são indicadas para alcançar resultados mais eficazes em menor tempo.

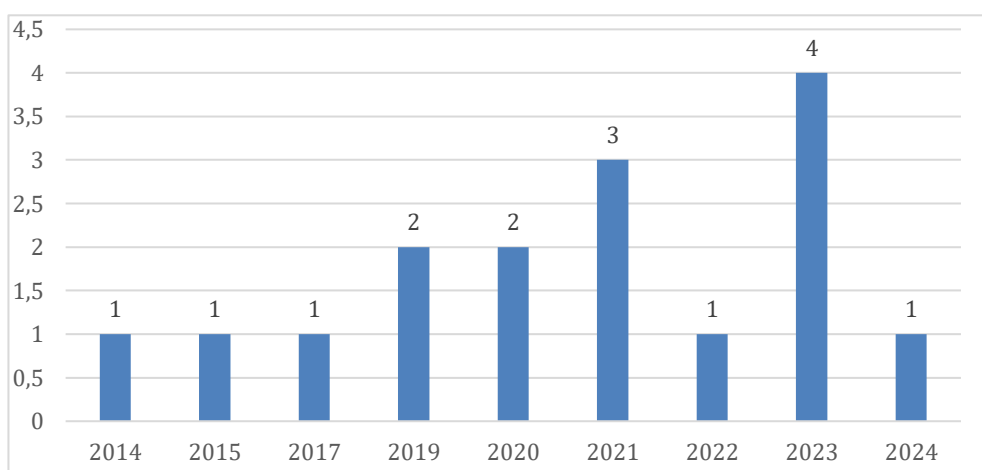
PUBMED	2023	Anquiloglossia (língua presa)	Identificar os sinais e sintomas da anquiloglossia e avaliar a gravidade da condição com base nos sistemas de classificação comumente usados.	- A anquiloglossia deve ser diagnosticada quando há limitação na mobilidade da língua atribuída ao frênulo lingual. - Nem todas as alterações no frênulo lingual necessitam de tratamento cirúrgico. - É essencial que os pacientes recebam informações claras sobre os riscos e possíveis complicações da frenotomia. - O procedimento pode não resolver as dificuldades relacionadas ao aleitamento materno, sendo necessária avaliação criteriosa de cada caso.
BVS	2024	Influência da Anquiloglossia neonatal na amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida: estudo de coorte. (traduzido)	Analisar a influência da anquiloglossia na prevalência e no tempo de exclusividade do aleitamento materno de lactentes a termo até o sexto mês de vida.	- Bebês com anquiloglossia apresentam maior risco de desmame precoce. - Esse risco é especialmente observado a partir do segundo mês de vida. - Apesar da menor duração da amamentação exclusiva, esses bebês ainda superam a média populacional nesse tipo de alimentação.

Fonte: Autoras, 2025.

Com base nos artigos analisados, a seguir serão discutidos alguns pontos relevantes referentes a anquiloglossia e seus efeitos nas estruturas e funções orofaciais.

Os artigos selecionados foram organizados em ordem cronológica crescente, trazendo a quantidade de estudos identificados entre os anos de 2014 e 2024 representada em gráfico, permitindo a visualização da evolução da produção científica durante esse período.

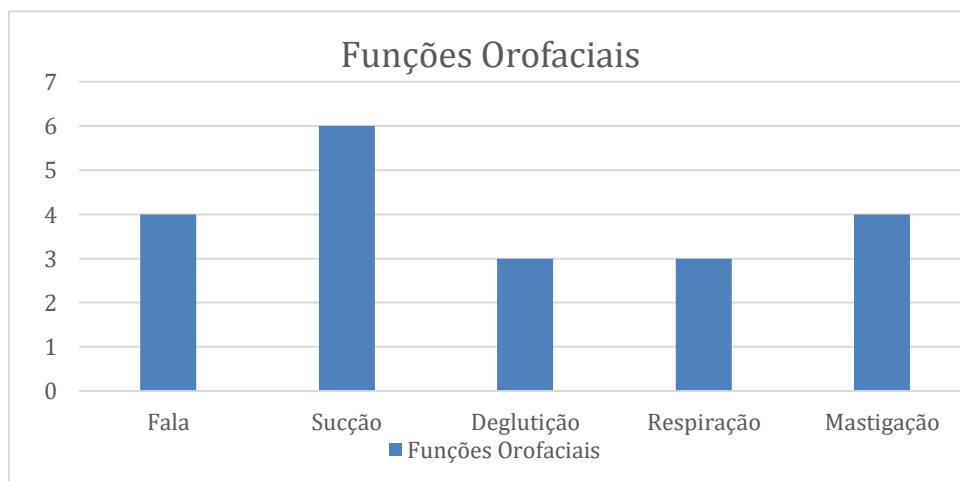
Figura 2 - Distribuições de publicações por ano



Fonte: Autoras, 2025.

Ao analisar os artigos, em um primeiro momento foi feita a verificação de quais funções estomatognáticas foram estudadas, conforme a figura 3, abaixo.

Figura 3- Número de artigos que abordaram as funções estomatognáticas.



Fonte: Autoras, 2025.

Segundo Santos, Martinelli, Bitar e Fraga (2021), quatro estudos tratam diretamente dos impactos da anquiloglossia na fala, relatando distorções, omissões e uso de estratégias compensatórias com lábios e mandíbula para produzir fonemas como /t/, /d/, /r/, /l/, entre outros.

De acordo com Melchior (2021), Martinelli *et al.* (2014) e Cunha *et al.* (2025), a anquiloglossia pode afetar a deglutição por limitar a mobilidade da língua, resultando em padrões atípicos de engolir, dor mamilar, fissuras e dificuldades na coordenação entre sucção e respiração.

A sucção, função mais investigada, aparece em seis estudos, correlacionando a anquiloglossia com baixa transferência de leite, mamadas prolongadas, dor na mãe e desmame precoce, como relatam Martinelli, Fraga e Pereira (2020).

Quanto à respiração, três artigos de Bussi e colaboradores (2022) indicam associação com apneia obstrutiva do sono e respiração oral, devido à postura baixa da língua e alterações no crescimento craniofacial.

Por fim, cinco artigos trataram da mastigação, destacando mastigação anteriorizada, unilateral e ineficiente, além de relação com maloclusões dentárias como mordida cruzada e desequilíbrio muscular (Martinelli *et al.*, 2017; Cunha *et al.*, 2025; Fraga *et al.*, 2020).

Pode-se observar na figura 3, que a função estomatognática mais estudada foi a sucção, seguida pela mastigação, fala, e pelas funções de deglutição e respiração. Portanto, as funções estomatognáticas têm sido tema de estudos que buscam a relação entre a anquiloglossia e seus efeitos funcionais. Os artigos que abordaram a sucção, em sua maioria, estavam estudando as relações entre a anquiloglossia e alterações na amamentação.

A anquiloglossia, caracterizada pela inserção curta do frênulo lingual, podendo também ser mais espesso, é uma anomalia congênita que pode restringir os movimentos da língua. O estudo de Cavalcanti, Motta e Amorim (2023) mostrou que a anquiloglossia afeta as funções de sucção, deglutição, mastigação e fala. Sua prevalência é de aproximadamente 1 caso a cada 300 nascimentos, representando 78% das condições bucais detectadas em bebês de até 3 meses. Nesse sentido, Melchior *et al.* (2021) enfatizam que as dificuldades durante a amamentação apresentadas por bebês com alteração de frênulo lingual incluíram dor, fissuras

mamílares, uso de bicos intermediários de silicone, tempo prolongado de mamada e baixo ganho de peso, levando em alguns casos ao desmame precoce. No entanto, o estudo mostra que algumas mães relataram sucesso na amamentação, mesmo com a alteração do frênulo. As dificuldades observadas sugeriram que a anquiloglossia pode interferir na sucção (Melchior *et al.*, 2021). Para Romero e colaboradores (2021), a anquiloglossia está relacionada a alterações na coordenação entre sucção/respiração e deglutição, influenciando no desempenho do aleitamento materno.

Salienta-se a importância da avaliação precoce do frênulo lingual, ainda no hospital, para identificar casos que possam interferir no aleitamento materno. Embora nem todos os bebês com anquiloglossia necessitem de intervenção cirúrgica, as dificuldades apresentadas reforçam a necessidade de orientações adequadas e suporte multiprofissional para as mães. Alguns estudos também apontam para a falta de consenso na literatura sobre a relação direta entre anquiloglossia e desmame precoce, ressaltando a necessidade de mais pesquisas para padronizar diagnósticos e tratamentos. Além disso, é evidenciada a importância de capacitar profissionais de saúde para oferecer informações integradas e apoio às lactantes, visando a superação de desafios e a promoção do aleitamento materno exclusivo (Melchior *et al.*, 2021; Grizzo *et al.*, 2023).

A Lei nº 13.002/2014 tornou obrigatória, em maternidades e hospitais brasileiros, a aplicação do Teste da Linguinha, protocolo funcional desenvolvido para a identificação precoce da anquiloglossia em recém-nascidos. Recomendado pelo Ministério da Saúde, esse protocolo avalia não apenas aspectos anatômicos, mas também a funcionalidade da língua durante ações como protrusão, elevação e sucção, sendo indicado exclusivamente para aplicação por fonoaudiólogos habilitados. A detecção precoce dessa alteração é essencial, uma vez que pode comprometer funções orofaciais fundamentais. (Brasil, 2014).

Como alternativa à triagem inicial, o Bristol Tongue Assessment Tool (BTAT) tem sido utilizado em alguns serviços de saúde por apresentar metodologia simplificada e enfoque anatômico, com pontuação objetiva. Por sua praticidade, o BTAT pode ser aplicado por outros profissionais da saúde capacitados, como médicos, enfermeiros ou odontólogos, especialmente em ambientes onde o

fonoaudiólogo não está presente. No entanto, estudos comparativos indicam que a escolha do protocolo pode interferir diretamente nos índices de diagnóstico e conduta clínica adotada (Toma et al., 2021).

Além das alterações relacionadas a sucção que influenciam na amamentação, o artigo de Bussi e colaboradores (2023) indica que um frênulo lingual curto não tratado ao nascimento pode estar associado à apneia obstrutiva do sono, impactando o crescimento craniofacial e a função respiratória. Além disso, a frenectomia lingual demonstrou benefícios não apenas na respiração, mas também na fala e na deglutição. Outro achado relevante foi que a frenuloplastia associada à terapia miofuncional mostrou-se eficaz no tratamento do ronco e da respiração oral. Importante ressaltar que o estudo em questão foi conduzido com crianças, com distúrbio respiratório do sono, reforçando a importância da observação e intervenção precoce. No entanto, ainda há poucos estudos disponíveis que investigam de forma aprofundada a relação entre anquiloglossia e distúrbios respiratórios, evidenciando a necessidade de mais pesquisas para consolidar esses achados e aprimorar protocolos de intervenção.

Evidencia-se uma relação direta entre a presença de anquiloglossia e alterações na fala, são caracterizadas como distorções, substituições e omissões de fonemas, como /t/, /d/, /l/, /n/, /s/, /z/, /r/ e grupos consonantais, além de estratégias compensatórias envolvendo lábios, língua e mandíbula (Santos *et al.*, 2022; Dydyk *et al.*, 2023; Mello *et al.*, 2021; Pompéia *et al.*, 2016; Santos e Bitar, 2023). Nesse sentido, visando minimizar os impactos na articulação da fala, Martinelli, Marchesan e Félix (2019), ressaltam a importância das intervenções clínicas voltadas ao tratamento da anquiloglossia, pois podem promover melhorias na fala e demais funções orofaciais, minimizando os impactos sociais e psicossociais dessa condição (Santos e Bitar, 2022).

Pompéia e colaboradores (2016), em seus achados mostram que a anquiloglossia pode exercer efeitos prejudiciais sobre a musculatura da língua e a postura craniofacial, influenciando o crescimento dessa região. A relação entre a anquiloglossia e distúrbios funcionais ou maloclusões é bem fundamentada na literatura, e que as intervenções cirúrgicas são consideradas seguras e benéficas na

melhora das funções orofaciais, embora o momento da cirurgia ainda gera debate entre especialistas.

Os achados da presente revisão integrativa indicam que a anquiloglossia pode estar associada a alterações oclusais, conforme destacado por Dydik e colaboradores (2023), que relacionaram o frênulo lingual encurtado a maloclusões, como mordida aberta anterior e constrição maxilar. O estudo de Pompéia *et al.* (2016) que visou analisar a influência da anquiloglossia, no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático, revelou que há um consenso na literatura de que a anquiloglossia pode estar relacionada ao desenvolvimento de maloclusões, especialmente de classe III, além de afetar negativamente a funcionalidade muscular orofacial. Já, outro estudo analisado indicou maior associação de alterações oclusais do tipo classe I e II, associado ao grau de alteração no frênulo lingual, quanto maior o grau de alteração, mais significativa será a alteração oclusal, podendo ocorrer apinhamentos dentários na arcada inferior em casos menos graves (Vaz, Pavithra, 2015). No entanto, não foram encontrados na literatura outros artigos que reforcem essa correlação de forma consistente.

A possível relação entre anquiloglossia e maloclusões pode ser explicada pela restrição dos movimentos da língua, que interfere no desenvolvimento craniofacial e na postura muscular orofacial, podendo levar a compensações que afetam a oclusão. Apesar disso, a escassez de estudos específicos sobre o tema sugere a necessidade de mais pesquisas para confirmar e detalhar essa associação (Pompéia *et al.*, 2017).

De forma geral, os estudos analisados evidenciam um consenso quanto à importância da intervenção precoce na anquiloglossia, que deve ser um combinado de ações, por meio de triagens neonatais, se necessário, procedimentos cirúrgicos ou terapias complementares, demonstrando que a junção dessas abordagens no tempo adequado pode melhorar consideravelmente a qualidade de vida dos indivíduos afetados, além de prevenir complicações futuras e favorecer o desenvolvimento saudável das funções orofaciais. Nesse contexto, a atuação interdisciplinar e a padronização de protocolos diagnósticos se mostram essenciais para a obtenção de resultados eficazes no manejo dessa condição.

Ressalta-se a importância do diagnóstico precoce e de uma avaliação clínica detalhada, realizada por profissionais habilitados, como otorrinolaringologistas,

ortodontistas e fonoaudiólogos, visando melhores resultados e maior satisfação do paciente, lembrando que a avaliação funcional somente pode ser realizada pelo fonoaudiólogo (Santos e Bitar, 2022).

Entre os principais achados, o estudo revela que a anquiloglossia pode causar prejuízos significativos às funções estomatognáticas. Intervenções tardias em casos de anquiloglossia podem resultar em dificuldades permanentes na articulação da fala, o que reforça a importância de um plano terapêutico multidisciplinar que envolva fonoaudiólogos, odontopediatras e demais profissionais da saúde. A atuação conjunta permite não apenas a melhora funcional, mas também a correção das alterações anatômicas da língua (Mello *et al.*, 2021). Nesse contexto, a frenotomia ou frenectomia lingual se destaca como abordagem cirúrgica eficaz para restaurar a mobilidade lingual, promovendo ganhos significativos nas funções orofaciais.

No entanto, os resultados indicam que a cirurgia isoladamente nem sempre é suficiente para restaurar completamente as funções linguais, especialmente em relação à amamentação e articulação de fonemas como /s/ e /r/. Por isso, os autores enfatizam a necessidade de acompanhamento fonoaudiológico pós-operatório para reabilitar a fala e melhorar a dinâmica dos movimentos da língua. A abordagem multidisciplinar, envolvendo cirurgiões-dentistas e fonoaudiólogos, demonstra ser a estratégia mais eficiente para garantir resultados satisfatórios, tanto anatômicos quanto funcionais (Mello *et al.*, 2021; Santos; Bitar, 2022).

No que se refere a intervenção, há opiniões divergentes quanto ao momento ideal para realizar a cirurgia. Estudos sugerem que uma intervenção precoce pode proporcionar melhores prognósticos para o desenvolvimento craniofacial, especialmente quando combinada com terapia fonoaudiológica (Cavalcante, Motta e Amorim, 2023; Mello *et al.*, 2021; Santos e Bitar, 2023). Por outro lado, existe contradições, Melchior *et al.* (2021) e Becker, Brizuela e Mendez (2023) defendem uma abordagem mais conservadora, ressaltando que nem todos os casos de anquiloglossia exigem intervenção cirúrgica imediata e que estratégias como terapia miofuncional podem ser suficientes em situações menos graves.

Pompéia *et al.*, (2016) apontam que a frenectomia é uma medida segura e eficaz, especialmente quando realizada nos primeiros meses de vida, contribuindo significativamente para a melhora da amamentação, do desenvolvimento craniofacial

e da funcionalidade muscular orofacial. Os autores salientam que a intervenção precoce pode prevenir complicações futuras, como maloclusões e distúrbios na fala. Dydyk e colaboradores (2023) ressaltam que a intervenção precoce é essencial para evitar alterações oclusais e compensações musculares que afetam a fala e a respiração, e recomendam que, quando indicada a frenectomia seja realizada o mais cedo possível a fim de potencializar os benefícios funcionais.

A terapia fonoaudiológica tem um papel fundamental e indispensável, após as intervenções no frênulo lingual, auxiliando a criança a aprender novos pontos de articulação que é necessário para a produção correta dos sons da fala. A realização de intervenção cirúrgica, por si só, não é suficiente para corrigir por completo essas alterações (Farhat *et al.*, 2018).

A produção científica sobre anquiloglossia no Brasil apresenta distribuição desigual, com predominância de publicações na região Nordeste, especialmente em Pernambuco, como confirmam Cavalcante, Motta e Amorim (2023) e Silva *et al.* (2023). Essa concentração pode refletir ações regionais ligadas ao teste da linguinha e ao fortalecimento das práticas interdisciplinares. Por outro lado, a carência de estudos em outras regiões aponta para uma lacuna na cobertura nacional do tema. Além disso, autores como Venancio *et al.* (2015) e Toma *et al.* (2021) destacam a ausência de padronização dos instrumentos clínicos e classificatórios, o que resulta em variações nos índices diagnósticos e dificulta a uniformização das condutas.

A revisão de Nunes *et al.* (2024) reforça esse panorama ao mostrar a heterogeneidade dos métodos em nível internacional, com diferentes protocolos e critérios de indicação cirúrgica. Esse cenário fragmentado compromete não apenas a comparabilidade entre os estudos, mas também o avanço de consensos científicos que respaldem decisões clínicas mais seguras e eficazes. Portanto, os achados sugerem que tanto a concentração geográfica quanto a diversidade metodológica são pontos críticos a serem enfrentados para o fortalecimento da pesquisa e da prática fonoaudiológica sobre a anquiloglossia no país.

A atuação interdisciplinar, envolvendo fonoaudiólogos, pediatras, odontopediatras e demais profissionais da saúde, mostra-se indispensável para o sucesso do tratamento e reabilitação desses pacientes. Ainda assim, a escassez de evidências mais robustas sobre a relação entre anquiloglossia e alterações oclusais

aponta para a necessidade de mais pesquisas longitudinais, com amostras ampliadas e métodos padronizados, a fim de aprofundar o entendimento das implicações dessa condição para o crescimento e desenvolvimento craniofacial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu compreender de forma abrangente que a anquiloglossia causa impactos nas funções orofaciais, como a mastigação, deglutição, respiração, sucção e fala, também na musculatura da língua e postura craniofacial, influenciando o crescimento dessa região.

Os achados reforçam que o frênulo lingual encurtado e/ou espesso compromete a mobilidade da língua, gerando repercussões significativas desde os primeiros dias de vida, como dificuldades na amamentação, até fases posteriores, impactando em outras funções e, na oclusão dentária como maloclusões, mordida aberta anterior, constrição maxilar e na postura orofacial.

Fica evidente o papel do fonoaudiólogo, tanto no diagnóstico, quanto na intervenção precoce em casos de anquiloglossia, incluindo o acompanhamento no período pós-procedimento.

Os estudos analisados demonstraram que a frenectomia/frenotomia, associada à terapia miofuncional fonoaudiológica, apresentaram resultados eficazes na reabilitação funcional do sistema estomatognático.

Dessa forma, este estudo reforça a importância da valorização do diagnóstico precoce e da atuação terapêutica personalizada, com base em uma avaliação clínica criteriosa e atualizada. A compreensão dos efeitos da anquiloglossia nas funções orofaciais não apenas favorece condutas mais assertivas na prática clínica, como também contribui para a promoção da saúde e da qualidade de vida dos indivíduos afetados.

REFERÊNCIAS

Becker, S; Brizuela, M; Méndez, M. D. **Anquiloglossia (língua presa)**. In: STATPEARLS Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482295/>. Acesso em: 2 jun. 2025.

Brasil. Lei nº 13.002, de 26 de junho de 2014. Torna obrigatória a realização do “Teste da Linguinha” em todos os hospitais e maternidades do país. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 27 jun. 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13002.htm. Acesso em: 18 jun. 2025.

Bussi, M. T.; Reinhardt, F. C.; Amaral, R. C.; Mezzomo, C. L. M.; Lopes, L. S. A **anquiloglossia se associa à apneia obstrutiva do sono?** *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, São Paulo, v. 88, supl. 1, p. S156–S162, 2022. Disponível em: <<https://www.bjorl.org/en-pdf-S2530053922002000>>. Acesso em: 12 jun. 2025.

Bussi, M.T et al. Anquiloglossia se associa à apneia obstrutiva do sono? **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 88, p. 156-162, 2023. Disponível em: <<https://www.bjorl.org/en-pdf-S2530053922002000>>. Acesso em: 11 jun. 2025.

Dos Santos, B.A; Bitar, M.L. Anquiloglossia e alterações na fala: revisão integrativa da literatura. **Distúrbios da Comunicação**, v. 34, n. 4, p. e54976-e54976, 2022. Disponível em: <[file:///C:/Users/ilza/Downloads/54976-Texto%20do%20Artigo-193794-1-10-20230402%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ilza/Downloads/54976-Texto%20do%20Artigo-193794-1-10-20230402%20(1).pdf)>. Acesso em: 03 mar. 2025.

Dydyk, A.; Milona, M.; Janiszewska-olszowska, J.; Wyganowska, M.; Grocholewicz, K. Influence of shortened tongue frenulum on tongue mobility, speech and occlusion. **Journal of clinical medicine**, v. 12, n. 23, p. 7415, 2023.

Fraga, J.C.; Valadares, A.C.; Lima, M.C.; Santos, M.M.; Almeida, M.A.; Lima, G.M.S.; Silva, A.V.C.; Melo Júnior, P.C.; Albuquerque, E.C.; Rosenblatt, A. Anquiloglossia e suas implicações no aleitamento materno: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, p. e2019087, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2019087>>. Acesso em: 10 mar. 2025.

Fraga, M.R.B.A.; Barreto, K.A.; Lira, T.C.B.; Celerino, P.R.R.P.; Tavares, I.T.S.; Menezes, V.A. Anquiloglossia versus amamentação: qual a evidência de associação? **Revista CEFAC**, v. 22, p. e12219, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/pcWSH9HVrYjdrWLSf3PTTrTJ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 01 jun. 2025.

Garcia, V.L.; Silva, M.A.; Lima, M.C.; Santos, M.M.; Almeida, M.A.; Lima, G.M.S.; Silva, A.V.C.; Melo Júnior, P.C.; Albuquerque, E.C.; Rosenblatt, A. **Atuação interdisciplinar no manejo das alterações do frênulo lingual.** *Revista CEFAC*, v. 20, n. 1, p. 123-130, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-021620182011117>>. Acesso em: 11 mar. 2025.

Grizzo, I.C.; Caracho, R.A.; Ionta, F.Q.; Martins, D.S.; Rios, D.; Honório, D.R. Importância do diagnóstico precoce da anquiloglossia para o aleitamento materno exclusivo. In: **CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU “PROF. DR. ESTEVAM AUGUSTO BONFANTE”**, 2023, Bauru. *Anais...* Bauru: Universidade de São Paulo – FOB/HRAC, 2023. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003253192>. Acesso em: 17 jun. 2025.

Marchesan, I. Q. **Terapia miofuncional orofacial**. 3. ed. São Paulo: Pancast, 2015. Disponível em: <<https://www.bjorl.org/en-pdf-S2530053922002000>>. Acesso em: 12 jun. 2025.

Martinelli, R. L. C.; Marchesan, I. Q.; Gusmão, R. J. **Anquiloglossia: diagnóstico e intervenção**. Revista CEFAC, v. 14, n. 5, p. 937-943, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000014>>. Acesso em: 10 mar. 2025.

Martinelli, R.L.C; Marchesan, I.Q; Berretin-Felix, G. Estratégias de compensação na produção do flape alveolar em casos de anquiloglossia. **Revista CEFAC**, v. 21, p. e10419, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/pcWSH9HVrYjdrWLSf3PTTrTJ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 03 jun. 2025.

Meenakshi, S; Jagannathan, N. Avaliação do comprimento do frênulo lingual na má oclusão esquelética. **Revista de pesquisa clínica e diagnóstica: JCDR**, v. 8, n. 3, p. 202, 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/261999832_Assessment_of_Lingual_Frenulum_Lengths_in_Skeletal_Malocclusion>. Acesso em: 02 mar. 2025.

Melchior, A.F. **Implicações da alteração do frênulo lingual no aleitamento materno exclusivo**. 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/21909>>. Acesso em: 01 de jun. de 2025.

Mello, F.; Suzart, D.D.; Carvalho, A.R.R. Alterações de fala relacionadas às alterações do frênulo lingual em escolares. **Revista. CEFAC**, v. 18, n. 6, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/pcWSH9HVrYjdrWLSf3PTTrTJ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 10 mar. 2025.

Menezes, V.A.; Lima, M.C.; Santos, M.M.; Almeida, M.A.; Lima, G.M.S.; Silva, A.V.C.; Melo Júnior, P.C.; Albuquerque, E.C.; Rosenblatt, A. **Intervenções cirúrgicas e terapias miofuncionais em casos de anquiloglossia: uma revisão sistemática**. Revista Brasileira de Fonoaudiologia, v. 25, n. 2, p. 78-85, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-021620192521117>>. Acesso em: 13 mar. 2025.

Pompéia, L.E.; Ilinsky, R.S.; Ortonali, C.L.F.; Faltin Júnior, K.A influência da anquiloglossia no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p. 216-221, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/pNR3h4QGRbMk3KXSxhff6Zn/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 08 mar. 2025.

Romero, A.C.; Lira, F.N.L.C.; Moura Neto, A.A.; Santos Júnior, F.C.; Araújo, A.R.; Lima, F.R.L.; Rodrigues, E.D.R.; Cruz, M.R.S. Anquiloglossia e sua interferência na amamentação: revisão integrativa da literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 17, n. 1, p. 45–56, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/ppDjsFs73GfgfQDxPKZbvfp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 08 mar. 2025.

Santos, B.A.; Bitar, M.L. **Anquiloglossia e alterações na fala: revisão integrativa da literatura**. Distúrbios da Comunicação, v. 34, n. 4, 2022. Disponível em: <[file:///C:/Users/ilza/Downloads/54976-Texto%20do%20Artigo-193794-1-10-20230402%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ilza/Downloads/54976-Texto%20do%20Artigo-193794-1-10-20230402%20(1).pdf)>. Acesso em: 06 mar. 2025.

Susanibar, F.; Santos, M.M.; Lima, M.C.; Almeida, M.A.; Lima, G.M.S.; Silva, A.V.C.; Melo Júnior, P.C.; Albuquerque, E.C.; Rosenblatt, A. **Frênulo lingual: anatomia e implicações clínicas**. Revista de Odontologia e Fonoaudiologia, v. 8, n. 4, p. 112-120, 2013. Disponível em: ><https://doi.org/10.1590/S1982-02162013000400005>. Acesso em: 10 mar. 2025.

Vaz, A.C.; Bai, P.M. **Lingual frenulum and malocclusion: An overlooked tissue or a minor issue**. Indian J. Dent. Res., v. 26, n. 5, p. 488–492, 2015. DOI: Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/287211321_Vaz_AC_Bai_PM_Lingual_frenulum_and_malocclusion_An_overlooked_tissue_or_a_minor_issue_Indian_J_Dent_Res_201526488-92. Acesso em: 07 jun. 2025.

Madalena, I. R. Relação entre a frenotomia/frenectomia e a amamentação: uma revisão sistematizada da literatura. *Saberes Interdisciplinares*, v. 16, n. 29, p. 13–27, 2024. Disponível em: <https://uniptan.emnuvens.com.br/SaberesInterdisciplinares/article/view/719>. Acesso em: 8 jul. 2025.

Cavalcante, M.; Motta, M.; Amorim, M. Distribuição da produção científica sobre anquiloglossia no Brasil: uma análise regional. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 2023. Disponível em: <https://www.revistabrasileiradesaudematernoinfantil.com.br/artigo/anquiloglossia-analise-regional>. Acesso em: 9 jul. 2025.

Silva, T. R.; Oliveira, J. M.; Costa, L. F. Mapeamento da produção científica sobre anquiloglossia no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa em Saúde**, 2023. Disponível em: <https://revistapesquisaemsaude.com.br/arquivos/anquiloglossia-mapeamento-2023.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2025.

Venancio, S. I.; Almeida, H. D.; Taddei, J. A. A. C. O teste da linguinha no Brasil: avanços e desafios na triagem neonatal da anquiloglossia. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 31, n. 12, p. 2565–2573, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9kyJvz>

Toma, T. S.; Martins, M. C. C.; Marchesan, I. Q. Avaliação comparativa entre protocolos de triagem de anquiloglossia em neonatos. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 112–120, 2021.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/pcWSH9HVrYjdrWLsf3PTTrTJ>.
Acesso em: 9 jul. 2025.

Nunes, F. R.; Silva, A. P.; Costa, M. C.

Protocolos clínicos e critérios cirúrgicos na abordagem da anquiloglossia: revisão sistemática internacional. **Revista Interdisciplinar de Saúde**, v. 10, n. 1, p. 15–28, 2024.

Disponível em: <https://revistainterdisciplinardeasaude.com.br/artigo/anquiloglossia-revisao-2024>.

Acesso em: 9 jul. 2025.

Arruda, É. M. G.; Campos, F.; Vasconcelos, R. G.; Vasconcelos, M. G. Repercussão da anquiloglossia em neonatos: diagnóstico, classificação, consequências clínicas e tratamento. **Revista Salusvita**, Bauru, v. 38, n. 4, p. 1107–1126, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117865>. Acesso em: 9 jul. 2025.