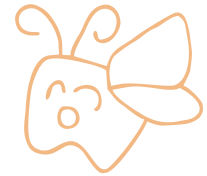
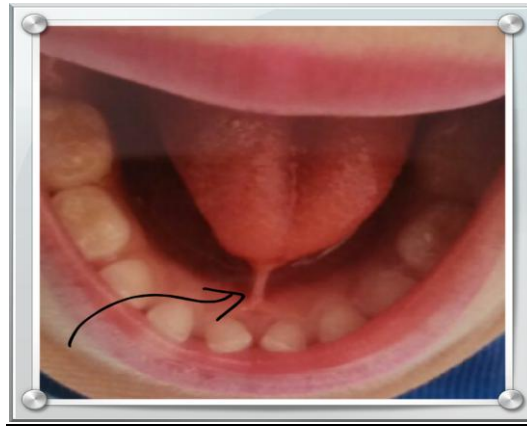




FREIO LINGUAL CURTO/" Língua Presa"



A famosa "língua presa" tem sido hoje uma cirurgia mais frequente no consultório, desde que virou lei, assim como o teste do pezinho ou da orelhinha. Esse artigo feito por colaboradores, está bem explicativo e serve para retirar algumas dúvidas bem comuns aos pais. Afinal, o que é o freio lingual ?

O freio lingual é uma prega de tecido localizada embaixo da língua e que se insere na parte de trás da gengiva inferior. O que muitos chamam de "língua presa" refere-se, na verdade, a um freio lingual ~~curto~~ e com inserção anteriorizada.

Em muitos casos, a criança não consegue colocar a língua pra fora e, quando isso é possível, forma-se um sulco no dorso da língua, deixando-a em "forma de coração". Em bebês, é bastante comum ele ser curto e estreito, dando a impressão de uma língua presa.

Entretanto, o diagnóstico e o tratamento dessa pequena anomalia ainda é motivo de discussão e controvérsias entre os profissionais de saúde. Médicos pediatras, odontopediatras e fonoaudiólogos, muitas vezes, acabam não chegando a um denominador comum.

O tratamento em si, quando necessário, consiste em um procedimento cirúrgico para a remoção do freio e liberação dos movimentos da língua. A grande dúvida é: quando é necessária a frenectomia?





Na verdade, cada caso é um caso. É o comprimento do freio e o grau de restrição dos movimentos da língua que vão ditar todo o processo. Existe um protocolo para ser avaliado pelos profissionais e a criança precisa estar enquadrada nele para ter a indicação cirúrgica.

Em casos mais extremos, os movimentos da língua ficam restritos a tal ponto que podem prejudicar a amamentação e, posteriormente, o desenvolvimento da fala. Em situações mais brandas, mesmo tendo o freio considerado curto, a criança não tem nenhum transtorno em seu desenvolvimento, conseguindo uma amamentação tranquila e falando corretamente.

Não existe uma idade certa para se realizar a cirurgia, que poderá ser feita pelo odontopediatra ou por um cirurgião pediátrico, e se existem alterações no padrão da deglutição e no padrão articulatório verbal é importante a intervenção da fono para reorganizar esta fala.

Entretanto, muitos profissionais optam por fazê-la o quanto antes – desde que seja realmente necessária – a fim de evitar qualquer transtorno para o desenvolvimento da criança. Mas, para isso, é importante que médicos, dentistas e fonoaudiólogos estejam em sintonia, falando a mesma língua!

Hoje, basicamente, existem três momentos onde realizo a cirurgia:

- 1) quando bebês para evitar desmame precoce
- 2) na idade de 4 anos quando a escola também sinaliza a troca de fonemas pela criança
- 3) na adolescência, quando uma criança não passou por nenhum das dificuldades anteriores, mas no momento do beijo se sente desconfortável.

Teste da linguinha em recém-nascidos passa a ser obrigatório em todo o país

(22/12/2014 – Brasília)

A partir desta data, hospitais e maternidades das redes pública e particular passam a ser obrigados a fazer o chamado teste da linguinha em recém-nascidos. A determinação foi criada pela Lei 13.002/2014

A fonoaudióloga e integrante da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia Roberta Martinelli criou a metodologia para fazer a avaliação de bebês e diagnosticar o problema. “No primeiro momento, o teste veio para detectar a língua presa, que é quando esse fio está fixado mais para a ponta da língua. Só se



**Odontopediatria e
Odontologia para Bebês**
Ana Paula Morato Anequini
CRO 7.198 Ba

Avenida Tancredo Neves 1632
Salvador Trade Center - Torre Norte Sala 404
Salvador - Bahia CEP 41820-020
Tel (71) 3014-1027 | 9609-2556
anapaulaodontopediatra@gmail.com

considera língua presa quando limita o movimento”. Os problemas vão além da dificuldade na fala. No caso dos recém-nascidos, a alimentação pode ser prejudicada já que afeta a sucção. “Tem sido uma das maiores causas de desmame precoce. O bebê pode ter dificuldade de passar para a papinha porque tem dificuldade de deglutição. Por volta de um ano e meio, pode ter problemas no processo mastigatório também”. A fonoaudióloga lembra que o exame observa os aspectos físicos da língua, mas que outras características também precisam ser avaliadas como, por exemplo, a maneira como a criança mama e até mesmo o choro. Ela conta que existem graus diferentes de língua presa e, por isso, o tratamento varia. “Nem todas têm a indicação do tratamento do pique na língua. As que não têm indicação cirúrgica poderiam ser mandadas sem necessidade para cirurgia”.

Patrícia lembra que, muitas vezes, não há consenso entre os profissionais que fazem o teste com relação ao procedimento cirúrgico. “A prevalência da língua presa gira em torno dos 15% mas, desses, nem 10% têm indicação de fazer o procedimento. Metade seria necessária e na outra metade fica a dúvida”. Ela explica que, muitas vezes, a criança precisa ser reavaliada e defende que o diagnóstico seja feito por profissionais habilitados.

Fonte: Site pediatria em Foco

Tio Dentista e Clínica Infantil Reibscheid

*Colaborou Jéssica Gonçalves, do Radiojornalismo.

<http://agenciabrasil.etc.com.br/geral/noticia/2014-12/teste-da-linguinha-em-recem-nascidos-passa-ser-obrigatorio-em-todo-o-pais>

