

A efetividade da frenotomia na amamentação de bebês com anquiloglossia

The effectiveness of frenotomy in breastfeeding babies with ankyloglossia

La eficacia de la frenotomía en bebés lactantes con anquiloglossia

Recebido: 16/10/2024 | Revisado: 29/10/2024 | Aceitado: 30/10/2024 | Publicado: 02/11/2024

Maria Teresa Martins Melo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5443-7441>
Centro Universitário Uninovfapi, Brasil
E-mail: mariateresamm@yahoo.com.br

Thamires Silva de Araújo Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8524-8949>
Centro Universitário Uninovfapi, Brasil
E-mail: thamires_1409@hotmail.com

Tarsila Duarte Rosal

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2781-7321>
Centro Universitário Uninovfapi, Brasil
E-mail: tarsiladuarterosal@gmail.com

Maria Clara Marinho de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2253-5000>
Centro Universitário Uninovfapi, Brasil
E-mail: mariaclaramarinho110090@gmail.com

Isabella Leal Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2305-4804>
Centro Universitário Uninovfapi, Brasil
E-mail: isaaleals9@gmail.com

Márcia Regina Soares Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5633-0090>
Centro Universitário Uninovfapi, Brasil
E-mail: marcia.cruz@uninovfapi.edu.br

Resumo

Objetivo: O presente artigo busca validar a importância da obtenção de diagnósticos corretos de anquiloglossia e evidenciar a efetividade que o procedimento de frenotomia tem na amamentação de recém-nascidos com anquiloglossia, ressaltando a importância do aleitamento materno e as interferências negativas da “língua presa” nos casos em que o defeito é negligenciado. **Metodologia:** Estudo de natureza qualitativa, descritiva e de revisão, referindo-se a uma revisão de literatura integrativa, com abordagem qualitativa que buscou analisar a efetividade da frenotomia na amamentação de bebês com anquiloglossia. Os dados foram coletados nas plataformas PubMed e Scielo, com os descritores em língua inglesa: “Ankyloglossia”; “Oral Frenectomy”; “Newborn”. Os critérios de inclusão adotados foram artigos dos últimos 5 anos, com enfoque direto no tema. Foram excluídos artigos privados, incompletos, revisões de literatura e que não estejam dentro do corte temporal estabelecido. **Resultados:** Foram listados em formato de tabela, os 10 artigos obtidos após aplicação dos critérios de exclusão. De forma geral, os autores defendem a realização do procedimento de frenotomia, quando corretamente indicado, a fim de uma melhoria na amamentação. **Considerações Finais:** A Frenotomia é um procedimento fundamental para melhora do quadro dos bebês com anquiloglossia em relação a amamentação e deglutição, devendo ser antecedido sempre por um correto diagnóstico para comprovação de que a intervenção é o tratamento indicado para cada caso específico.

Palavras-chave: Anquiloglossia; Frenotomia; Recém-nascido.

Abstract

Objective: This article seeks to validate the importance of obtaining correct diagnoses of ankyloglossia and to highlight the effectiveness of the frenotomy procedure in breastfeeding newborns with ankyloglossia, emphasizing the significance of breastfeeding and the negative impacts of "tongue-tie" in cases where the defect is neglected. **Methodology:** This is a qualitative, descriptive, and review study, referring to an integrative literature review with a qualitative approach aimed at analyzing the effectiveness of frenotomy in the breastfeeding of babies with ankyloglossia. Data were collected from the PubMed and Scielo platforms, using the following English descriptors: “Ankyloglossia,” “Oral Frenectomy,” and “Newborn.” The inclusion criteria adopted were articles from the last 5 years, with a direct focus on the topic. Articles that were private, incomplete, literature reviews, or not within the established time frame were excluded. **Results:** Ten articles obtained after applying the exclusion criteria were listed in table format. Overall, the authors advocate for the performance of the frenotomy procedure when correctly indicated

to improve breastfeeding. Final Considerations: Frenotomy is a fundamental procedure for improving the condition of babies with ankyloglossia concerning breastfeeding and swallowing, and it should always be preceded by a correct diagnosis to confirm that the intervention is the appropriate treatment for each specific case.

Keywords: Ankyloglossia; Oral Frenectomy; Newborn.

Resumen

Objetivo: Este artículo busca validar la importancia de obtener diagnósticos correctos de anquiloglosia y evidenciar la efectividad que el procedimiento de frenotomía tiene en la lactancia de recién nacidos con anquiloglosia, resaltando la importancia de la lactancia materna y las interferencias negativas de la "lengua atada" en los casos en que el defecto es negligenciado. **Metodología:** Estudio de naturaleza cualitativa, descriptiva y de revisión, refiriéndose a una revisión de literatura integrativa, con un enfoque cualitativo que buscó analizar la efectividad de la frenotomía en la lactancia de bebés con anquiloglosia. Los datos fueron recolectados en las plataformas PubMed y Scielo, con los descriptores en inglés: "Ankyloglossia"; "Oral Frenectomy"; "Newborn". Los criterios de inclusión adoptados fueron artículos de los últimos 5 años, con un enfoque directo en el tema. Se excluyeron artículos privados, incompletos, revisiones de literatura y aquellos que no se encontraban dentro del corte temporal establecido. **Resultados:** Se listaron en formato de tabla los 10 artículos obtenidos tras la aplicación de los criterios de exclusión. En general, los autores defienden la realización del procedimiento de frenotomía, cuando está correctamente indicado, con el fin de mejorar la lactancia. **Consideraciones Finales:** La frenotomía es un procedimiento fundamental para mejorar la situación de los bebés con anquiloglosia en relación con la lactancia y la deglución, y debe ser precedido siempre por un diagnóstico correcto para confirmar que la intervención es el tratamiento indicado para cada caso específico.

Palabras clave: Anquiloglosia; Frenotomía; Recién nacido.

1. Introdução

A anquiloglossia, também conhecido como "língua presa", consiste em uma alteração congênita em que o tecido do frênulo lingual está inserido de forma anômala, pela falha no processo de apoptose dessa estrutura durante a embriogênese. Ela pode ser classificada de acordo com os aspectos anatômicos do frênulo lingual, sendo ele: curto, quando o seu comprimento é menor do que o padrão; anteriorizado, quando se encontra posicionado muito próximo ao ápice da língua; curto e anteriorizado, quando apresentam as duas características descritas anteriormente. (Pinto *et al.*, 2019).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda o aleitamento materno exclusivo até os 6 (seis) meses de vida, por trazer inúmeros benefícios à criança ao contribuir no desenvolvimento do sistema imunológico e estomagnático, evitando infecções respiratórias e diarreia e auxiliando na respiração, sucção e deglutição. A língua tem um papel importante na fala e alimentação, e a anquiloglossia pode interferir negativamente no aleitamento materno ao provocar alterações morfofuncionais, sendo necessário em muitos casos, a correção cirúrgica. Diversas técnicas cirúrgicas podem ser utilizadas como tratamento para a anquiloglossia, como a frenectomia e a frenotomia. (Melo *et.al*, 2021).

A frenectomia é uma intervenção que consiste no corte ou remoção do freio lingual, possibilitando seccioná-lo em sua junção com a base da língua, sendo mais indicada para crianças a partir de um ano. Já a frenotomia é uma técnica cirúrgica mais simples, que consiste em uma pequena incisão no freio lingual, sem a remoção da sua porção residual, sendo menos invasiva e trazendo menor desconforto pós operatório. Este procedimento geralmente é realizado em neonatos e bebês de até um ano de idade (Canto, 2019; Fournier- Romero, 2018; Possamai, 2020).

Apesar dos diversos benefícios trazidos pela correção do freio lingual, não há consenso na literatura em relação ao seu diagnóstico e tratamento, que varia amplamente. A realização de abordagem cirúrgica está cada vez mais frequente, devendo – se ter cuidado quanto ao superdiagnóstico. Diante disto, este trabalho tem como objetivo demonstrar a importância do diagnóstico adequado de anquiloglossia e apresentar a efetividade da frenotomia na amamentação de bebês com anquiloglossia, destacando a importância do aleitamento materno e as interferências negativas da "língua presa", caso não seja feita a correção cirúrgica.

2. Metodologia

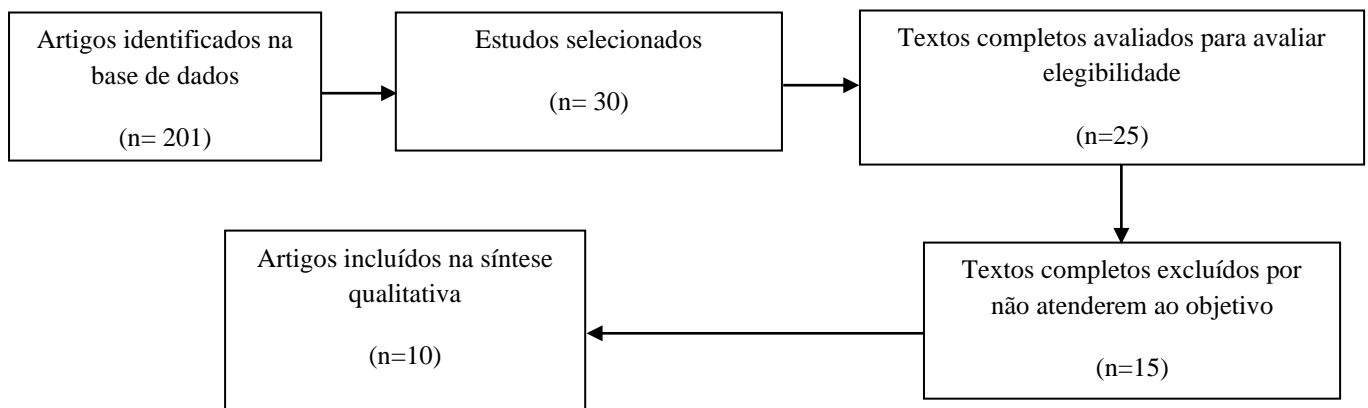
Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritiva e de revisão (Pereira et al., 2018) e, refere-se a uma revisão de literatura integrativa (Mattos, 2015; Crossetti, 2012), com abordagem qualitativa que buscou analisar a efetividade da frenotomia na amamentação de bebês com anquiloglossia, constituída e embasada mediante o uso de artigos científicos de estudos teóricos e empíricos, livros e jornais científicos de bases eletrônicas.

O estudo bibliográfico se deu a partir da utilização das plataformas Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Os descritores controlados utilizados e listados pelos descritores de Ciências da Saúde (DeCS) foram: “Ankyloglossia”, “Oral Frenectomy”, “Newborn”. Além disso, o marcador booleano “AND” também foi utilizado nas buscas, permitindo uma maior precisão na seleção.

Foram considerados como critérios de inclusão artigos dos últimos 5 (cinco) anos, que abordem diretamente o tema, com enfoque na efetividade da frenotomia na amamentação de bebês com anquiloglossia, analisando seus resultados. Foram excluídos artigos incompletos, privados, revisão de literatura e artigos que não estejam no corte temporal delimitado. Resultando assim, em uma tabela com constituída por dez artigos, contemplando os seguintes aspectos: autor/ano, objetivos, amostras, resultado e conclusão.

Os dados foram devidamente registrados e organizados com a finalidade de análise comparativa entre os artigos incluídos agrupados em uma tabela. Conduzidos por essa lógica, os resultados são discutidos na sequência em formato descritivo.

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos estudos. 2024.



Fonte: A autoria própria (2024).

3. Resultados

Após a coleta de dados, inicialmente foram encontrados 201 artigos, e posteriormente a aplicação dos critérios de exclusão, apenas 10 artigos foram incluídos nesse trabalho. Cujo delineamento está na seguinte proporção: 40% Estudo Transversal/Observacional, 20% Ensaio Controlado Randomizado, 20% Série de Casos, 10% Estudo de Intervenção e 10% Pesquisa Descritiva com Abordagem Qualitativa. Conforme apresentado na tabela abaixo (Tabela 1):

Quadro 1 - Resumo dos estudos e principais achados no que diz respeito a efetividade da frenotomia na amamentação de bebês com anquiloglossia.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	AMOSTRA	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Campanha <i>et al.</i> , 2019	Verificar a associação entre anquiloglossia e amamentação.	130	Associação entre anquiloglossia e itens da categoria de sucção do Protocolo de Observação da mamada.	Existe relação entre anquiloglossia e dificuldade de sucção do bebê.
Oliveira <i>et al.</i> , 2019	Relatar uma série de casos clínicos de procedimentos cirúrgicos de frenotomia lingual em bebês diagnosticados com anquiloglossia por meio do teste da Linguinha na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, CE.	5	Cirurgia realizada com boa recuperação, sem complicações. Melhora no aleitamento materno, com consequente ganho de peso da criança.	A frenotomia lingual em bebês é realizada de forma conservadora, segura e eficaz e em todos os casos relatados tiveram melhora na amamentação e/ou alimentação.
Possamai, 2020	Avaliar a amamentação em bebês de até 6 meses que serão submetidos à frenotomia em um hospital de referência da cidade de Içara-SC.	74	A frenotomia mostrou influencia na pega, diminuição das dores da mãe e aspecto da mama. Com um antes de 58,1% de crianças com a pega efetiva para um depois de 83,3%. Em relação às dores da mãe, um antes de 75,9% negou, enquanto que, após a cirurgia, o número aumentou para 95,8%.	Diminuição da prevalência do aleitamento materno após a frenotomia, mas observou-se melhora na pega e respiração dos bebês e diminuição das dores das mães ao amamentar.
Lima; Dutra, 2021	Avaliar a influência da frenotomia sobre a amamentação de recém nascidos com diagnóstico de anquiloglossia.	50	Houve redução significativa na média de pontuação do protocolo de 8,38 para 0,86 na etapa de reavaliação, como melhora significativa em todas as variáveis relacionadas à amamentação.	A intervenção cirúrgica possibilitou a melhora dos sintomas negativos da amamentação em neonatos com anquiloglossia.
Siqueira <i>et al.</i> , 2020	Conhecer a percepção de mães de neonatos sobre a frenotomia, realizada por um programa de atenção odontológica de um Hospital do Paraná.	9	Efeitos positivos foram encontrados sobre a qualificação do aleitamento materno e o consequente aumento do vínculo materno-infantil após a frenotomia lingual, porém permanece a necessidade de um maior número de estudos com aprofundamento.	Perceberam esse procedimento como indispensável para a socialização e qualidade de vida dos seus filhos, com melhorias comportamentais e emocionais do bebê.
Nogueira <i>et al.</i> , 2021	O objetivo do estudo foi mostrar que a frenotomia pode contribuir para a melhora da amamentação, movimentação lingual e desconforto materno se respeitados os critérios de avaliação, observando a função e idade do lactente.	2	Foram observados ganho de peso dos bebês e maior conforto e facilidade das mães durante a amamentação após os procedimentos.	Quanto menor o tempo entre o diagnóstico e a intervenção na anquiloglossia, mais fácil se dá o retorno à amamentação, e que a avaliação interdisciplinar torna a identificação mais eficaz e a intervenção da anquiloglossia mais eficiente.
Pérez et al., 2021	Analisar as características dos recém-nascidos com língua presa e os sintomas relatados por suas mães, e os resultados de curto e longo prazo da frenotomia.	33	Os achados mais comuns antes da cirurgia foram dor materna na amamentação, pega ineficaz e lesões nos mamilos. Neonatos intervencionados cirurgicamente mais tarde mostraram alta incidência de icterícia, perda de peso na alta hospitalar e maior frequência de dor materna. Com um mês de idade, houve melhora na dor relacionada à amamentação e sua intensidade.	A anquiloglossia pode impedir o estabelecimento correto da amamentação. A frenotomia está associada a poucas complicações, e quando apropriadamente indicada, pode ter um impacto positivo na amamentação.

Ghaheri, 2022	Abordar a escassez de dados investigativos em torno da liberação de PTT (Infants with posterior tongue-tie) para melhor quantificar impactos pós operatórios da frenotomia para anquiloglossia.	47	Melhoria na amamentação do grupo intervencionista enquanto a baixa autoconfiança persistiu no grupo observacional. Os sintomas de refluxo infantil melhoraram no grupo intervencionista enquanto não estava no grupo controle. A dor nos mamilos também melhorou no grupo cirúrgico.	10 dias após a frenotomia, os bebês melhoram os parâmetros de alimentação. A língua presa é uma preocupação válida, e a liberação cirúrgica pode melhorar os sintomas infantis e maternos.
Vilarinho et al., 2022	Determinar a prevalência de anquiloglossia em recém-nascidos e verificar os fatores que interferem na amamentação exclusiva e geram dificuldades na amamentação.	397	A prevalência de anquiloglossia foi de 4,3%. A taxa de retorno para segundo momento da pesquisa foi de 70,8%. Das crianças examinadas, 14 foram indicadas para frenotomia lingual, mas apenas uma foi submetida ao procedimento. Crianças com anquiloglossia tiveram tempo de amamentação exclusiva igual ao de crianças com frênulo da língua normal. Anquiloglossia não apresentou associação com dificuldade de amamentação (RP=1,0 IC95%0,8-1,1, valor de p=0,441) ou constituiu fator para não amamentação exclusiva por 6 meses.	A prevalência da anquiloglossia na população estudada foi de 4,3% e o uso de mamadeira no primeiro mês de vida e dificuldades de amamentação foram considerados como fatores impeditivos para amamentação exclusiva.
Knight et al., 2023	Investigar se a frenotomia é clinicamente eficaz e custo-efetiva para promover a continuação da amamentação aos 3 meses em bebês diagnosticados com anquiloglossia.	169	Não houve evidência de diferenças entre os grupos de suporte na taxa de alimentação com leite materno aos 3 meses, que foi alta em ambos os grupos.	Esse estudo não fornece informações suficientes para avaliar se a frenotomia melhora as taxas de amamentação em bebês com anquiloglossia.

Fonte: Autoria própria (2024).

4. Discussão

É consenso entre a maioria dos autores que a frenotomia influencia na amamentação de bebês com anquiloglossia, pois a limitação dos movimentos da língua pode prejudicar movimentos importantes na amamentação, como a sucção e deglutição. Lima e Dutra (2021), comprovaram na pesquisa que fizeram com 50 bebês, que aqueles que tiveram intervenção cirúrgica obtiveram melhora dos sintomas negativos da amamentação.

Possamai (2020), avaliou a amamentação de 74 bebês de até 6 meses, que foram submetidos a frenotomia. Após a cirurgia, a pega efetiva da amamentação obteve uma melhora para 83,3 %, partindo de um antes de 58,1 %. Além das queixas de dores das mães lactantes 95,8 % negaram dor ao amamentar após o procedimento cirúrgico. O autor também observou melhora na respiração dos bebês durante o aleitamento.

A respeito da melhora na respiração pós cirurgia, Possamai (2020) justifica o feito devido ao movimento crucial que o bebê realiza na amamentação para o correto desenvolvimento do palato, e conseqüentemente do posicionamento favorável dos dentes. Os achados também mostraram uma menor demanda de estímulo no momento de amamentar e menores desconfortos mamilares relatados pelas mães.

O estudo de Campanha *et al.*, 2019, constatou que a presença da anquiloglossia interfere negativamente na amamentação devido à dificuldade de sucção gerada. Esse estudo certificou que bebês com anquiloglossia realizam um menor número de sucções e possuem um tempo de pausa maior entre uma sucção e outra.

Knight *et al.*, (2023), em sua pesquisa com 169 bebês, afirmaram não haver evidências de diferenças entre os grupos onde foi realizado a frenotomia e onde não foi, deduzindo o não fornecimento de informações suficientes para avaliar se a frenotomia realmente melhora as taxas de amamentação em bebês com anquiloglossia.

Para um correto diagnóstico e escolha do tratamento, é importante que os profissionais de saúde, entre eles, fonoaudiólogos e dentistas, utilizem protocolos clínicos que avaliem corretamente o frênulo lingual. No Brasil, foi sancionada a Lei n 13.002, em 2014, que tornou obrigatória a realização do Protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês, conhecido como “teste da linguinha”, em hospitais e maternidades com o objetivo de diagnosticar precocemente possíveis alterações no frênulo que podem acarretar em disfunções na fala e amamentação (Oliveira *et al.*, 2019).

Lima e Dutra (2021), afirmam a avaliação do frênulo lingual como obrigatória, contudo, há controvérsias entre profissionais de saúde em relação à classificação do frênulo alterado. Isso se justifica em razão de a maioria utilizar critérios subjetivos. Não há na literatura um protocolo padrão ouro para diagnosticar a anquiloglossia, contudo, em 2020, o Ministério da Saúde indicou o protocolo Bristol (Bristol Tongue Assessment Tool). Este protocolo facilita o diagnóstico da gravidade do quadro e se há necessidade de intervir cirurgicamente.

Outro protocolo existente na literatura, mencionado por Campanha *et al.*, 2019, é o protocolo Martinelli, que avalia a posição dos lábios em repouso, enquanto o bebê dorme. Posteriormente, com o bebê acordado, obteve-se o posicionamento da língua no momento do choro. A forma da ponta da língua quando elevada durante o choro, ou durante o ato de elevação lingual, pode ser redonda, com uma pequena fenda em formato da letra V ou formato de coração. A espessura do freio também foi classificada como fina ou grossa, e sua fixação na região sublingual pode ser no terço médio, entre o terço médio e a ponta ou na ponta. Quando a soma dos itens avaliados é igual ou inferior à 4, considera-se o freio como normal; entre 5 e 6, duvidoso; 7 ou mais, o freio está alterado, com limitação dos movimentos da língua.

Em relação à anestesia utilizada para realização do procedimento, os trabalhos que fazem menção, colocam como opções a anestesia infiltrativa e anestesia tópica com Benzocaína ou oftálmica, a base de tetracaína.

Um fator importante para um bom prognóstico é o fator tempo entre o diagnóstico e a intervenção, ponto defendido por Nogueira *et al.*, 2021. Em seu estudo foram observados ganhos de peso e maior conforto para as mães após os procedimentos de frenotomia. Concluíram assim, que quanto menor o tempo entre o diagnóstico e a intervenção da anquiloglossia, mais facilidade o bebê terá para retornar à amamentação.

A avaliação interdisciplinar é fundamental para o diagnóstico mais preciso e uma intervenção eficiente. Nogueira *et al.*, 2021, Pérez *et al.*, 2021 defendem que a frenotomia é válida quando apropriadamente indicada, visando garantir um impacto positivo na amamentação. A importância da avaliação multidisciplinar torna a identificação precisa e o correto diagnóstico para certificar-se que a intervenção será benéfica sem riscos de sobretratamento.

5. Considerações Finais

Em resumo, a anquiloglossia é uma condição que pode interferir negativamente no aleitamento materno, ao provocar alterações morfofuncionais no bebê, sendo necessário em muitos casos, a correção cirúrgica. No entanto, a cirurgia deve ser realizada com cautela para evitar supertratamentos, e a avaliação interdisciplinar é crucial para um diagnóstico preciso e intervenções benéficas. A literatura sugere a frenotomia como efetiva quando indicada corretamente, especialmente para permitir a liberação da língua e possibilitar na sua função adequada, melhorando assim os sintomas infantis e maternos.

Embora os estudos mencionem vantagens quanto a realização da frenotomia, é notório que os critérios de diagnóstico e tratamento não são bem definidos. Diante disso, é importante que sejam realizados mais estudos, através de casos clínicos de sucessos e insucessos da frenotomia em casos de anquiloglossia para que haja mais discussões acerca do assunto que levem à realização de treinamentos técnicos entre os profissionais de saúde, visando uma uniformização no diagnóstico e no tratamento.

Referências

- Batista, C. L. C., & Pereira, A. L. P. (2024). Influence of Neonatal Ankyloglossia on exclusive breastfeeding in the six first months of life: a cohort study. *Influência da Anquiloglossia neonatal na amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida: estudo de coorte. CoDAS*, 36(3), e20230108
- Beatriz, A., Behrens, C. J., Lopes, Stabile, A. M., Santin, G. C., & Marina. (2019). Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês. *Saúde Pesqui. (Online)*, 233–240
- Bruney, T. L., Scime, N. V., Madubueze, A., & Chaput, K. H. (2022). Systematic review of the evidence for resolution of common breastfeeding problems—Ankyloglossia (Tongue Tie). *Acta Paediatrica*, 111(5), 940–947.
- Campanha, S., Martinelli, R., & Palhares, D. (2019). Associação entre anquiloglossia e amamentação. *SciELO*, 31(1), 1–7.
- Canto, F., Letieri, A., Agostini, M., Neto, O., & Castro, G. (2019). Unusual case of ankyloglossia recurrence after frenectomy in a child with cerebral palsy. *Revista Científica do CRO-RJ*, 4(2), 1–4.
- Cordray, H., Nikhila Raol, Mahendran, G. N., Ching Siong Tey, Nemeth, J., Sutcliffe, A., Ingram, J., & Sharp, W. G. (2023). Quantitative impact of frenotomy on breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Pediatric Research*, 95.
- Crossetti, M. G. M. (2012). Revisión integradora de la investigación en enfermería el rigor científico que se le exige. *Rev. Gaúcha Enferm.* 33(2): 8-9.
- Fraga, M. do R. B. de A., Barreto, K. A., Lira, T. C. B., Celerino, P. R. R. P., Tavares, I. T. da S., Menezes, V. A. de, Fraga, M. do R. B. de A., Barreto, K. A., Lira, T. C. B., Celerino, P. R. R. P., Tavares, I. T. da S., & Menezes, V. A. de. (2020). Ankyloglossia and breastfeeding: what is the evidence of association between them? *Revista CEFAC*, 22(3).
- Ghaeri, B. A., Lincoln, D., Mai, T. N. T., & Mace, J. C. (2022). Objective Improvement After Frenotomy for Posterior Tongue-Tie: A Prospective Randomized Trial. *Otolaryngology--head and neck surgery : official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 166(5), 976–984.
- Hatami, A., Dreyer, C., Meade, M., & Kaur, S. (2022). Effectiveness of tongue-tie assessment tools in diagnosing and fulfilling lingual frenectomy criteria: a systematic review. *Australian Dental Journal*, 67(3).
- Hill, R., Lyons, K., Weeder, S., & Pados, B. (2021). Efeito da frenotomia nos sintomas da amamentação materna e a relação entre os sintomas maternos e a alimentação infantil problemática. *Sage*, 9, 1–10.
- Knight, M., Ramakrishnan, R., Ratushnyak, S., Rivero-Arias, O., Bell, J., Bowler, U., Buchanan, P., Carter, C., Cole, C., Hewer, O., Hurd, M., King, A., Juszcak, E., Linsell, L., Long, A. M., Mottram, L., Murray, D., Oddie, S., Quigley, M., Stalker, V., ... FROSTTIE Trial Collaborative Group (2023). Frenotomy with breastfeeding support versus breastfeeding support alone for infants with tongue-tie and breastfeeding difficulties: *the FROSTTIE RCT. Health technology assessment (Winchester, England)*, 27(11), 1–73.
- Lima, A. L. X. de, & Dutra, M. R. P. (2021). Influence of frenotomy on breastfeeding in newborns with ankyloglossia. *CoDAS*, 33(1).
- Mattos, P. C. (2015). Tipos de revisão de literatura. *Unesp*, 1-9. <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>.
- Melo, L. S. A. de, Rodrigues, B. A. L., Carvalho, A. L. V. de, Silva, L. R. G. da, & Silva-Selva, E. L. M. S. da. (2021). A importância da frenotomia lingual na amamentação de bebês diagnosticados com anquiloglossia / The importance of lingual frenotomy in breastfeeding babies diagnosed with ankyloglossia. *Brazilian Journal of Development*, 7(12), 115739–115756.
- Nogueira, J., Gonçalves, C., & Roda, S. (2021). Frenotomia: da avaliação à intervenção cirúrgica. *Revista Cefac*, 23(3), 1–7.
- Oliveira, M., Montenegro, M., Silva, R., Carvalho, F., Rebouças, P., & Lobo, P. (2019). Frenotomia lingual em bebês diagnosticados com anquiloglossia pelo Teste da Linguinha: série de casos clínicos. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*, 24(1), 1–9.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM. https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf.
- Pérez, P. M. B., Sierra-Colomina, M., Deyanova-Alyosheva, N., Plana-Fernández, M., & Lalaguna-Mallada, P. (2021). Prevalence of ankyloglossia in newborns and impact of frenotomy in a Baby-Friendly Hospital. Prevalencia de la anquiloglossia en el recién nacido e impacto de la frenotomía en un hospital de la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 78(5), 418–423.
- Pinto, A., Crispim, J., Lopes, T., Sabile, A., Santin, G., & Fracasso, M. (2019). Conhecimento dos profissionais de saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6979/3518>
- Possamai, C. (2020). Avaliação da amamentação em bebês submetidos à frenotomia lingual. *Unesc*, 1-51.

Rech, R., Chávez, B., Fernandez, P., Silva, D., Hilgert, J., & Hugo, F. (2021). Presence of ankyloglossia and breastfeeding in babies born in Lima, Peru: a longitudinal study. *Scielo*, 1–6.

Romero-Fournier, C. (2018). Frenectomía: abordaje transdisciplinario. *Revista Científica Odontológica*, 5(2), 1–13.

Siqueira, B., Alves, F., Cabral, L., Bordin, D., Lima, M., Fadel, C., & Cristina. (2020). Oral health of neonates: mothers' perception of lingual frenotomy performed in a university hospital. *Scielo*.

Vilarinho, S., Dantas-Neta, N. B., Duarte, D. A., & Imparato, J. C. P. (2022). Prevalência de anquiloglossia e fatores que impactam na amamentação exclusiva em neonatos. *Revista CEFAC*, 24(1).

Zander, L., Klutkovsky, A., Amaral, I., Fadel, C., Fujinaga, C., Santos, C., & Alves, F. (2023). Anquiloglossia e frenotomia lingual em neonatos: protocolo de revisão de escopo. *Research, society ad development*, 12(1), 1–8.