

Teste da Linguinha: 10 anos da lei federal nº 13.002/2014

Tongue Screening Test: 10 years of federal law No. 13.002/2014

Antonio Lucas Ferreira Feitosa¹ 

Roberta Lopes de Castro Martinelli² 

Giédre Berretin-Felix³ 

Hilton Justino da Silva¹ 

¹ Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Departamento de Fonoaudiologia, Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana, Recife, Pernambuco, Brasil.

² Hospital Santa Therezinha, Brotas, São Paulo, Brasil.

³ Universidade de São Paulo - USP, Faculdade de Odontologia de Bauru, Departamento de Fonoaudiologia, Bauru, São Paulo, Brasil.

Prezada Editora-Chefe da Revista CEFAC,

Neste mês de junho, celebramos uma década da promulgação da Lei Federal nº 13.002/2014¹, que estabelece a obrigatoriedade da avaliação do frênulo lingual em recém-nascidos por meio do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Este marco legal foi essencial para a saúde neonatal no Brasil, proporcionando uma identificação precoce da anquiloglossia que pode impactar nas funções orofaciais de sucção, mastigação, deglutição, respiração e fala.

A anquiloglossia, popularmente conhecida como língua presa, é uma anomalia congênita que ocorre quando os tecidos embrionários remanescentes, que deveriam ter sofrido apoptose durante o desenvolvimento embrionário, permanecem na face inferior da língua, restringindo seus movimentos².

A detecção precoce dessa condição é essencial para prevenir complicações futuras e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos que apresentam essa alteração. Para isso, se faz necessário o diagnóstico por meio da aplicação de protocolos clínicos validados. Historicamente, a preocupação com a anquiloglossia remonta a séculos atrás³, mas foi somente nas últimas décadas que a relevância clínica dessa condição foi mais amplamente reconhecida⁴.

No Brasil, antes da referida lei entrar em vigor, a avaliação do frênulo lingual não era uma prática padronizada nos hospitais. Isso resultava em diagnósticos tardios na área da Fonoaudiologia com impacto nas funções orofaciais⁵⁻¹⁰. Os estudos sobre anquiloglossia em bebês começaram na Fonoaudiologia brasileira por volta de 2011¹¹⁻¹³, por meio de uma pesquisa que propôs o primeiro instrumento brasileiro¹⁴. Este foi subsequentemente validado em 2015^{15,16} e, em 2016¹⁷, teve a sua triagem neonatal (versão reduzida) também validada.

A promulgação da Lei Federal nº 13.002 em 20 de junho de 2014¹ representou um avanço significativo, tornando o Brasil uma referência mundial no diagnóstico precoce da anquiloglossia. A lei tornou obrigatória a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês^{15,16} em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências. Este protocolo, padronizado e validado, permite uma avaliação sistemática e objetiva dos aspectos anatomo-funcionais relacionados ao frênulo lingual, possibilitando a identificação de casos que necessitam de intervenção.

Fonte de financiamento: Nada a declarar

Conflito de interesses: Giédre Berretin-Felix e Hilton Justino da Silva declaram que são membros do corpo editorial da Revista CEFAC, mas que não participaram do processo de revisão ou da tomada de decisão quanto ao aceite deste artigo

Endereço para correspondência:

Antonio Lucas Ferreira Feitosa
Avenida Professor Artur de Sá, 267,
Cidade Universitária
CEP: 50740-520 - Recife, Pernambuco,
Brasil
E-mail: lucasferreiraibcl@gmail.com

Recebido em 14/06/2024

Recebido na versão revisada em
20/06/2024

Aceito em 25/06/24



© 2024 Feitosa et al. Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Outros recursos materiais também foram publicados, como a “Cartilha Teste da Linguinha”¹⁸ em 2014 e o “Guia Prático do Frênulo Lingual”¹⁹, publicado pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia em parceria com a Associação Brasileira de Motricidade Orofacial em 2022. Diversos artigos científicos, teses, dissertações, pareceres técnicos científicos e campanhas foram desenvolvidos ao longo desses 10 anos desde a promulgação da lei federal. O teste da linguinha hoje é conhecido em todo o território brasileiro e tem ganhado reconhecimento a nível mundial, tendo sido traduzido para doze idiomas, com tradução e adaptação transcultural para o português europeu²⁰ e espanhol (Espanha²¹ e Colômbia²²).

Entretanto, muitos desafios ainda persistem e impactam diretamente no cuidado que deve ser oferecido aos bebês. A construção do conhecimento científico é contínua e requer o esforço conjunto de diversos atores dentro de entidades científicas. É fundamental que os profissionais reconheçam que a subjetividade em uma avaliação pode levar a erros, sendo necessário o uso de instrumentos validados para garantir uma avaliação precisa e sistemática.

Sendo assim, ainda há desafios a serem superados. A uniformidade na aplicação do protocolo, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a inserção e reconhecimento da lei dentro das Políticas relacionadas à saúde da criança são essenciais para garantir a eficácia do diagnóstico precoce. Além disso, é necessário um monitoramento sistemático dos bebês diagnosticados com anquiloglossia para avaliar os resultados das intervenções realizadas e ajustar práticas, conforme necessário.

A perspectiva futura é promissora, embora requeira esforços do governo, sociedades científicas, pesquisadores e clínicos. São necessárias iniciativas voltadas para a ampliação e melhoria da capacitação profissional, além do desenvolvimento de monitoramentos no Sistema Único de Saúde para avaliação, tratamento e acompanhamento de bebês diagnosticados com anquiloglossia. Investimentos em pesquisa são essenciais para aprimorar o diagnóstico, garantir intervenções adequadas e proporcionar um atendimento cada vez mais eficaz e baseado em evidências científicas.

Ressaltamos a necessidade de que os profissionais busquem formações adequadas e um embasamento científico sólido, além de uma consciência de que a anquiloglossia é apenas um dos muitos desafios dentro do contexto neonatal e da amamentação.

É fundamental ter um senso crítico ampliado e um compromisso constante com o bem-estar e, acima de tudo, com a qualidade de vida dos bebês. Devemos nos abster de informações sem fundamentação científica, pois isso pode impactar negativamente o cuidado oferecido a essas famílias.

A preocupação expressa por esses autores, compartilhada por muitos profissionais, é o crescente problema dos diagnósticos excessivos e das intervenções cirúrgicas baseadas em associações não comprovadas na literatura científica. A tendência de buscar correlações com outros sistemas do corpo ou com sinais e comportamentos do bebê como critérios para diagnosticar uma anomalia restrita à cavidade oral tem gerado manipulações, diagnósticos em excesso e intervenções desnecessárias, representando um desrespeito ético ao bebê.

Em suma, a Lei 13.002/2014 é um marco na saúde neonatal e na Fonoaudiologia brasileira. A contínua avaliação e aprimoramento das práticas associadas à avaliação do frênulo lingual são fundamentais para assegurar que os benefícios dessa lei sejam plenamente realizados, sempre considerando o respeito e a ética em relação aos bebês e suas famílias.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Presidência da República [Webpage na internet]. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Diário Oficial da União. Brasília, DF; 23 jun. 2014. Edição extra Seção 1, p. 4. [Acessado 14 jun 2024]. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=23/06/2014&jornal=1000&pagina=4&totalArquivos=16>
2. Knox I. Tongue tie and frenotomy in the breastfeeding newborn. *NeoReviews*. 2010;11(9):e513-e519. <https://doi.org/10.1542/neo.11-9-e513>
3. Obladen M. Much ado about nothing: two millenia of controversy on tongue-tie. *Neonatology*. 2010;97(2):83-9. <https://doi.org/10.1159/000235682> PMID: 19707023.
4. Martinelli RLC, Gusmão RJ, Daza MPM, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Perfil de la producción científica sobre anquiloglossia. *Int J Med Surg Sci*. 2021 8(1):1-13. <https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.592>
5. Silva MC, Costa MLVCM, Nemr NK, Marchesan IQ. Frênulo de língua alterado e interferência na mastigação. *Rev. CEFAC*. 2009;11(supl.3):363-9. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000700012>
6. Marchesan IQ, Teixeira AN, Cattoni DM. Correlações entre diferentes frênulos linguais e alterações da fala. *Rev. Distúrb Comum*. 2010;22(3):195-200.
7. Marchesan IQ. Frênulo de língua: classificação e interferência na fala. *Rev. CEFAC*. 2003;5:341-5.
8. Marchesan IQ. Lingual frenulum: Classification and speech interference. *Int J Orofacial Myology*. 2004;30(1):31-8. <https://doi.org/10.52010/ijom.2004.30.1.3> PMID: 15832860.

9. Camargo ZA, Marchesan IQ, Oliveira LR, Svicero MAF, Pereira LCK, Madureira S. Lingual frenectomy and alveolar tap production: An acoustic and perceptual study. *Logoped Phoniatr Vocol.* 2013;38(4):157-66. <https://doi.org/10.3109/14015439.2012.671357> PMID: 23826654.
10. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Compensatory strategies for the alveolar flap [ɾ] production in the presence of ankyloglossia. *Rev. CEFAC.* 2019;21(3):e10419. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921310419>
11. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Rodrigues AC, Berretin-Felix G. Protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês. *Rev. CEFAC.* 2012;14(1):138-45. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012000100016>
12. Martinelli RL, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Lingual frenulum protocol with scores for infants. *Int J Orofacial Myology.* 2012;38(1):104-12. <https://doi.org/10.52010/ijom.2012.38.1.8> PMID: 23362754.
13. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Lingual frenulum evaluation protocol for infants: Relationship between anatomic and functional aspects. *Rev. CEFAC.* 2013;15(3):599-610. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462013005000032>
14. Martinelli RLC. Relação entre as características anatômicas do frênulo lingual e as funções de sucção e deglutição em bebês [dissertação]. Bauru (SP): Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2013.
15. Martinelli RLC. Validação do protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês [tese]. Bauru (SP): Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2015.
16. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Lauris JR, Honório HM, Gusmão RJ, Berretin-Felix G. Validation of the Lingual Frenulum Protocol for infants. *Int J Orofacial Myology.* 2016;42(1):5-13. <https://doi.org/10.52010/ijom.2016.42.1.1>
17. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Lauris JR, Honório HM, Gusmão RJ, Berretin-Felix G. Validity and reliability of the neonatal tongue screening test. *Rev. CEFAC.* 2016;18(6):1323-31. <https://doi.org/10.1590/1982-021620161868716>
18. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Gusmão RJ, Berretin-Felix G. Teste da linguinha. In: Agostini OS, organizadora. *Teste da linguinha*, organizador. São José dos Campos: Editora Pulso; 2014. Acessado em 14/06/2024. Disponível em: https://www.abramofono.com.br/wp-content/uploads/2014/10/testelinguinha_2014_livro.pdf
19. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia [Webpage na internet]. Será que o bebê tem língua presa? Guia prático de frênulo lingual. São Paulo: Departamento de Motricidade Orofacial da SBFa; 2022. [Acessado 14 jun 2024]. Disponível em: <https://lp.sbfa.org.br/lp-guia-pratico-de-frenulo-lingual/pdf/guia-pratico-de-frenulo-lingual.pdf>
20. Pimentel IM. Adaptação cultural, linguística e psicométrica do Protocolo de avaliação do frênulo da língua com escores para bebês [dissertação]. Alcoitão (Portugal): Escola Superior de Saúde do Alcoitão; 2016.
21. Pérez Silva A, Ramos Martín MD, Serna Muñoz C, Martínez Beneyto Y, Lima de Castro Lomonaco I, Ortiz-Ruiz AJ. Traducción, adaptación transcultural y validación de un protocolo de evaluación del frenillo lingual en bebés para su uso en España. *Odontol Pediatr.* 2023;31(2):65-75. <http://dx.doi.org/10.20960/odontolpediatr.00012>
22. Llanos-Redondo A. Adaptación cultural y validación de un Protocolo de Detección Temprana de Alteraciones de Frenillo Lingual para estandarizar el diagnóstico clínico en neonatos del Departamento Del Norte de Santander - Validación en Colombia [tese]. Buenos Aires (Argentina): Universidad Museo Social Argentino; 2023.

Contribuição dos autores:

ALFF, RLCM, GBF, HJS: Conceitualização; Redação do manuscrito original; Redação – Revisão e edição.