



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIRURGIA PEDIÁTRICA – CIPE
Fundada em 30 de Janeiro de 1964

Rua Cardeal Arcoverde, 1745 – 12º - sala 123 – Bloco A
Cep 05407-002 – São Paulo / SP
(11) 3032-8955 / 3814-6947 / 93360-8955 WhatsApp
E-mail: secretaria@cipe.org.br Site: www.cipe.org.br

São Paulo, 19 de dezembro de 2022.

NOTA TÉCNICA FRENOTOMIA LINGUAL

Nós, cirurgiões pediátricos, representados pela Associação Brasileira de Cirurgia Pediátrica - CIPE, preocupados com vários casos de complicações pelo tratamento de anquiloglossias (freios lingual ou freio da língua), voltamos a nos manifestar a respeito do problema, ponderando alguns aspectos importantes:

1. Todas as pessoas têm um freio lingual e um freio labial; são características anatômicas normais. Ninguém precisa ser operado só porque tem um freio lingual ou labial. Apenas uma minoria das crianças apresenta sintomas correlacionáveis, por causa de freios encurtados ou muito espessos que limitam o movimento normal da língua. Uma limitação grave do movimento normal de sucção pode causar dificuldades na amamentação, mas isto é bastante incomum. Defeitos de acoplamento do bebê à mama, ansiedade materna e amamentação não orientada corretamente são muito mais frequentes do que problemas anatômicos ligados ao freio lingual. A avaliação da amamentação e fonação da criança são áreas em que vários profissionais participam, e uma conduta multidisciplinar é a essência para indicações adequadas de intervenção. Não existe a possibilidade de um profissional indicar uma frenectomia lingual para um cirurgião pediátrico simplesmente executar: o profissional que opera precisa concordar com a indicação, ponderar a técnica escolhida e os riscos com os responsáveis pela criança.

2. A frenotomia lingual é um ato cirúrgico e pode ter complicações, principalmente sangramento com necessidade de suturas, queimaduras a depender da técnica usada e frenotomias insuficientes. Muitas vezes não deve ser realizado sem anestesia ou sedação da criança. A criança imatura, em especial se estiver amedrontada, desconfortável ou com dor é incapaz de cooperar com o ato operatório e persistir imóvel na posição necessária. Podem ser necessárias manobras para controle de sangramento ou suturas do freio seccionado, alongando e tornando mais complexo o procedimento. A secção do freio lingual precisa ser feita de forma segura e correta, mesmo sendo uma cirurgia relativamente simples. Não é apenas “um piquezinho” ou “uma bobagenzinha”. Nenhum ato cirúrgico é, e métodos novos e tecnológicos não são uma panaceia. Secções a laser podem se complicar com queimaduras extensas, em especial se a criança muda a cabeça ou a língua de posição bruscamente durante o uso do aparelho. Temos presenciado lesões extensas e eventuais queimaduras após frenectomias linguais com crianças acordadas sob contenção, e sem sedação. Também são possíveis obstruções de glândulas salivares como complicação de procedimentos conturbados com sangramento controlado através de suturas grosseiras ou por causa da cicatrização de queimaduras com laser.

Cirurgia é uma competência duramente adquirida com treinamento extenso e uma arte. Não é nunca “um procedimento”, uma “atitude”, “uma bobagenzinha”. Quando uma complicação incomum acontece, ela tinge uma pessoa: para esta, 0,1% se torna 100%.