Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Conhecimento de profissionais de saúde sobre o protocolo de avaliação do frênulo lingual em neonatos: estudo descritivo em maternidade pública de médio porte do Sudoeste Baiano

Knowledge of health professionals about the lingual frenulum evaluation protocol in newborns: a descriptive study in a medium-sized public maternity hospital in Southwest Bahia

Conocimiento de los profesionales de salud sobre el protocolo de evaluación del frenillo lingual en recién nacidos: estudio descriptivo en una maternidad pública de mediano porte del Suroeste de Bahía

Alinael de Souza Ferreira[1], Ana Paula Chaves Fgundes[1], Iara da Silva Rodrigues[1], Mariana Matos Costa Rodrigues[1], Anne Luanne Araújo Lima[2], Sidyanne Teixeira Araújo[2], Thaynara Oliveira Aranha[3].

RESUMO

Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento e a aplicabilidade do protocolo de avaliação do frênulo lingual em neonatos, conhecido como “Teste da Linguinha”, entre profissionais de saúde atuantes em uma maternidade pública de médio porte do Sudoeste Baiano. **Métodos:** Estudo transversal, observacional e descritivo, realizado por meio de questionário aplicado na maternidade do referido hospital, com foco na aplicabilidade do protocolo em neonatos. O “Teste da Linguinha”, utilizado como ferramenta de triagem, busca padronizar o diagnóstico da anquiloglossia e pode ser realizado ainda nos primeiros dias de vida do recém-nascido, favorecendo intervenções precoces. **Resultados:** A maioria dos profissionais não realiza o teste em neonatos e demonstra conhecimento limitado sobre o protocolo, evidenciando a necessidade de capacitação. Muitos relataram falta de treinamento específico e ausência de protocolos instituídos na rotina hospitalar. **Conclusão:** Apesar de afirmarem conhecer o "Teste da Linguinha", os profissionais não o aplicam de forma sistemática, utilizando métodos subjetivos e sem respaldo em protocolo específico. Reforça-se, portanto, a importância de capacitação contínua e da incorporação do protocolo à prática clínica nas maternidades.

Palavras-chave: Freio lingual, Anquiloglossia, Teste da linguinha, Diagnóstico, Neonatos, Maternidade, Profissionais de saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the level of knowledge and applicability of the lingual frenulum assessment protocol in neonates, known as the "Tongue-Tie Test," among healthcare professionals working in a medium-sized public maternity hospital in Southwest Bahia. **Methods:** This is a cross-sectional, observational, and descriptive study, conducted through a questionnaire applied in the maternity ward of the aforementioned hospital, focusing on the applicability of the protocol in newborns. The “Tongue-tie Test,” used as a screening tool, aims to standardize the diagnosis of ankyloglossia and can be performed within the first days of a newborn’s life, enabling early interventions. **Results:** Most professionals do not perform the test on neonates and show limited

[1] Centro Universitário FG (UNIFG). Guanambi – BA.

SUBMETIDO EM: 10/2025 | **ACEITO EM: 11/2025** | **PUBLICADO EM: 2/2026**

knowledge of the protocol, indicating a clear need for training. Many reported a lack of specific training and the absence of institutional protocols in routine hospital practice. **Conclusion:** Although professionals claim to be familiar with the "Tongue-tie Test," they do not apply it systematically, often relying on subjective methods without the support of a standardized protocol. This highlights the importance of ongoing professional training and the integration of the protocol into clinical practice in maternity wards.

Keywords: Lingual frenulum, Ankyloglossia, Tongue-tie test, Diagnosis, Neonates, Maternity, Healthcare professionals.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento y la aplicabilidad del protocolo de evaluación del frenillo lingual en neonatos, conocido como la "Prueba de Frenillo Lingual", entre los profesionales de la salud que trabajan en un hospital materno-infantil público de tamaño mediano en el suroeste de Bahía. **Metodos:** Estudio transversal, observacional y descriptivo, realizado mediante un cuestionario aplicado en la maternidad del hospital mencionado, con énfasis en la aplicabilidad del protocolo en neonatos. La “Prueba del Frenillo Lingual”, utilizada como herramienta de cribado, busca estandarizar el diagnóstico de la anquiloglosia y puede realizarse en los primeros días de vida del recién nacido, facilitando intervenciones precoces. **Resultados:** La mayoría de los profesionales no realiza la prueba en neonatos y demuestra un conocimiento limitado del protocolo, lo que evidencia la necesidad de capacitación. Muchos señalaron la falta de formación específica y la ausencia de protocolos establecidos en la rutina hospitalaria. **Conclusión:** Aunque los profesionales afirman conocer la “Prueba del Frenillo Lingual”, no la aplican de forma sistemática, utilizando métodos subjetivos y sin el respaldo de un protocolo específico. Por lo tanto, se refuerza la importancia de la capacitación continua y de la incorporación del protocolo en la práctica clínica en las maternidades.

Palabras clave: Frenillo lingual, Anquiloglosia, Prueba del frenillo, Diagnóstico, Neonatos, Maternidad, Profesionales de la salud.

INTRODUÇÃO

Segundo Brasil (2013) e Araújo LM, et al. (2020) a língua é um órgão móvel presente na cavidade oral, participando diretamente nas funções primordiais como deglutição, mastigação, sucção e fala. Anatomicamente em sua face ventral, a língua se constitui de uma pequena prega de membrana mucosa chamada de frênulo lingual, que conecta a língua ao assoalho bucal, e quando esse tecido não sofre apoptose durante desenvolvimento embrionário, consequentemente irá surgir uma alteração congênita denominada de anquiloglossia.

O frênulo lingual pode ser classificado de acordo com o seu aspecto e alteração anatômica, ou seja, curto quando o comprimento for menor que o comprimento normal ou anteriorizado quando a sua posição for próxima ao ápice da língua, e também pode ter uma forma mista apresentando as duas características, curto e anteriorizado (PINTO ABR, et al., 2019).

É importante destacar que os aspectos clínicos e funcionais de uma avaliação devem ser realizados e por essa razão podemos encontrar alguns protocolos que avaliam o frênulo lingual. No entanto, de acordo com o Ministério da Saúde, nota técnica n°35 de 2018, afirma que ainda não existe um protocolo ou teste diagnóstico "padrão ouro" para a identificação da anquiloglossia (RIPPLINGER T, 2017).

O diagnóstico e a classificação da alteração lingual deve ser tanto anatomicamente, quanto funcionalmente. Segundo o Ministério da Saúde em 2012, afirmam que a identificação da anquiloglossia (língua presa) ainda não é consensual quanto ao melhor teste diagnóstico para identificação da língua presa, vários protocolos vêm sendo propostos ao redor do mundo, inclusive no Brasil. No entanto, a escolha de um protocolo que envolva uma equipe de profissionais não especialistas em disfunções orofaciais, mas que consigam realizar um diagnóstico, indicar uma melhor intervenção e um profissional habilitado para resolução da alteração lingual (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Na literatura defendem que a avaliação do frênulo lingual deve ser realizada em bebês, a fim de diagnosticar precocemente. Caso não seja realizado precocemente, o diagnóstico resulta em diversas consequências, principalmente no comprometimento das funções fundamentais que, por sua vez, têm ligação com a amamentação, perda de peso excessiva e no desmame precoce. A permanência dessa alteração traz prejuízos relacionados à dicção, mastigação, deglutição e ao desenvolvimento dos dentes, trazendo sérios problemas durante a fase de crescimento (PINTO ABR, et al., 2019).

Uma das formas de realizar a avaliação precocemente, ainda na maternidade, é através do protocolo conhecido como "Teste da Linguinha", que entrou em vigor no Brasil por meio da lei sancionada em 2014 (n°13.002/2014). O teste possibilita o diagnóstico e indicação para o tratamento precoce das limitações dos movimentos da língua, causadas pela língua presa que podem comprometer as funções exercidas pela língua (AGOSTINI OS, 2014).

Considerando a importância do "Teste da Linguinha", o projeto de lei n° 4.832/12 traz a obrigação de realização do protocolo do frênulo da língua em bebês, nas maternidades do Brasil. Em 2015 foi sancionada a obrigatoriedade de ser realizado na rede pública o "Teste da Linguinha", sendo assim, a realização do diagnóstico clínico tem como objetivo o tratamento prévio da anquiloglossia, a fim de evitar complicações futuras (OLIVEIRA SRS, et al., 2023).

Os profissionais que integram a Rede de Assistência à Saúde como os fonoaudiólogos, cirurgiões-dentistas, otorrinolaringologistas, médicos pediatras, enfermeiros ou qualquer profissional da área da saúde que é considerado capacitado, está apto para avaliar e diagnosticar a condição, embora somente os cirurgiões-dentistas e médicos possam realizar o procedimento cirúrgico necessário para tratamento da alteração lingual (PENHA ES, et al., 2018).

O teste da linguinha constitui uma problemática dentro das maternidades, com a falta de conhecimento dos profissionais, principalmente, aqueles que têm muito tempo de formação. Diante dessa perspectiva, quais são os fatores que podem estar contribuindo para a deficiência de conhecimento dos profissionais sobre a temática citada. Dentre os fatores, valem ressaltar a falta de atualização acerca do tema, ações para com este público nos serviços de saúde, ausência do cirurgião-dentista dentro da equipe multiprofissional das maternidades e o desconhecimento por parte dos familiares do neonato sobre a preconização da obrigatoriedade de ser realizado o teste, constituem os principais motivos que levam ao desconhecimento e a falta da aplicabilidade do teste (NASCIMENTO LS, et al., 2015).

Antes da aprovação da Lei Federal n° 13.002/2014, que obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em bebês, houve questionamentos de profissionais da área da saúde sobre a obrigatoriedade de mais um exame neonatal. Nessa perspectiva, com a implantação da lei nas maternidades de todo o Brasil, observou-se a importância da realização do protocolo de avaliação do frênulo lingual em bebês, bem como a relevância dos serviços públicos para os neonatos e a comunidade (CONSOLARO A, 2014).

O conhecimento sobre avaliação do frênulo lingual e seu diagnóstico precoce, faz-se necessário à sua aplicação nas maternidades para proporcionar bem-estar na saúde geral dos neonatos, visto que, há uma alta incidência da anquiloglossia na população (SILVA PI, et al., 2016).

Deste modo, o objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento dos profissionais da área de saúde que trabalham na Maternidade Pública de Médio Porte do Sudoeste Baiano a respeito do "Teste da linguinha" - Protocolo de avaliação do frênulo lingual em neonatos. A relevância do estudo permitirá que os profissionais da saúde e a população obtenham conhecimento acerca do "Teste da linguinha".

MÉTODOS

Esta pesquisa foi desenvolvida na Unidade Maternidade Pública do Hospital Geral do Sudoeste Baiano, sob aprovação da Comissão de Ensino e Pesquisa e subsequente aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o número de parecer 6.493.525 e CAAE 74934723.3.0000.8068.

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de abordagem transversal, observacional e descritiva, realizada na maternidade pública do Hospital Geral do Sudoeste Baiano para análise da aplicabilidade do protocolo de avaliação do frênulo lingual em neonatos.

A pesquisa foi realizada por meio de questionário adaptado de Nascimento LS, et al. (2015), composto por dez questões, aplicadas na unidade da maternidade no mês de novembro de 2023. O questionário eletrônico foi disponibilizado na plataforma (Google Forms) e as questões objetivas abordavam desde a área de formação profissional, o tempo de exercício, se conhece ou não o teste, se julga necessária utilização de protocolo específico para avaliação ou não, se considera importante à imposição do protocolo por lei e, por fim, se tem interesse em capacitação no teste.

Os sujeitos da pesquisa foram convidados a participarem do estudo, autorizando sua realização por meio da aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em anexo ao questionário eletrônico, antes de responder às perguntas do pesquisador, como garantia de sigilo da identidade de todos os profissionais participantes. As informações sobre a pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram disponibilizadas eletronicamente no ato da pesquisa para o participante, e posteriormente a apresentação do questionário eletrônico. O participante da pesquisa teve acesso às perguntas somente após o consentimento.

O "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido" foi elaborado e entregue aos participantes da pesquisa, com informações sobre os objetivos da pesquisa, do que consiste a participação do sujeito, do direito de sair da pesquisa, quando quiser, sem nenhum ônus ou danos, da garantia de total sigilo e do direito do pesquisador quanto à divulgação dos dados em trabalhos e eventos científicos, além de conter assinatura do pesquisador e do participante autorizando sua aceitação em participar da pesquisa.

Essas determinações atendem às recomendações do Decreto no. 93.933, de 14/01/87, e da Resolução no. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, previstas para pesquisas envolvendo seres humanos. Participaram da pesquisa 59 profissionais, sendo 1 médico, 16 enfermeiros, 2 fonoaudiólogos e 40 técnicos em enfermagem. Os critérios de inclusão do estudo foram considerados os profissionais de saúde em exercício na Maternidade do Hospital Baiano que estiveram presentes e concordaram em responder ao questionário. Dessa forma, foram incluídos: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos e cirurgiões-dentistas. Foram excluídos da pesquisa, profissionais de saúde que não estivessem em exercício na maternidade.

Durante o período de coleta dos dados, os profissionais de saúde abordados presencialmente na maternidade, selecionados de acordo os critérios de inclusão da pesquisa para responderem ao questionário eletrônico disponibilizado na plataforma (Google Forms) que foi fornecido via tablet e foram encaminhadas cópias para os e-mails selecionados conforme os critérios da pesquisa.

Após os questionários serem devidamente preenchidos, os dados foram armazenados em planilhas no software Microsoft® Excel® (versão 2016 MSO 16.0.7571.7063 32-bits) e, posteriormente, foram analisados por meio de estatística descritiva simples, além do teste estatístico Qui-quadrado e Teste Exato de Fisher).

Por fim, os dados foram apresentados através de fluxogramas e tabelas. Inicialmente, as respostas objetivas foram analisadas em frequências simples e posteriormente os dados analisados em tabelas de frequências cruzadas. As descrições feitas pelos participantes foram consideradas e usadas na discussão desta pesquisa.

Utilizou-se a estatística descritiva (frequência absoluta e frequência relativa) e a estatística inferencial. Os resultados obtidos foram submetidos ao teste de Qui- quadrado de Pearson para verificar se apresentavam associação entre as variáveis analisadas. Os dados foram analisados pelo software SPSS (Statistical Package of Social Science) versão 22.0, com nível de significância de 5%.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados em dispositivo eletrônico local (pen-drive) pelo pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo, todos os dados coletados serão destruídos.

As informações obtidas nesse projeto de pesquisa são confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre a participação dos entrevistados em todas as fases da pesquisa, e quando da apresentação dos resultados em publicação científica ou educativa, uma vez que os resultados serão sempre apresentados como retrato de um grupo e não de uma pessoa.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 59 profissionais de saúde da maternidade do hospital, sendo 98,3% do sexo feminino, com idade média de 43,3 ± 10,1 anos (variação de 24 a 66 anos). A amostra foi composta por 40 técnicos em enfermagem (66,1%), 16 enfermeiros (27,1%), 2 fonoaudiólogos (3,4%) e 1 médico (1,7%).

Em relação ao tempo de atuação profissional, observou-se predominância de profissionais com 10 anos ou mais de experiência (44,1%), conforme apresentado na **Figura 2**. Quanto à prática do Teste da Linguinha, 20,3% (n=12) dos profissionais afirmaram realizar a avaliação do frênulo lingual em neonatos, embora 47,5% (n=28) declarassem conhecer o protocolo (**Figura 1**). Entretanto, apenas 11,9% (n=7) relataram ter recebido capacitação específica e 15,3% (n=9) afirmaram ter acesso formal ao protocolo na maternidade.

De todos os profissionais investigados, menos da metade da amostra, 47,5% (n= 28) dos sujeitos relataram conhecer o teste da linguinha. Também foi avaliado entre os profissionais se recebem treinamento ou capacitação para aplicar o teste da linguinha na maternidade e apenas 11,9%(7) relataram positivamente. Em relação da obrigatoriedade da realização do teste em território nacional, 91,5% (n= 54) dos profissionais afirmaram ser obrigatório a realização do teste.

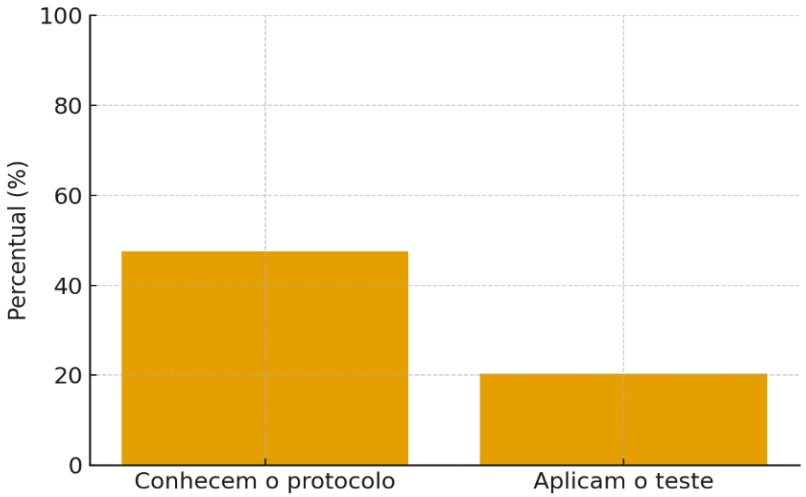
Esses achados, apresentados de forma consolidada na **Tabela 1**, evidenciam uma discrepância significativa entre o conhecimento declarado e a prática efetiva, apontando para a necessidade de estratégias de capacitação e padronização de condutas.

Tabela 1 - Conhecimento e capacitação dos profissionais sobre o Teste da Linguinha.

Variável	Resposta	N	%
Conhece o Teste da Linguinha	Sim	28	47,5
	Não	31	52,5
Recebeu capacitação para aplicar o teste	Sim	7	11,9
	Não	52	88,1
Tem acesso ao protocolo na maternidade	Sim	9	15,3
	Não	50	84,7

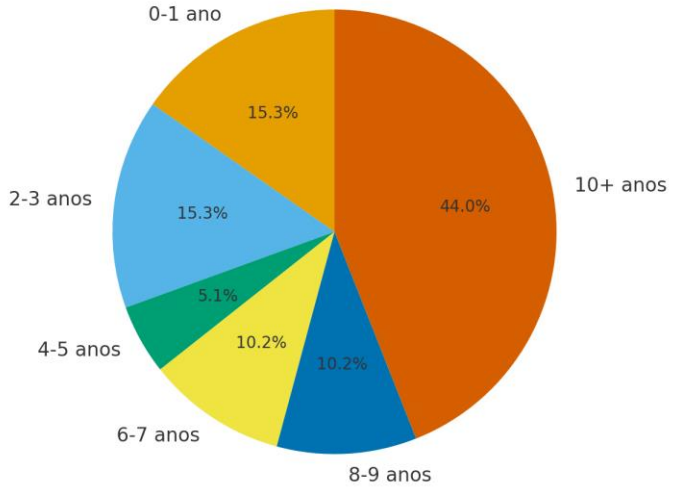
Fonte: Ferreira AS, et al., 2026.

Figura 1 - Percentual de profissionais que conhecem o protocolo vs. aplicam efetivamente.



Fonte: Ferreira AS, et al., 2026.

Figura 2 - Tempo de atuação profissional na maternidade.



Fonte: Ferreira AS, et al., 2026.

Essas representações visuais permitem correlacionar o nível de conhecimento, o tempo de atuação e a prática efetiva, sustentando as conclusões do estudo quanto à necessidade de capacitação contínua e integração multiprofissional para a aplicação do protocolo de avaliação do frênulo lingual em maternidades.

DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciaram baixo nível de conhecimento e escassa capacitação dos profissionais da maternidade do Hospital quanto à aplicação do *Teste da Linguinha*. Apenas 47,5% afirmaram conhecer o protocolo, e 11,9% receberam treinamento específico, enquanto 84,7% não têm acesso ao documento institucional de avaliação. Esses achados indicam uma dissociação entre o reconhecimento teórico da importância do teste e sua execução prática, revelando falhas no processo de formação e na gestão hospitalar da triagem neonatal.

Estudos nacionais apresentam resultados semelhantes. Nascimento LS, et al. (2015) observaram que mais de 60% dos profissionais da rede pública desconheciam o protocolo de avaliação do frênulo lingual, destacando a falta de treinamentos sistemáticos e a ausência de integração multiprofissional. De forma convergente, Pinto ABR, et al. (2019) e Penha ES, et al. (2018) relataram que, mesmo após a sanção da Lei nº 13.002/2014, a implantação efetiva do teste nas maternidades públicas ainda é incipiente, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste. Em estudos internacionais, como o de O'Shea JE, et al. (2017), observa-se uma realidade distinta: países como Reino Unido, Canadá e Austrália já possuem protocolos consolidados de avaliação neonatal, o que favorece diagnósticos precoces e reduz o risco de complicações funcionais.

O contexto brasileiro, entretanto, apresenta fatores estruturais e educacionais limitantes. A predominância de profissionais com mais de dez anos de atuação (44,1%) pode indicar resistência à adoção de novos protocolos e à incorporação de práticas baseadas em evidências recentes. Além disso, a ausência de programas de educação continuada e a carência de fonoaudiólogos e cirurgiões-dentistas nas equipes hospitalares agravam o cenário (FRAGA MRBA, et al., 2021; OLIVEIRA SRS, et al., 2023). Tais fatores estão associados à falta de atualização curricular nos cursos técnicos e de graduação, que frequentemente abordam superficialmente a anquiloglossia e suas repercussões clínicas.

A Lei Federal nº 13.002/2014, que instituiu a obrigatoriedade da realização do *Teste da Linguinha* em todos os bebês nascidos no Brasil, representa um marco na triagem neonatal. No entanto, sua efetividade depende de mecanismos de fiscalização, padronização e financiamento. Como apontam Dutra MRP, et al. (2020) e Lima ALX, et al. (2021), muitos serviços de saúde carecem de protocolos institucionais formalizados, o que compromete a execução adequada do exame. Além disso, a falta de monitoramento dos indicadores de triagem dificulta a avaliação do impacto da lei sobre a saúde neonatal.

Nos últimos anos, estudos clínicos têm mostrado que a intervenção no frênulo lingual — especialmente quando combinada à terapia miofuncional — pode trazer benefícios funcionais que vão além da amamentação. Pesquisa randomizada com crianças de 6 a 12 anos observou que a associação entre frenectomia lingual e exercícios miofuncionais promoveu melhora significativa na mobilidade da língua e na abertura bucal, além de favorecer o contato da ponta da língua com a papila incisiva, quando comparada ao grupo controle (CAVALCANTI RCA, et al., 2022).

Outro estudo recente, envolvendo pacientes pediátricos com Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), identificou que 93,8% dos indivíduos submetidos à frenectomia a laser apresentaram melhora clínica e passaram a ser classificados como casos leves de SAOS, enquanto apenas 18,7% do grupo controle apresentou o mesmo resultado (Di NARDO G, et al., 2021). Esses achados sugerem que intervenções precoces e bem conduzidas podem impactar não apenas a função oral direta, mas também aspectos respiratórios e do sono, ampliando o escopo de benefícios associados ao manejo adequado da anquiloglossia.

Por outro lado, pesquisas mais recentes indicam que a efetividade da frenectomia depende de uma abordagem multidisciplinar e do acompanhamento pós-operatório. Um estudo longitudinal com 2.333 recém-nascidos concluiu que a realização da frenotomia não foi fator determinante para a manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida (JONES R, et al., 2022).

Além disso, uma revisão sistemática e meta-análise evidenciou que a frenectomia está associada à melhora da articulação da fala (efetividade estimada de 0,78; IC95%: 0,64–0,87), embora o benefício tenda a diminuir com o aumento da idade no momento da intervenção (Huang et al., 2024). Esses dados reforçam a importância de se considerar variáveis como idade, gravidade da restrição lingual e acompanhamento fonoaudiológico, indicando que o simples ato cirúrgico pode não ser suficiente sem suporte funcional adequado — achado que corrobora com a necessidade de protocolos integrados e capacitação profissional, conforme discutido neste estudo

A atuação multiprofissional integrada é um dos pilares para o sucesso do protocolo. A literatura destaca que a combinação de saberes entre enfermeiros, fonoaudiólogos e cirurgiões-dentistas potencializa o diagnóstico e o encaminhamento precoce (ARAÚJO MCM, et al., 2020; NOGUEIRA J, et al., 2021).

O enfermeiro, por estar na linha de frente da assistência neonatal, tem papel estratégico na triagem inicial e no registro dos achados; o fonoaudiólogo é essencial para a avaliação funcional da sucção e da fala; e o cirurgião-dentista é o profissional habilitado para a frenotomia quando indicada. Essa interação interdisciplinar é amplamente reconhecida em sistemas de saúde como o britânico e o canadense, onde protocolos colaborativos reduzem falhas de diagnóstico e ampliam a adesão dos pais ao tratamento.

Do ponto de vista clínico, a anquiloglossia é uma condição que, quando não diagnosticada precocemente, pode desencadear repercussões que extrapolam o período neonatal. Crianças com frênulo lingual alterado frequentemente apresentam dificuldades na introdução alimentar, especialmente em relação à mastigação de alimentos sólidos.

A literatura aponta que tais alterações também podem comprometer o desenvolvimento dentário, provocar alterações ortodônticas e impactar na fonética, exigindo acompanhamento fonoaudiológico ou odontológico em fases mais avançadas da infância. Assim, a avaliação precoce reduz não apenas o risco de desmame precoce, mas também previne problemas que podem demandar tratamentos mais complexos no futuro.

A ausência de conhecimento ou a subvalorização do Teste da Linguinha entre profissionais experientes, como observado neste estudo, pode estar relacionada a lacunas na formação acadêmica e na oferta de programas de educação continuada.

É importante destacar que a formação inicial muitas vezes não contempla de maneira aprofundada as disfunções orofaciais, o que torna indispensável a criação de cursos, oficinas e treinamentos periódicos nas maternidades e nos serviços de saúde. A educação permanente permite que a prática clínica seja constantemente atualizada, promovendo a adesão ao protocolo e reduzindo a resistência à incorporação de novos exames no cotidiano hospitalar.

No campo das políticas públicas, é fundamental que haja fiscalização quanto ao cumprimento da Lei Federal nº 13.002/2014. Embora a obrigatoriedade esteja prevista, a efetividade da sua aplicação depende da disponibilização de recursos, da presença de equipes capacitadas e da inclusão do protocolo nos fluxos de atendimento hospitalar. A experiência de estados e municípios que implementaram de forma sistemática o teste demonstra que a articulação entre gestores, profissionais e sociedade civil é capaz de gerar avanços significativos. Assim, investir em políticas de monitoramento e avaliação contínua é essencial para garantir a consolidação dessa prática no Brasil.

As limitações deste estudo também devem ser consideradas. A pesquisa foi realizada em um único hospital, o que restringe a generalização dos achados para outras realidades regionais. No entanto, os resultados obtidos revelam uma tendência que pode estar presente em diversas maternidades do país. Dessa forma, pesquisas multicêntricas, envolvendo diferentes contextos socioeconômicos e culturais, são recomendadas para ampliar o entendimento sobre a aplicabilidade do protocolo em nível nacional. Além disso, investigações longitudinais poderiam avaliar o impacto da capacitação profissional na adesão ao protocolo e nos desfechos clínicos relacionados à amamentação e ao desenvolvimento infantil.

Diante desse panorama, reforça-se a necessidade de institucionalizar programas permanentes de educação continuada, assegurando que todos os profissionais da equipe neonatal estejam aptos a aplicar o *Teste da Linguinha* com base em evidências científicas.

A criação de centros regionais de referência, com oferta de capacitações periódicas e integração entre maternidades e universidades, pode consolidar a aplicação do protocolo em nível nacional. A adesão efetiva à Lei nº 13.002/2014 e a padronização dos fluxos de atendimento representam medidas essenciais para transformar o *Teste da Linguinha* em uma rotina consolidada de prevenção e promoção da saúde neonatal no Brasil.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o conhecimento e a aplicabilidade do Teste da Linguinha entre os profissionais de saúde ainda são limitados, demonstrando a necessidade de capacitação contínua e de integração multiprofissional nas maternidades. A implementação de programas de treinamento específicos, a inserção de protocolos padronizados e o fortalecimento da educação permanente são medidas essenciais para garantir a avaliação precoce das alterações do frênulo lingual e a promoção da saúde neonatal.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Os autores agradecem à direção e aos profissionais do Hospital Geral pela colaboração e participação nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. AGOSTINI OS. Cartilha do Teste da Linguinha: para mamar, falar e viver melhor. Pulso Editorial. Lei Federal nº 13.002/2014. 20 p, São Paulo, Brasil, 2014.
2. ARAÚJO LM, et al. Indicações Terapêuticas para freio lingual em recém-nascidos- Protocolo/Teste da Linguinha: Revisão de Literatura. Revista Multidisciplinar e de Psicologia 2020; 14(52): 564-578.
3. ARAÚJO MCM, et al. Evaluation of the lingual frenulum in newborns using two protocols and its association with breastfeeding. Jornal de Pediatria, 2020; 96(3): 379–385.
4. BRASIL. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, Lei nº 13.002, de 20 de Junho de 2014.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, 2013.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica: atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

7. CAVALCANTI RCA, et al, Lingual frenectomy and myofunctional therapy in children: randomized controlled trial. Journal of Clinical Pediatric Dentistry, 2022; 46(3): 177–184.
8. CONSOLARO A. “Teste da linguinha” e a anquiloglossia: as controvérsias do assunto. Rev Clín Ortod Dental Press, 2014; 13(1): 96-104.
9. DI NARDO G, et al. Laser frenectomy improves obstructive sleep apnea in children: a prospective study. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 2021; 147: 110780.
10. DUTRA MRP, et al. Indicadores de qualidade de triagem auditiva e de avaliação do frênulo lingual neonatal. CoDAS, 2020; 32(3): e20180179.
11. FRAGA MRBA, et al. Diagnóstico de anquiloglossia em recém-nascidos: existe diferença em função do instrumento de avaliação. CoDAS, 2021; 33(1).
12. HUANG Y, et al. Speech outcomes after lingual frenectomy: a systematic review and meta-analysis. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 2024; 178: 111083.
13. JONES R, et al. Impact of frenotomy on exclusive breastfeeding rates: a longitudinal cohort study of 2,333 newborns. Journal of Clinical Pediatric Dentistry, 2022; 46(5): 295–301.
14. LEAL RAS. Frenectomia lingual e labial em Odontopediatria [tese]. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP). Porto, Portugal, 2010.
15. LIMA ALX, et al. Influência da frenotomia na amamentação em recém-nascidos com anquiloglossia. CoDAS, 2021; 33(1): e20190026.
16. MARTINELLI RLC, et al. Estudo longitudinal das características anatômicas do frênulo lingual comparado com afirmações da literatura. Revista CEFAC, 2014; 16(4): 1202-7.
17. NASCIMENTO LS, et al. Teste da linguinha: diagnóstico situacional sobre a aplicabilidade do protocolo em neonatos do Distrito Federal. Rev CEFAC, 2015; 17(6): 1889-99.
18. NOGUEIRA J, et al. Frenotomia: da avaliação à intervenção cirúrgica. Rev. CEFAC.23(3):e10420, 2021.
19. O'SHEA JE, et al. Frenotomy for tongue-tie in newborn infants. Cochrane Database Syst Rev., 2017; 3(3): CD011065.
20. OLIVEIRA SRS, et al. Perfil de serviços públicos que realizam avaliação do frênulo lingual em neonatos no Rio Grande do Norte. Revista Ciência Plural, 2023; 9(1): e28076.
21. PINTO ABR, et al. Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês. Saúde e Pesquisa, 2019; 12(2): 233-240.
22. PENHA ES, et al. O teste da linguinha na visão de cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Atenção Básica de Saúde. Archives of health investigation, 2018; 7(6).
23. POMPÉIA LE, et al. A influência da anquiloglossia no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. Revista Paulista de Pediatria, 2017; 35(2): 216–221.
24. RIPPLINGER T. Protocolo para avaliação de frênulo lingual na primeira infância. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de Pelotas (UPEL), 2017.
25. SILVA PI, et al. Frenectomia lingual em bebê: relato de caso: lingual frenectomy in babies: case report. Rev Bahiana Odonto, 2016; 7(3): 220-7.