

FRÊNULO LINGUAL, AMAMENTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO OROFACIAL DO BEBÊ: UMA REVISÃO LITERARIA

LINGUAL FRENULUM, BREASTFEEDING, AND INFANT OROFACIAL
DEVELOPMENT: A LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 12/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791778188](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791778188)

Isadora Resende de Carvalho

Maria Clara Sousa de Melo

Karla Magnan Miyahira

Martinelle Ferreira da Rocha Taranto

RESUMO

Este estudo realiza uma análise da literatura científica sobre a importância da amamentação para o crescimento e o desenvolvimento saudável do bebê, proporcionando benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e orofaciais. Entretanto, alterações anatômicas, como a anquiloglossia, caracterizada pela restrição da mobilidade da língua decorrente de alterações no frênulo lingual, podem dificultar a sucção e interferir no estabelecimento adequado do aleitamento materno. Essa condição pode ocasionar dificuldades na pega, dor materna, baixa eficiência na alimentação do recém-nascido e favorecer o desmame precoce. Além disso, a limitação dos movimentos linguais pode estar relacionada a alterações funcionais, como dificuldades na fala, deglutição, mastigação, respiração e desenvolvimento da oclusão. Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre a anquiloglossia e o aleitamento materno, destacando a importância da avaliação do frênulo lingual, do diagnóstico precoce e da intervenção adequada para o desenvolvimento orofacial do bebê. Foi realizada uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, utilizando artigos científicos publicados nos últimos dez anos, disponíveis nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico, além de livros e outros materiais acadêmicos. Os estudos analisados demonstram que a anquiloglossia pode comprometer a mobilidade lingual e a dinâmica da sucção, interferindo negativamente na amamentação. Nesse contexto, destaca-se a atuação do cirurgião-dentista na identificação precoce da alteração, na orientação às mães e na indicação de intervenções, como a frenotomia, quando devidamente indicada. Conclui-se que a avaliação criteriosa do frênulo lingual e a intervenção precoce, quando necessárias, podem contribuir para a melhoria do aleitamento materno e favorecer o

adequado desenvolvimento orofacial do bebê.

Palavras-chave: Amamentação; Frênulo lingual; Anquiloglossia; Desenvolvimento orofacial; Frenotomia.

ABSTRACT

This study conducts a comprehensive analysis of the scientific literature on the importance of breastfeeding for the healthy growth and development of infants, offering nutritional, immunological, emotional, and orofacial benefits. However, anatomical conditions such as ankyloglossia, characterized by restricted tongue mobility resulting from alterations in the lingual frenulum, may hinder sucking and interfere with the proper establishment of breastfeeding. This condition may cause difficulties with latching, maternal nipple pain, reduced feeding efficiency in newborns, and may contribute to early weaning. Furthermore, limited tongue movements may be associated with functional alterations, such as difficulties in speech, swallowing, chewing, breathing, and occlusal development. This study aims to analyze the relationship between ankyloglossia and breastfeeding, emphasizing the importance of lingual frenulum assessment, early diagnosis, and appropriate intervention for the infant's orofacial development. A qualitative literature review was conducted using scientific articles published over the past ten years and available in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, and Google Scholar databases, as well as books and other relevant academic materials. The studies analyzed demonstrate that ankyloglossia may impair tongue mobility and sucking dynamics, negatively affecting breastfeeding. In this context, the role of the dental surgeon in the early identification of the condition, guidance to mothers, and indication of interventions, such as frenotomy when appropriately indicated, is emphasized. It is concluded that careful assessment of the lingual

frenulum and early intervention, when necessary, may contribute to improving breastfeeding and promoting adequate orofacial development in infants.

Keywords: Breastfeeding; Lingual frenulum; Ankyloglossia; Orofacial development; Frenotomy.

1. INTRODUÇÃO

A amamentação é amplamente reconhecida como a forma mais completa e adequada de nutrição para o bebê, proporcionando nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento, além de benefícios imunológicos, emocionais e sociais. Também desempenha importante papel no desenvolvimento orofacial infantil, uma vez que a sucção durante o aleitamento materno estimula a musculatura da face, mandíbula e língua, favorecendo o adequado posicionamento lingual, a respiração nasal e o crescimento harmonioso das estruturas craniofaciais (Saar *et al.*, 2021).

Entretanto, alterações anatômicas podem interferir nesse processo fisiológico, como a anquiloglossia, caracterizada pela presença de um frênulo lingual curto, espesso ou com inserção inadequada, capaz de restringir a mobilidade da língua. Essa limitação pode comprometer a pega e a sucção durante a amamentação, ocasionando dor materna, dificuldade na transferência de leite, ganho de peso inadequado e, conseqüentemente, desmame precoce (Melhem, 2025; Francis; Krishnaswami; McPheeters, 2015). A anquiloglossia apresenta prevalência variável entre os recém-nascidos e, apesar de sua frequência, seu diagnóstico nem sempre é realizado de forma precoce, podendo ocasionar impactos na alimentação e no desenvolvimento infantil (Araujo *et al.*, 2020).

Além das dificuldades relacionadas à amamentação, a restrição dos movimentos da língua pode estar associada a alterações nas funções orofaciais, como fala, mastigação, deglutição e respiração, bem como a possíveis alterações no desenvolvimento da oclusão. Nesse contexto, o diagnóstico precoce e a avaliação adequada do frênulo lingual são fundamentais para identificar os casos que necessitam de intervenção. Entre as possibilidades terapêuticas, destaca-se a frenotomia, procedimento que pode ser indicado em casos selecionados e contribuir para a melhora da mobilidade lingual e da função durante a amamentação (Miranda; Souza; Moura, 2022).

Nesse contexto, o cirurgião-dentista, como profissional integrante da equipe de saúde, desempenha importante papel na identificação e no acompanhamento das alterações do frênulo lingual. Sua atuação pode envolver a avaliação da anatomia e da mobilidade da língua, a orientação aos responsáveis e a realização da frenotomia quando houver indicação, contribuindo para uma abordagem multiprofissional e para a promoção da saúde e do desenvolvimento orofacial infantil (Melhem, 2025).

Dessa forma, este estudo busca analisar a literatura científica sobre a relação entre a amamentação e o frênulo lingual, com ênfase nos impactos da anquiloglossia sobre o desenvolvimento orofacial e na importância do diagnóstico precoce e da intervenção adequada. A hipótese inicial é que a identificação precoce das alterações do frênulo lingual, associada a uma abordagem adequada, pode contribuir para a manutenção da amamentação e para o desenvolvimento das funções orofaciais.

Portanto, objetivo do trabalho é analisar, por meio de uma revisão da literatura científica, a relação entre a amamentação e as alterações do frênulo lingual, destacando os impactos da anquiloglossia no desenvolvimento orofacial e os possíveis benefícios da frenotomia. De forma específica, buscou-se: caracterizar a anatomia e a fisiologia do frênulo lingual e sua participação na sucção; descrever os protocolos utilizados para o diagnóstico da anquiloglossia em recém-nascidos; e discutir os impactos clínicos da frenotomia sobre a amamentação e o desenvolvimento do sistema estomatognático.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Anatomia e Fisiologia do Frênulo Lingual e da Sucção

A língua é um órgão muscular que participa ativamente das funções de sucção, deglutição, mastigação e fala, ocupando posição central no funcionamento do sistema estomatognático (Saar *et al.*, 2021). O frênulo lingual, por sua vez, corresponde a uma prega de membrana mucosa que liga a face inferior da língua ao assoalho da boca, contendo fibras do músculo genioglosso inseridas entre o ápice e o terço médio lingual. O desenvolvimento da língua e do frênulo ocorre ainda no período intrauterino, sendo concluído por volta da oitava semana de gestação, quando o tecido remanescente sofre apoptose e se retrai, liberando a mobilidade lingual (Saar *et al.*, 2021).

Quando esse processo de apoptose não ocorre de forma completa, o frênulo permanece inserido mais próximo da ponta da língua, podendo apresentar-se curto, espesso ou com fixação anteriorizada, o que caracteriza a anquiloglossia, popularmente chamada de "língua presa" (Saar *et al.*, 2021). Essa alteração pode restringir a amplitude dos movimentos linguais e comprometer diretamente a

sucção, mecanismo pelo qual o bebê retira o leite dos ductos mamários por meio da criação de pressão negativa intraoral, coordenada com a movimentação da mandíbula (Melhem, 2025).

2.2. Anquiloglossia: Definição, Classificação e Prevalência

A anquiloglossia é uma anomalia congênita caracterizada pela restrição de movimento da língua decorrente de um frênulo lingual anormalmente curto, espesso ou com inserção inadequada, podendo restringir em diferentes graus a mobilidade lingual (Saar *et al.*, 2021). Sua prevalência é bastante variável na literatura, oscilando entre aproximadamente 1% e 13% dos recém-nascidos, o que se explica, em grande parte, pela ausência histórica de critérios diagnósticos padronizados (Saar *et al.*, 2021; Araujo *et al.*, 2020).

Do ponto de vista clínico, a condição costuma ser classificada quanto à extensão do frênulo (curto), quanto ao local de inserção (anteriorizado) ou quanto à combinação de ambos os fatores, podendo ainda ser dividida em graus leve, moderado e severo conforme o impacto funcional observado (Miranda; Souza; Moura, 2022). Ressalta-se que nem toda restrição anatômica do frênulo exige intervenção cirúrgica: a decisão terapêutica deve considerar, sobretudo, o impacto funcional sobre a sucção e a amamentação, e não apenas o aspecto anatômico isolado (Melhem, 2025).

2.3. Diagnóstico da Anquiloglossia: Protocolos de Avaliação

A padronização do diagnóstico da anquiloglossia no Brasil avançou de forma significativa a partir da promulgação da Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014, que tornou obrigatória a aplicação de um protocolo de avaliação do frênulo lingual em todos os recém-nascidos, em hospitais e maternidades do país (Brasil, 2014). Essa

avaliação, popularmente conhecida como Teste da Linguinha, é realizada nas primeiras 48 horas de vida e tem por objetivo identificar precocemente sinais de anquiloglossia antes que ela comprometa o estabelecimento da amamentação (Melhem, 2025).

Entre os instrumentos mais utilizados para essa avaliação, destacam-se o Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, o Hazelbaker Assessment Tool for Lingual Frenulum Function (HATLFF) e o Bristol Tongue Assessment Tool (BTAT). Este último, desenvolvido no Reino Unido, avalia quatro aspectos — aparência da ponta da língua, fixação do frênulo, elevação da língua durante o choro e projeção da língua —, atribuindo pontuação de 0 a 8, na qual escores entre 0 e 3 indicam limitação funcional grave e sugerem reavaliação e possível indicação cirúrgica (Araujo *et al.*, 2020). Mais recentemente, foi desenvolvida uma versão ilustrada do BTAT, o Tongue-tie and Breastfed Babies Assessment Tool (TABBY), com o objetivo de tornar a avaliação visual do frênulo mais acessível e consistente entre diferentes examinadores (Ingram *et al.*, 2019).

Em estudo transversal conduzido com 449 binômios mãe-bebê, Araujo *et al.* (2020) aplicaram simultaneamente o Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua e o BTAT, observando alteração do frênulo lingual em 14 recém-nascidos (3,1% da amostra), dos quais três apresentaram dificuldade de sucção e necessitaram de frenotomia ainda na primeira semana de vida. Os autores verificaram associação estatisticamente significativa entre os dois protocolos e a qualidade da amamentação ($p = 0,028$), reforçando a validade de ambos os instrumentos para a triagem neonatal.

2.4. Impactos da Anquiloglossia Sobre a Amamentação e o Desenvolvimento Orofacial

A limitação da mobilidade lingual decorrente da anquiloglossia interfere diretamente na dinâmica da sucção, podendo comprometer a pega correta do bebê ao seio, provocar dor e fissuras mamilares na mãe, reduzir a eficiência na transferência de leite e favorecer o desmame precoce (Melhem, 2025). Meta-análise recente reforça esses achados, evidenciando melhora significativa da autoeficácia materna na amamentação e redução da dor mamilar após a frenotomia (Cordray *et al.*, 2024). Além dos prejuízos nutricionais, essas dificuldades tendem a gerar desconforto emocional na díade mãe-bebê, com relatos maternos de frustração, ansiedade e redução do prazer associado ao ato de amamentar (Melhem, 2025).

Para além da amamentação, a literatura aponta consenso quanto ao efeito negativo do frênulo lingual alterado sobre o crescimento e o desenvolvimento do sistema estomatognático como um todo, com manifestações que incluem alterações na sucção, na fonação, na oclusão dentária, na mastigação e na deglutição (Saar *et al.*, 2021). Isso ocorre porque a língua, quando em repouso, exerce pressão contínua sobre o palato duro e participa do equilíbrio entre as estruturas musculares orofaciais; a restrição de seus movimentos pode, assim, favorecer maloclusões como mordida aberta e prognatismo mandibular, além de comprometer a articulação de determinados fonemas (Saar *et al.*, 2021). Nesse sentido, Messner e Lalakea (2002) verificaram que crianças com anquiloglossia apresentam maior prevalência de alterações na articulação de fonemas que exigem elevação da ponta da língua, como os sons /t/, /d/, /n/, /l/ e /r/. Já uma revisão sistemática com metanálise mais recente aponta que, embora a associação entre anquiloglossia e maloclusão ainda seja considerada incerta, pacientes com frênulo

lingual alterado apresentam maior redução da abertura bucal em comparação a indivíduos sem a condição (Póvoa-Santos *et al.*, 2024).

Ressalta-se, contudo, que a força de evidência científica sobre a eficácia da frenotomia ainda é considerada baixa em algumas revisões sistemáticas internacionais, sobretudo pela heterogeneidade metodológica dos estudos disponíveis, o que reforça a necessidade de avaliação clínica individualizada antes da indicação cirúrgica (Araujo *et al.*, 2020). Revisão sistemática da Cochrane corrobora essa limitação, apontando que, embora a frenotomia possa reduzir a dor materna em curto prazo, as evidências disponíveis sobre a melhora sustentada das taxas de amamentação ainda são consideradas de baixa qualidade metodológica (O'Shea *et al.*, 2017).

2.5. A Frenotomia Como Intervenção Terapêutica

Quando a avaliação funcional confirma a interferência do frênulo lingual sobre a amamentação, a frenotomia (ou frenectomia) surge como o procedimento cirúrgico indicado para a liberação da mobilidade da língua. A técnica consiste na incisão do frênulo, realizada com tesoura, bisturi ou, mais recentemente, com laser de baixa ou alta potência, sendo esta última associada a menor sangramento, dispensa de sutura e recuperação mais rápida (Melhem, 2025). O procedimento costuma ser breve, pouco invasivo e permite o retorno imediato do bebê à amamentação, o que favorece tanto a hemostasia local quanto o estímulo funcional precoce da língua (Melhem, 2025).

A literatura destaca ainda a importância do acompanhamento multiprofissional após a cirurgia, envolvendo cirurgião-dentista,

pediatra, consultor em amamentação e fonoaudiólogo, de modo a garantir não apenas a liberação anatômica do frênulo, mas também a reabilitação funcional da língua e a consolidação do padrão adequado de sucção (Melhem, 2025).

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, com o objetivo de reunir, analisar e discutir as principais evidências científicas relacionadas à anquiloglossia, ao frênulo lingual e a seus impactos sobre a amamentação e o desenvolvimento orofacial do bebê.

A revisão narrativa foi escolhida por permitir a integração de informações provenientes de diferentes estudos, sem a rigidez metodológica das revisões sistemáticas, favorecendo a análise interpretativa e a síntese crítica dos achados sobre o tema.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed (National Library of Medicine) e Google Acadêmico, além de livros e outros materiais acadêmicos, sendo priorizadas publicações dos últimos dez anos. Foram utilizados os descritores "frênulo lingual", "anquiloglossia", "amamentação", "aleitamento materno", "frenotomia" e "desenvolvimento orofacial", combinados por meio do operador booleano AND.

Foram incluídos artigos científicos, teses, dissertações e documentos oficiais publicados em português, inglês ou espanhol que abordassem diretamente a relação entre frênulo lingual, anquiloglossia, amamentação e desenvolvimento orofacial. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicações sem acesso ao texto

completo e documentos sem relação direta com o tema proposto. A busca inicial nas bases de dados resultou em 160 artigos. Após a leitura de títulos, resumos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 24 artigos para compor a presente revisão de literatura.

A seleção dos materiais seguiu uma leitura exploratória inicial, seguida de leitura seletiva e analítica dos textos compatíveis com os critérios de inclusão. A análise dos dados foi conduzida de forma crítica e integrativa, permitindo organizar os achados em três eixos temáticos: (i) anatomia e diagnóstico do frênulo lingual; (ii) impactos da anquiloglossia sobre a amamentação; e (iii) repercussões no desenvolvimento do sistema estomatognático.

Por se tratar de uma revisão de literatura baseada exclusivamente em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão do estudo a Comitê de Ética em Pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. Diagnóstico e Protocolos de Avaliação do Frênulo Lingual

Os estudos analisados convergem quanto à importância da triagem neonatal padronizada para o diagnóstico da anquiloglossia. O estudo de Araujo *et al.* (2020), realizado com 449 binômios mãe-bebê, evidenciou que os dois protocolos mais utilizados no Brasil — o Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês e o BTAT — apresentaram compatibilidade na caracterização dos casos alterados e associação estatisticamente significativa com a qualidade da amamentação ($p = 0,028$ em ambos), o que reforça a validade desses instrumentos para a triagem realizada ainda na maternidade.

Apesar da padronização legal instituída pela Lei nº 13.002/2014, a literatura aponta que a aplicação do Teste da Linguinha ainda é irregular em parte das maternidades brasileiras, o que favorece o subdiagnóstico e o atraso na indicação da frenotomia (Melhem, 2025). Esse achado dialoga com a constatação de Araujo *et al.* (2020) de que, entre os recém-nascidos avaliados, apenas uma minoria com alteração de frênulo apresentou de fato dificuldade funcional na sucção, o que reforça a necessidade de associar a avaliação anatômica à observação direta da mamada, evitando tanto o subdiagnóstico quanto intervenções cirúrgicas desnecessárias.

4.2. Impactos Clínicos da Anquiloglossia e da Frenotomia Sobre a Amamentação

Os achados reunidos indicam que a anquiloglossia, quando funcionalmente significativa, compromete a pega e a eficiência da sucção, gerando dor materna, fissuras mamilares e risco de desmame precoce (Melhem, 2025). Em contrapartida, os relatos de caso analisados por Melhem (2025) demonstram melhora imediata da sucção, redução da dor materna e ganho de peso adequado do lactente após a realização da frenotomia, especialmente quando o procedimento é indicado nos primeiros meses de vida, período de maior plasticidade neuromuscular.

Esses resultados são compatíveis com os de Araujo *et al.* (2020), cujo estudo mostrou que, entre os recém-nascidos submetidos à frenotomia por dificuldade de sucção, todos passaram a mamar exclusivamente ao seio no retorno após 30 dias, com ganho de peso médio de 1,1 kg no período. Tais evidências sustentam a frenotomia como intervenção segura e clinicamente relevante quando indicada

com base em critérios funcionais bem definidos, e não apenas na presença anatômica do frênulo alterado.

4.3. Repercussões Sobre o Desenvolvimento do Sistema Estomatognático

Para além da amamentação, os resultados da revisão de Saar *et al.* (2021) evidenciam consenso na literatura quanto ao efeito negativo do frênulo lingual alterado sobre o crescimento e o desenvolvimento do sistema estomatognático, com manifestações relatadas em diferentes funções orais — sucção, fonação, oclusão, mastigação e deglutição — além de repercussões sobre a autoestima e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos quando o diagnóstico não é feito precocemente.

Em conjunto, os três estudos analisados apontam para uma mesma direção: o diagnóstico precoce da anquiloglossia, por meio de protocolos padronizados e validados, associado à intervenção cirúrgica quando funcionalmente indicada, favorece tanto o sucesso da amamentação quanto o desenvolvimento orofacial saudável do bebê a médio e longo prazo. Reforça-se, assim, o papel do cirurgião-dentista e da equipe multiprofissional na identificação precoce dessas alterações, ainda no período neonatal.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou, por meio de revisão da literatura científica, a relação entre a amamentação e as alterações do frênulo lingual, destacando os impactos da anquiloglossia sobre o desenvolvimento orofacial do bebê. Os achados confirmam que a anquiloglossia, quando funcionalmente significativa, interfere na

sucção e na eficiência da amamentação, comprometendo tanto a nutrição do lactente quanto o conforto materno.

Os protocolos padronizados de avaliação do frênulo lingual, com destaque para o Teste da Linguinha e o Bristol Tongue Assessment Tool, mostram-se instrumentos válidos e aplicáveis à triagem neonatal, permitindo a identificação precoce dos casos que necessitam de intervenção. A frenotomia, quando indicada com base em critérios funcionais, apresenta-se como procedimento seguro, capaz de restabelecer a eficiência da sucção, reduzir a dor materna e favorecer a manutenção do aleitamento exclusivo.

Confirma-se, ainda, que as alterações do frênulo lingual não se restringem à amamentação, estendendo-se a repercussões sobre a fala, a mastigação, a deglutição e a oclusão dentária, o que reforça a necessidade de diagnóstico precoce e de acompanhamento multiprofissional ao longo do desenvolvimento infantil.

Como limitação do presente estudo, aponta-se a natureza narrativa da revisão, que não permite a generalização estatística dos achados, além da heterogeneidade metodológica observada entre os trabalhos consultados. Recomenda-se que estudos futuros aprofundem o acompanhamento longitudinal de lactentes submetidos à frenotomia, contemplando aspectos funcionais e fonoarticulatórios, de modo a ampliar a base científica disponível para a prática clínica odontológica e fonoaudiológica voltada à promoção da amamentação e da saúde orofacial infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, Maria da C. M. et al. Evaluation of the lingual frenulum in newborns using two protocols and its association with

breastfeeding. *Jornal de Pediatria*, v. 96, n. 3, p. 379-385, 2020. DOI: 10.1016/j.jped.2018.12.013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.12.013>. Acesso em: 27 ago. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13002.htm. Acesso em: 27 ago. 2026.

CORDRAY, Holly et al. Quantitative impact of frenotomy on breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Pediatric Research*, v. 95, n. 1, p. 34-42, 2024. DOI: 10.1038/s41390-023-02784-y. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41390-023-02784-y>. Acesso em: 27 ago. 2026.

FRANCIS, David O.; KRISHNASWAMI, Shanthi; MCPHEETERS, Melissa. Treatment of ankyloglossia and breastfeeding outcomes: a systematic review. *Pediatrics*, v. 135, n. 6, p. e1458-e1466, 2015. DOI: 10.1542/peds.2015-0658. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-0658>. Acesso em: 27 ago. 2026.

INGRAM, Jenny et al. The development and evaluation of a picture tongue assessment tool for tongue-tie in breastfed babies (TABBY). *International Breastfeeding Journal*, v. 14, art. 31, 2019. DOI: 10.1186/s13006-019-0224-y. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0224-y>. Acesso em: 27 ago. 2026.

MELHEM, Sara Toufic. Frenectomia lingual na amamentação: impactos clínicos, desafios terapêuticos e avaliação da melhoria em lactentes com anquiloglossia. *Revista FT*, v. 29, n. 152, 2025. DOI: 10.69849/revistaft/ra10202511202016. Disponível em:

<https://revistaft.com.br/frenectomia-lingual-na-amamentacao-impactos-clinicos-desafios-terapeuticos-e-avaliacao-da-melhoria-em-lactentes-com-anquiloglossia/>. Acesso em: 27 ago. 2026.

MESSNER, Anna H.; LALAKEA, M. Lauren. The effect of ankyloglossia on speech in children. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, v. 127, n. 6, p. 539-545, 2002. DOI: 10.1067/mhn.2002.129731. Disponível em: <https://doi.org/10.1067/mhn.2002.129731>. Acesso em: 27 ago. 2026.

MIRANDA, Jéssica Morato Nicácio; SOUZA, A. S.; MOURA, Ludimila Lemes. Diagnóstico e tratamento da anquiloglossia. In: CONGRESSO ODONTOLÓGICO DE BAURU “PROF. DR. MARCO ANTONIO HUNGARO DUARTE” (COB), 2022, Bauru. Anais [...]. Bauru: [s.n.], 2022.

O'SHEA, Joyce E. et al. Frenotomy for tongue-tie in newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 3, art. CD011065, 2017. DOI: 10.1002/14651858.CD011065.pub2. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011065.pub2>. Acesso em: 27 ago. 2026.

PÓVOA-SANTOS, Luciana et al. Ankyloglossia and malocclusion: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of the American Dental Association*, v. 155, n. 1, p. 59-73, 2024. DOI: 10.1016/j.adaj.2023.09.014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2023.09.014>. Acesso em: 27 ago. 2026.

SAAR, D. R. G. et al. A influência das alterações anatômico-funcionais do freio lingual no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. *Revista Científica FACS*, v. 21, n. 28, p. 76-84, 2021. Disponível em: <https://periodicos.univale.br/index.php/revcientfacs/article/view/21>. Acesso em: 27 ago. 2026.

