



ANQUILOGLOSSIA: IMPACTOS CAUSADOS PELO FREIO LINGUAL CURTO E O PAPEL DO FONAUDIÓLOGO PERANTE ESSA CONDIÇÃO¹

Daniele de Almeida da Silva², Graciele Karling³, Leonardo Dias Schreiber⁴, Vanessa Deuschle-Araújo⁵

¹ Revisão de literatura desenvolvida na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

² Estudante do curso de Fonoaudiologia, da UNIJUÍ. E-mail: daniele.almeida@sou.unijui.edu.br.

³ Estudante do curso de Fonoaudiologia, da UNIJUÍ. E-mail: graciele.karling@sou.unijui.edu.br.

⁴ Estudante do curso de Fonoaudiologia, da UNIJUÍ. E-mail: leonardo.schreiber@unijui.edu.br.

⁵ Coordenadora e professora do curso de Fonoaudiologia, da UNIJUÍ. E-mail: vanessa.araujo@unijui.edu.br.

Introdução: Dentre as estruturas anatômicas do corpo humano, citam-se os freios orais, os quais desempenham importante papel na mastigação, respiração, fala e deglutição. Sob essa ótica, destaca-se o freio lingual, o qual é responsável por limitar os movimentos da língua e auxiliar nas funções básicas. Contudo, indivíduos que nascem com um freio curto e preso, condição conhecida como anquiloglossia, tendem a apresentar empecilhos para o movimento da língua e, como consequência, podem sofrer impactos anatômicos e funcionais. Ademais, a anquiloglossia, mais conhecida como freio lingual curto, é uma anormalidade do desenvolvimento da língua, que pode ocorrer de forma parcial ou total, na qual o freio lingual se encontra mais curto, limitando seus movimentos, fato que ocorre no processo embrionário de separação da mandíbula e da língua. Logo, faz-se de extrema necessidade relatar que a avaliação do Fonoaudiólogo é indispensável quando a mobilidade lingual e as funções orofaciais estão anormais. **Objetivos:** Relatar acerca das principais características da anquiloglossia, bem como destacar a importância da atuação fonoaudiológica, frente à alteração de freio lingual curto em crianças e jovens. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, elaborada por meio da pesquisa por artigos científicos em bancos de dados, destacando-se o Google Acadêmico, SciELO, BVS e PubMed, limitada a um período temporal, entre os anos de 2014 a 2025. Ressalta-se que os artigos selecionados para a leitura e, posterior elaboração deste estudo, abordaram temas relacionados com o freio lingual curto, suas principais características e o papel do Fonoaudiólogo diante desse cenário. **Resultados:** A anquiloglossia, denominada como uma anormalidade funcional da língua, pode ser total ou parcial, em que essa condição interfere na movimentação da língua, e em casos graves, na deglutição, fala e alimentação. É importante destacar que o frênulo lingual não sofre ruptura espontânea e, também, não se alonga com o passar do tempo e, por isso, é imprescindível a avaliação e o diagnóstico do frênulo lingual, por meio do profissional responsável. A Lei nº 13.002/2014 tornou obrigatório o Teste da Linguinha em recém-nascidos, em todos os hospitais e maternidades do Brasil, obrigando a realização do Protocolo de Avaliação de Frênulo de língua em bebês, ainda na maternidade. Este é um exame simples, rápido e indolor realizado por Fonoaudiólogos, o qual facilita a ocorrência precoce do tratamento, evitando os possíveis danos. Uma das importantes alterações causadas pela língua presa, é na fala, tendo em vista que essa condição causa variações na dicção, lacuna que se apresenta, inicialmente,



na fase da pré-escolar, impossibilitando ou dificultando a pronúncia correta dos fonemas, podendo causar constrangimento à criança. As consequências da anquiloglossia no sistema das estruturas da face podem gerar resultados como a boca entreaberta, postura baixa da língua, atresia maxilar, face alongada e periodontia. Existem técnicas cirúrgicas utilizadas para a correção da língua presa, sendo a frenotomia a remoção parcial do freio lingual, consistindo na incisão e no deslocamento do freio, sem remoção da sua porção residual, sendo um procedimento geralmente realizado em neonatos e bebês com até um ano de idade, com caráter menos invasivo, por se tratar apenas de um pequeno corte na região do freio. A outra abordagem é a técnica cirúrgica de frenectomia, que consiste na excisão completa do freio lingual. Este é um procedimento realizado, em sua maioria, em crianças a partir de um ano, com o intuito de libertar por completo a língua, técnica minimamente traumática, apresentando um ótimo prognóstico quando bem indicada. Por outro lado, a frenuloplastia é uma opção cirúrgica viável para pacientes, sejam eles crianças ou adultos, que apresentam déficits persistentes secundários à anquiloglossia. **Conclusões:** As alterações mais frequentes causadas pela condição em discussão, são voltadas à funcionalidade, em destaque para a fala. O papel do Fonoaudiólogo é definir quais são as alterações funcionais existentes em pacientes com frênulo alterado, assim como definir condutas de tratamento e a necessidade de um atendimento multidisciplinar com profissionais especializados, como pediatras e dentistas. Na correção pós-cirúrgica, realizada por um profissional especializado que obtém conhecimento técnico, é possível perceber imediatamente a movimentação da língua em neonatos, reduzindo o tempo das mamadas, evitando a fadiga dos bebês, mantendo maior saciedade e ganho de peso, mas também no desenvolvimento craniofacial, nas funções orofaciais e no bem-estar psicológico das mães. Já em crianças ou jovens, a correção cirúrgica possibilita a melhora da fala, contando com uma reabilitação fonoaudiológica. **Palavras-chave:** Língua; Anquiloglossia; Fonoaudiologia; Frênulo da Língua.