



Homologado na 408ª
ROP, de 29/09/2016

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

PARECER TÉCNICO Nº 13/2016

Realização do teste da linguinha por enfermeiros(as).

I – RELATÓRIO

Trata-se de solicitação de esclarecimentos sobre a realização do teste da linguinha por enfermeiros(as) ao COREN – RS, protocolado sob o nº 177/16 .

II – ANÁLISE FUNDAMENTADA

O Processo de Enfermagem (PE) deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. O PE organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, são elas: coleta de dados (entrevista e exame físico); diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem, intervenções de enfermagem e avaliação.¹

O exame físico constitui-se numa importante etapa do PE. Na avaliação de crianças o exame físico enriquece as informações obtidas durante a entrevista com os pais ou cuidadores. Ele permite que os enfermeiros conheçam as necessidades de seus clientes, no que diz respeito aos seus aspectos físicos e fisiológicos,

¹ COFEN. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília-DF, 15 de outubro de 2009.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

permitindo a identificação dos diagnósticos de enfermagem, além de servir como recurso para avaliação efetiva das intervenções de enfermagem.²

O exame físico deve ser realizado de forma sistemática, utilizando a seqüência céfalo-caudal, descrevendo os possíveis achados normais e anormais ao avaliar a criança, ele requer conhecimento, experiência e treinamento na interpretação dos sinais encontrados a fim de direcionar o processo de decisão do enfermeiro.²

Para realização do exame físico o enfermeiro utiliza técnicas básicas como inspeção, palpação, percussão e ausculta. A etapa de inspeção compreende o exame visual da pessoa cuja finalidade é descobrir características físicas significativas. Compreende observações precisas e detalhadas, unidas à comparação com os padrões de normalidade, da aparência geral da área examinada além das características específicas como cor, textura, localização, posição, tamanho, tipo e grau de movimento, simetria e comparação com o lado oposto. A palpação é o processo de examinar o corpo, empregando o sentido do tato com o objetivo de determinar as características dos órgãos e dos tecidos. Utiliza-se a capacidade tátil, térmica, vibratória e de pressão das mãos para detectar temperatura, movimento, posição, consistência e forma. A percussão consiste em golpear a superfície do corpo de forma rápida, porém aguda, para produzir sons que permitam ao examinador determinar posição, tamanho, densidade de uma estrutura adjacente. Por fim, a ausculta consiste em escutar os sons produzidos pelos diferentes órgãos do corpo com o objetivo de descobrir variações e desvios de suas características.²

² Vasconcelos, Josilene de Melo Buriti; Pereira, Maria Auxiliadora and Oliveira, Elizalva Felix de. Exame físico na criança: um guia para o enfermeiro. Rev. bras. enferm. [online]. 1999, vol.52, n.4 [cited 2016-09-09], pp.529-538.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

A utilização dessas técnicas durante o exame físico permite a identificação de sinais e sintomas, característicos das condições fisiológicas da criança, os quais não devem ser compreendidos isoladamente.²

O exame físico da cabeça é composto pela avaliação do crânio, face, olhos, ouvidos, nariz e boca. Na boca os achados normais são: lábios úmidos, macios, lisos e rosados, com tonalidade um pouco mais escura que a pele adjacente, simétricos quando contraídos ou relaxados; mucosa oral rosabrilhante, lisa, uniforme e úmida, com odor agradável; gengivas com textura característica e firmes, lisas e rosadas, isentas de lesões, podem apresentar áreas doloridas, edemaciadas e esbranquiçadas devido à erupção dentária; dentição compatível com a idade, dentes íntegros, limpos, de cor variável entre branco ou levemente amarelados, alinhados, com oclusão normal; língua com tamanho e mobilidade normais (normalmente a ponta da língua deve chegar até os lábios), presença de papilas linguais que conferem aspecto rugoso característico, fissuras linguais transversais, freio lingual normal; palato duro, palato mole e úvula íntegros, movimento da úvula para cima, separando a nasofaringe da orofaringe; amígdalas facilmente observáveis sobre os arcos palatoglossos, apresentando a mesma cor que a mucosa adjacente, com aparência mais glandular do que lisa; ausência de sinais de inflamação e infecção.²

Tendo em vista o acima exposto faz parte do exame físico realizado pelo enfermeiro a avaliação do freio lingual de crianças.

A língua possui em sua face inferior uma pequena prega de membrana mucosa, denominada frênulo da língua, que a conecta ao assoalho da boca. Essa membrana pode limitar os movimentos da língua em graus variados. A avaliação do frênulo é importante, pois quando esse é curto pode levar a problemas relacionados



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

com a sucção e a amamentação: dificuldade de pega, dor ou lesão nos mamilos, pouco ganho de peso e, eventualmente, uma redução na oferta de leite.^{3,4}

No Brasil, em junho de 2014, foi promulgada a Lei nº 13.002 que determina a obrigatoriedade da “realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências”.⁵ Esse protocolo foi desenvolvido para identificar, se o frênulo limita os movimentos da língua, que são importantes para sugar, mastigar, engolir e falar.

O Teste da Linguinha pode ser realizado por meio da aplicação do Protocolo de avaliação do frênulo lingual com escores para bebês. Este protocolo é dividido em história clínica, avaliação anatomofuncional e avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva, os quais possuem um escore para interpretação dos resultados com pontuações independentes podendo ser aplicado por partes, até o 6º mês de vida.⁶

Para a triagem neonatal (realizada nas primeiras 48 horas após o nascimento) é realizada somente a avaliação anatomofuncional do bebê, considerando que o bebê demora de 15 a 20 dias para se adaptar às novas condições de vida. Esta avaliação inicial permite diagnosticar os casos mais severos e encaminhá-los à consulta com especialista já na maternidade. Se a soma total dos escores da avaliação anatomofuncional do protocolo for igual ou maior que 7, pode-se considerar a interferência do frênulo nos movimentos da língua e orientar a família sobre a necessidade da frenotomia. A única parte do protocolo que pode ser aplicada, e os seus escores considerados de forma isolada, é a avaliação

³ Madlon-Kay, Diane J; Ricke, Lori A; Baker, Nancy J; DeFor, Terese A. Midwifery; Case series of 148 tongue-tied newborn babies evaluated with the assessment tool for lingual frenulum function. 24(3): 353-7, 2008 Sep.

⁴ Amir, Lisa H; James, Jennifer P; Kelso, Georgie; Moorhead, Anita M. Accreditation of midwife lactation consultants to perform infant tongue-tie release. Int J Nurs Pract; 17(6): 541-7, 2011 Dec.

⁵ Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. 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. Seção 1, p. 4.

⁶ Cartilha do Teste da Linguinha: para mamar, falar e viver melhor. São José dos Campos, SP: Pulso Editorial, 2014.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

anatomofuncional. Nos casos onde houver dúvida, (normalmente quando o escore total da avaliação anatomofuncional for entre 5 e 6), ou não for possível visualizar o frênulo lingual, o bebê é encaminhado para reteste com 30 dias de vida, sendo que os pais devem ser orientados sobre possíveis dificuldades na amamentação, para que não ocorra o desmame precoce nesse período.⁶

O Enfermeiro durante a avaliação de uma criança, por meio do Protocolo de avaliação do frênulo lingual⁶ ou do exame físico, ao identificar interferência do frênulo nos movimentos da língua deverá encaminhar a criança à consulta com especialista que avaliará se a anquiloglossia precisa ser removida cirurgicamente ou se pode ser deixada em observação.^{7,8} Em geral, os procedimentos utilizados para liberação do frênulo lingual podem ser a frenectomia, a frenuloplastia e a frenotomia. Na frenectomia, o cirurgião remove o frênulo lingual; na frenuloplastia, é feita uma reposição cirúrgica do frênulo; e na frenotomia, é realizado o corte e divulsão do frênulo lingual.⁶

III – CONCLUSÃO

Tendo em vista que:

- faz parte do exame físico realizado pelo enfermeiro a avaliação do freio lingual;
- a avaliação do freio lingual não apresenta riscos nem contra-indicações;
- as alterações no frênulo lingual devem ser diagnosticadas precocemente pelo profissional capacitado presente no atendimento inicial da recém nascido para que seja encaminhado ao profissional especializado para o tratamento adequado;

⁷ Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Otorrinolaringologia. Nota de esclarecimento com relação à Lei Federal nº 13.002/14, sancionada pela Presidência da República e publicada no Diário Oficial da União em 23 de junho de 2014. Rio de Janeiro, 08 de agosto de 2014.

⁸ Berg, K L. Tongue-tie (ankyloglossia) and breastfeeding: a review. *J Hum Lact*; 6(3): 109-12, 1990 Sep.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

De acordo com a “Cartilha do Teste da Lingüinha”, publicada pelo Ministério da Saúde, com a Lei Federal nº 13.002/14, orienta que o Teste da Lingüinha deve ser realizado por um profissional da área da saúde qualificado. Neste sentido, conclui-se que o Enfermeiro como membro da equipe de saúde, quando capacitado, pode realizar a aplicação do “Protocolo de avaliação do frênulo lingual”.

É o parecer.

Margarita Ana Rubin Unicovsky
COREN RS 9367

Sandra Rejane Soares Ferreira
COREN RS 37210

Adriana Roloff
COREN RS 80148

Gabriel Tolfo
COREN RS 127192

Porto Alegre, 09 de setembro de 2016.