

REINTERVENÇÃO CIRÚRGICA EM BEBÊ DE 6 MESES APÓS FRENECTOMIA A LASER: “RELATO DE CASO CLÍNICO.”

Aline Rosler Grings Manfro*
Germano Brandão**

RESUMO

O presente trabalho relata um caso clínico de reintervenção cirúrgica em um bebê de seis meses que havia sido submetido a uma frenectomia lingual a laser aos três meses de idade, sem sucesso funcional. Após formação de fibrose cicatricial e manutenção dos sintomas, optou-se por nova intervenção, agora com técnica convencional. A reabilitação multidisciplinar associada resultou em melhora funcional significativa, evidenciada pela ausência de dor ao aleitamento, ganho ponderal adequado e melhora da mobilidade lingual. O caso reforça a importância de uma abordagem integrada e de um pós-operatório efetivo na liberação de freios orais.

Palavras-chave: Anquiloglossia; Frenectomia; Bebê; Reabilitação oral; Amamentação.

* Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Ortopedista Funcional dos Maxilares.

** Orientador

1. INTRODUÇÃO

A anquiloglossia é uma alteração congênita caracterizada por uma inserção anormal do freio lingual, restringindo os movimentos da língua e interferindo em funções como sucção, mastigação, fonação e deglutição (SANTOS et al., 2020). Em bebês, essa condição pode comprometer o aleitamento materno, gerando dor na lactante, sucção ineficiente e baixo ganho de peso.

A abordagem terapêutica da anquiloglossia em bebês exige um olhar multifatorial, que leve em consideração não apenas a liberação mecânica do freio, mas também a reabilitação funcional da musculatura oral. É crescente o número de casos que demandam reintervenção devido à formação de fibroses, aderências ou falta de acompanhamento adequado.

Este trabalho objetiva relatar um caso de reintervenção cirúrgica em um bebê de 6 meses após falha funcional em frenectomia lingual a laser, destacando a atuação interdisciplinar e os resultados clínicos obtidos.

2. MÉTODOS

O presente trabalho consiste em um relato de caso clínico realizado em uma paciente do sexo feminino, com 6 meses de idade, encaminhada para avaliação especializada após queixas persistentes de dor ao aleitamento e dificuldade de sucção.

A anamnese revelou parto vaginal, gestação sem intercorrências, mas ganho ponderal insatisfatório e dor materna significativa durante a amamentação. Aos 3 meses, a bebê havia sido submetida à frenectomia lingual com técnica a laser. No entanto, após o período de cicatrização, houve formação de fibrose e manutenção dos sintomas.

Foi realizada reavaliação clínica por equipe composta por odontopediatra, fonoaudióloga e osteopata, que identificou limitação funcional lingual, tensões musculares periorais e baixa elevação de língua. A equipe, em conjunto com a

família, optou por nova intervenção cirúrgica, desta vez com bisturi, associada à reabilitação miofuncional e osteopática no pós-operatório imediato.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A frenectomia convencional foi realizada sob contenção física adequada e anestesia infiltrativa. A incisão possibilitou ampla liberação da inserção fibrosada, e a cicatrização ocorreu por segunda intenção. Foram prescritos alongamentos lingual assistido, estimulações proprioceptivas e manobras de relaxamento da musculatura orofacial.



Figura 1 –Resultado clínico após a primeira frenectomia a laser (FONTE: Arquivo pessoal)



Figura 2–Resultado final, evidenciando fibrose (FONTE: Arquivo pessoal)



Figura 3—Resultado clínico após reintervenção técnica convencional (FONTE: Arquivo pessoal)



Figura 4—Pós operatório 24 horas (FONTE: Arquivo pessoal)

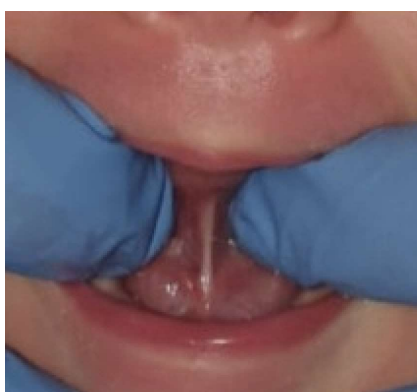


Figura 5- Resultado clínico após 2 meses da intervenção (FONTE: Arquivo pessoal)

Após uma semana, a mãe relatou ausência total de dor ao aleitamento, melhora da pega, aumento da produção láctea e ganho de peso mais expressivo. Em um mês, observou-se melhora funcional da língua, com maior mobilidade, elevação e protrusão.

Os resultados obtidos estão em consonância com a literatura, que destaca que a frenectomia, quando associada ao acompanhamento fonoaudiológico e osteopático, pode apresentar desfechos mais favoráveis (GONÇALVES et al., 2022). A técnica convencional permite maior controle visual e tátil da dissecação, sendo vantajosa em casos de fibrose cicatricial pós-laser (SILVA et al., 2019).

4. CONCLUSÃO

A reintervenção cirúrgica convencional em bebê após frenectomia a laser demonstrou-se eficaz na resolução funcional da anquiloglossia, desde que acompanhada por equipe multidisciplinar e reabilitação adequada. O caso ilustra a importância do planejamento individualizado e do pós-operatório ativo na obtenção de resultados duradouros.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023:2023. Informação e documentação: Referências - Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2023.

GONÇALVES, A. L. B.; MARQUES, L. S.; LOPES, T. S. Anquiloglossia em bebês: revisão integrativa sobre abordagem terapêutica interdisciplinar. Revista CEFAC, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 1-10, 2022.

SANTOS, L. H.; PAULA, L. M.; PEREIRA, L. J. Anquiloglossia: revisão de literatura com enfoque na amamentação. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v. 77, n. 1, p. 1-7, 2020.

SILVA, R. A.; MARTINS, A. B.; FERREIRA, D. M. Frenectomia lingual: comparação entre as técnicas cirúrgica convencional e a laser. Revista Brasileira de Cirurgia e Odontologia, Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 22-29, 2019.