

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS**  
**COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO**  
SAF/Sul, Trecho 02, Lote 05/06 - Edifício Premium - Torre I.  
1º Andar - Sala 105-B - Brasília/DF - CEP: 70070-600  
Telefone: (61) 3315-9070/9072 E-mail: [crianca@saude.gov.br](mailto:crianca@saude.gov.br)

Ofício nº 462/2017/DAPES/SAS/MS

Brasília-DF, 10 de abril de 2017.

Ao Senhor Presidente

**CARLOS MOURA-MAGRÃO**

Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba- São Paulo  
Rua Alcides Ramos Nogueira, 860-Loteamento Real Ville-Mombaça  
CEP 12400-900- Pindamonhangaba- São Paulo.

**Assunto:** Encaminha o Requerimento nº870/2017 que solicita providências relativas ao procedimento de avaliação do Frênulo da Língua em Bebês

Confirmamos o recebimento do Ofício nº 103/mms que encaminha o Requerimento nº870/2017 solicitando providências relativas ao procedimento de avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.

2. O Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas/Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, agradece o interesse da Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba- São Paulo, em inteirar-se sobre o andamento da implantação/implementação das ações em desenvolvimento pelo Ministério da Saúde para a atenção e cuidado das crianças brasileiras.

Esclarecemos que a avaliação do frênulo lingual é um procedimento que faz parte da rotina do exame físico do recém-nascido, realizado pelo médico considerado assim, como primeira consulta de pediatria ao recém-nascido- Procedimento 03.01.01.014-5, antes da alta hospitalar e é pago pelo SUS.

3. Informamos ainda, que após a publicação da Lei Federal 13.002 de 20 de junho de 2014, que obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, o Ministério

da Saúde , com o objetivo de qualificar os profissionais de saúde para a realização do exame físico do recém-nascido ,elaborou a Nota Técnica N°09/2016, que orienta profissionais e estabelecimentos de saúde sobre a identificação precoce da anquiloglossia em recém-nascidos, como também estabelece o fluxo de acompanhamento dos lactentes diagnosticados com anquiloglossia na rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, visando atender a referida Lei.

Atenciosamente,



**CLAUDIA PUERARI**  
Coordenadora Geral da Saúde da Criança e  
Aleitamento Materno/ DAPES/SAS/MS



**THEREZA DE LAMARE FRANCO NETTO**  
Diretora do DAPES/SAS/MS



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS  
COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO**

**NOTA TÉCNICA Nº 09/2016**

**INTERESSADO:** COORDENAÇÃO-GERAL DE SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO

**ASSUNTO:** Orientar profissionais e estabelecimentos de saúde sobre a identificação precoce da anquiloglossia em recém-nascidos, como também estabelecer o fluxo de acompanhamento dos lactentes diagnosticados com anquiloglossia na rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS.

Esta nota técnica visa orientar profissionais e estabelecimentos de saúde sobre a identificação precoce da anquiloglossia em recém-nascidos, tendo em vista sua potencial interferência sobre a amamentação, bem como estabelecer o fluxo de acompanhamento dos lactentes diagnosticados com anquiloglossia na rede de atenção à saúde no âmbito do SUS, com a finalidade de atender à Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014 que determina a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.

**Definição**

Anquiloglossia é uma anomalia congênita que ocorre quando uma pequena porção de tecido embrionário, que deveria ter sofrido apoptose durante o desenvolvimento, permanece na face ventral da língua. <sup>1</sup> Dessa forma, a anquiloglossia caracteriza-se por um frênulo lingual anormalmente curto que pode restringir, em diferentes graus, os movimentos da língua. A espessura, elasticidade e o local de fixação do frênulo na língua e no assoalho da boca podem variar amplamente. Assim, a anquiloglossia pode ser classificada em leve ou parcial (condições mais comuns) e severa ou completa, uma condição rara em que a língua está fundida com o assoalho da boca. <sup>2,3</sup>

**Triagem do frênulo lingual – “Teste da Linguinha”**

Considerando que a triagem na maternidade tem como objetivo a identificação de casos graves de anquiloglossia, sugere-se a utilização do protocolo *Bristol Tongue Assessment*

Tool (BTAT),<sup>9</sup> cujos escores e classificação de severidade do funcionamento da língua são descritos detalhadamente a seguir.

O instrumento BTAT foi desenvolvido com base em prática clínica e com referência à Ferramenta de Avaliação da Função do Frênulo Lingual (ATLFF), de Hazelbaker.<sup>10</sup> Esse protocolo fornece uma medida objetiva e de execução simples da severidade da anquiloglossia, para selecionar os lactentes para frenotomia e monitorizar o efeito do procedimento.

#### Instrumento Bristol de Avaliação da Língua (BTAT) \*

<i>Aspectos avaliados</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>Pontuação (escore)</i>
Aparência da ponta da língua	Forma de coração	Ligeira fenda/entalhada	Redonda	
Fixação do frênulo no alvéolo inferior	Anexada na parte superior (topo) da gengiva	Anexado na face interna da gengiva/atrás	Anexado ao meio do assoalho da boca	
Elevação da língua durante o choro com a boca aberta	Elevação mínima	Elevação apenas das bordas da língua em direção ao palato duro	Elevação completa da língua em direção ao palato duro	
Protrusão da língua sobre a gengiva	Ponta da língua atrás da gengiva	Ponta da língua sobre a gengiva	Ponta da língua pode se estender sobre o lábio inferior	

*\*tradução adaptada*

Em relação aos quatro aspectos para avaliação do frênulo:

1. A aparência da ponta da língua é considerada uma das principais formas de avaliar a anquiloglossia. É frequentemente notada pelos pais e por isso pode ser útil para explicar a presença de anquiloglossia.
2. A fixação no alvéolo inferior permite avaliar a presença de anquiloglossia nos casos em que a aparência pode não ser tão óbvia. Em geral, tem reflexo na aparência da língua com a boca bem aberta.
3. Elevação da língua é fácil de ver enquanto o bebê está acordado ou idealmente quando está chorando. Este é o item que tem se mostrado mais difícil de diagnosticar e requer uma consciência do avaliador do que seja uma elevação normal da língua de um recém-nascido.
4. Protrusão da língua. Se o bebê está dormindo e o avaliador é incapaz de provocar protrusão da língua, os pais deverão ser alertados para observar o quanto seu bebê pode se projetar sua língua. Esse aspecto, também pode ser a primeira melhora que os pais percebem após a frenotomia.

**Observação:** sugere-se que a aplicação do protocolo aconteça com o lactente em estado de alerta.

### **Pontuação (escore)**

As pontuações para os quatro itens são somadas, podendo variar de 0 a 8.

Escores de 0-3 indicam redução grave de função da língua, com indicação para frenotomia ainda na maternidade. Nos casos moderados e duvidosos seguir o fluxo conforme mencionado acima.

### **Fluxo de referência para triagem e seguimento de lactentes com anquiloglossia na rede de atenção à saúde.**

Considerando a importância de se identificar e intervir nos fatores que interferem na manutenção do aleitamento materno exclusivo, <sup>4-7</sup> conforme disposto nas Portarias nº 1.130/2015, de 5 de agosto de 2015 - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança da Saúde da Criança; nº 1.153, de 22 de maio de 2014 -Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC); nº 1.459, de 24 de junho de 2011 - Institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha; nº 793, de 24 de abril de 2012 - Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, preconiza-se o diagnóstico precoce da anquiloglossia (“Teste da Linguinha”) e a garantia do acompanhamento dos lactentes com diagnóstico positivo por uma equipe com capacitação e experiência em amamentação (composta preferencialmente por médico, dentista, fonoaudiólogo e enfermeiro) até o estabelecimento da amamentação. Portanto, indica-se:

### **Estabelecer um fluxograma de triagem do frênulo da língua em recém-nascidos nas maternidades do SUS e o seguimento dos lactentes pós-diagnóstico de anquiloglossia, considerando a rede de serviço disponível:**

Para tanto, sugere-se que a triagem por meio do “Teste da Linguinha” seja realizada antes da alta hospitalar (entre 24h-48h de vida do recém-nascido) por profissional de saúde integrante da equipe neonatal. Sugere-se que esse profissional seja preferencialmente: pediatra/neonatologista, enfermeiro, fonoaudiólogo ou profissional do Banco de Leite Humano, habilitado para realizar avaliação da mamada e aplicação do protocolo de avaliação da anquiloglossia. Visando garantir atenção adequada aos lactentes, o **Anexo I** detalha o fluxograma de triagem do frênulo da língua em bebês e seguimento dos lactentes pós-diagnóstico de anquiloglossia severa, moderada e leve:

- ***Anquiloglossia moderada ou casos duvidosos:***

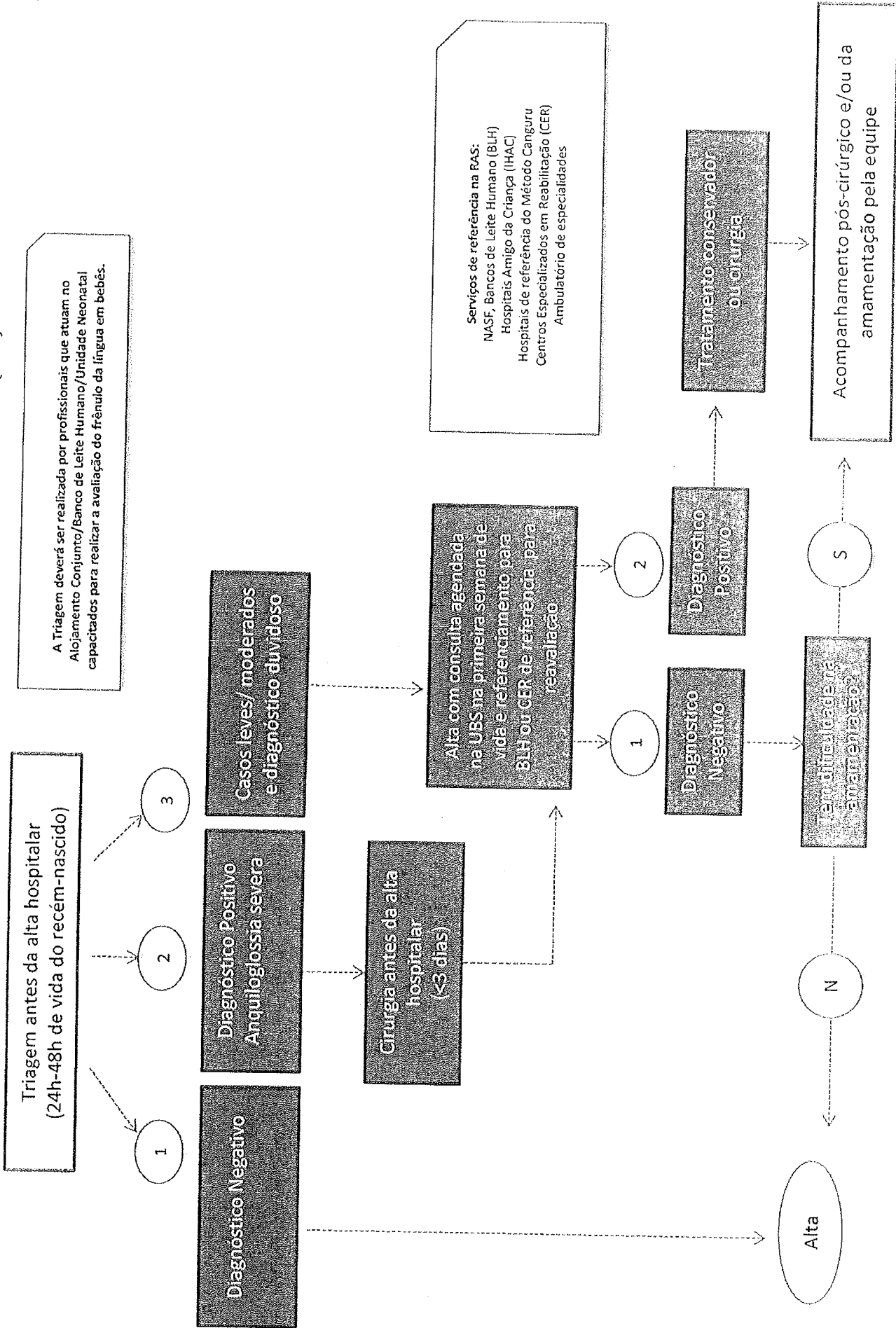
Nos casos moderados ou casos duvidosos, na consulta da primeira semana de vida do RN na Atenção Básica, preconiza-se que seja realizada uma avaliação da dinâmica da amamentação com maior atenção, considerando o resultado do “Teste da Linguinha” informado no resumo de alta hospitalar. Durante essa avaliação, mediante qualquer suspeita ou confirmação

Apoio para elaboração da Nota Técnica: Sonia Isoyama Venancio, Maria Tereza Cera Sanches, Gabriela dos Santos Buccini e Tereza Setsuko Toma, Instituto de Saúde – SES/SP.

### Referências bibliográficas

1. Knox I. Tongue Tie and Frenotomy in the Breastfeeding Newborn. *NeoReviews*. 2010; 11(9):513.
2. Ito Y. Does frenotomy improve breast-feeding difficulties in infants with ankyloglossia? *Pediatr Int*. 2014; 56(4):497-505.
3. Francis DO, Krishnaswami S, McPheeters M. Treatment of ankyloglossia and breastfeeding outcomes: a systematic review. *Pediatrics*. [periódicos na Internet] 2015; 135(6):e1458-66. [Acesso em 2 de junho de 2015]. Disponível em: <http://pediatrics.aappublications.org/content/135/6/e1458.full.pdf+html>
4. Venancio SI, Toma TS, Buccini GS, Sanches MTC et al. Anquiloglossia e aleitamento materno: evidências sobre a magnitude do problema, protocolos de avaliação, segurança e eficácia da frenotomia. Parecer Técnico-Científico. Instituto de Saúde. São Paulo, 2015.
5. Messner AH, Lalakea ML, Aby J, Macmahon J, Bair E. Ankyloglossia: incidence and associated feeding difficulties. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*. [periódicos na Internet]. 2000; 126(1). [Acesso em 2 de junho de 2015]. Disponível em: <http://archotol.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=404076>
6. Ricke LA, Baker NJ, Madlon-Kay DJ, DeFor TA. Newborn Tongue-tie: Prevalence and Effect on Breast-Feeding. *J Am Board Fam Pract*. [periódicos na Internet]. 2005; 18 (1). [Acesso em 02 de Junho de 2015]. Disponível em: <http://www.jabfm.org/content/18/1/1.full.pdf+html>
7. Ngercham S, Laohapensang M, Wongvisutdhi T, et al. Lingual frenulum and effect on breastfeeding in Thai newborn infants. *Paediatrics and Internat Child Health*. 2013; 33(2):86-90.
8. Webb AN, Hao W, Hong P. The effect of tongue-tie division on breastfeeding and speech articulation: a systematic review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2013; 77(5):635-46.
9. Ingram J, Johnson D, Copeland M et al. The development of a tongue assessment tool to assist with tongue-tie identification. *Arch Dis Child Fetal Neonatal*. [periódicos na Internet] 2015; 100(4):F344-8. [Acesso em 2 de junho de 2015]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4484383/pdf/fetalneonatal-2014-307503.pdf>
10. Hazelbaker Assessment for Lingual Frenulum Function. [Acesso em 2 de junho de 2015]. Disponível em: [https://www.med.unc.edu/pediatrics/education/current-residents/rotation-information/newborn-nursery/hazelbaker\\_frenum.pdf](https://www.med.unc.edu/pediatrics/education/current-residents/rotation-information/newborn-nursery/hazelbaker_frenum.pdf)

ANEXO 1 – Fluxograma para triagem do frênulo da língua em bebês e seguimento na Rede de Atenção à Saúde (RAS).





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - SAS  
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS E ESTRATÉGICAS - DAPES

EM: 07/09/2017 SIPAR 25000 075891/2017-23

PARA:

<input type="checkbox"/>	GABINETE/ASSESSORIA		SAÚDE DAS MULHERES
<input type="checkbox"/>	GABINETE/SECRETARIAS		SAÚDE MENTAL
<input type="checkbox"/>	APOIO ADMINISTRATIVO		SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
<input type="checkbox"/>	NEOF		SAÚDE DA PESSOA IDOSA
<input type="checkbox"/>	SAÚDE DO ADOLESCENTE E DO JOVEM		SAÚDE DO HOMEM
<input checked="" type="checkbox"/>	SAÚDE DA CRIANÇA		

<input type="checkbox"/>	ARQUIVAR SETORIAL
<input type="checkbox"/>	AVALIAR
<input type="checkbox"/>	CONHECER
<input type="checkbox"/>	EMITIR PARECER
<input checked="" type="checkbox"/>	RESPONDER AO INTERESSADO
<input type="checkbox"/>	SUGESTÕES
<input type="checkbox"/>	TOMAR PROVIDÊNCIAS
<input type="checkbox"/>	OUTROS

*Maria José Rodrigues da Silva*  
Chefe de Apoio Administrativo  
DAPES/SAS/MS

**THEREZA DE LAMARE FRANCO NETTO**  
Diretora do DAPES/SAS/MS

OBSERVAÇÕES:

---

---





Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba  
Estado de São Paulo

Pindamonhangaba, 21 de março de 2017.

Ofício nº 103/2017/mms

Excelentíssimo Senhor

Ricardo José Magalhães Barros

Ministro da Saúde

Esplanada dos Ministérios, Bloco "G", 5º Andar, Sala 510

CEP 70.058-900 Brasília/DF

045841/2017-93  
97 103 2017

Ref.: *Encaminha requerimento.*

Prezado Ministro:

Através do presente encaminhamos a Vossa Excelência, cópia do **REQUERIMENTO Nº 870/2017** de autoria do **Vereador Felipe César - FC**, aprovada na Sessão Ordinária realizada no dia 20 de março, para conhecimento e providências cabíveis.

Atenciosamente,

Vereador Carlos Moura – Magrão  
Presidente



Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba  
Estado de São Paulo

REQUERIMENTO

Em atenção a Lei Federal 13002/2014, solicito ao Excelentíssimo Sr. Ricardo José Magalhães Barros, Ministro da Saúde, e ao Deputado Federal Sr. Márcio Luiz Alvino de Souza, providências urgentes.

**REQUERIMENTO Nº 870/2017**

**Autor:** FELIPE FRANCISCO CÉSAR COSTA

**Ementa:** EM ATENÇÃO A LEI FEDERAL 13002/2014, SOLICITO AO EXCELENTÍSSIMO SR. RICARDO JOSÉ MAGALHÃES BARROS, MINISTRO DA SAÚDE, E AO DEPUTADO FEDERAL SR. MÁRCIO LUIZ ALVINO DE SOUZA, PROVIDÊNCIAS URGENTES.

**PROTOCOLO GERAL Nº 1035/2017**

Data: 20/03/2017 - Horário: 09:03



**APROVADO**

20 MAR. 2017

Vereador Carlos Moura - Magrão  
Presidente

Senhor Presidente:

Considerando que a Lei Federal 13002/2014, instituí a obrigatoriedade de todos os hospitais e maternidades realizarem avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.

Considerando que para a realização deste procedimento, faz se necessário auxílio financeiro, para que profissionais qualificados, como fonoaudiólogo e médico cirurgião, identifique se a língua está presa, bem como para o procedimento cirúrgico.

Considerando que o Sistema Único de Saúde não faz o repasse de verbas para a execução deste procedimento nem para a atuação do profissional qualificado, haja vista que apenas alguns realizam por conta própria, sendo assim o mesmo não está sendo realizado, com a devida atenção.

Considerando que conforme o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, demonstra a falta de repasse financeiro.

ores de Pindamonhangaba  
o de São Paulo

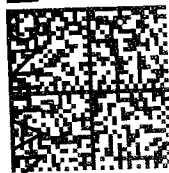
a importância, uma vez que a língua presa,

iado, em atenção a Lei Federal 13002/2014,  
ministro da Saúde providências urgentes.

reira, 17 de março de 2017.



- FC



957333  
5740

BRASIL  
PINDAMONHANGABA

AGF CAMPOS SALLES/SP1

21.03.17 - 16:17

R\$ 10,95

Correios

MARA DE VEREADORES DE PINDAMONHANGABA  
ESTADO DE SÃO PAULO

Excelentíssimo Senhor

Ricardo José Magalhães Barros

Ministro da Saúde

Espanhada dos Ministérios, Bloco "G", 5º Andar, Sala 510

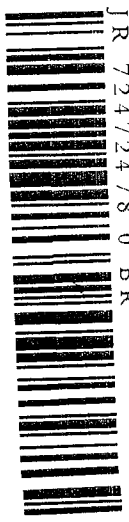
CEP 70.058-900 Brasília/DF



**REGISTRADO URGENTE**  
**REGISTERED PRIORITY**

AR  MP   
PESO / WEIGHT (kg) 30

JR 72472478 0 BR



RUA ALCIDES RAMOS NOGUEIRA, 860 - LOTEAMENTO REAL VILLE -  
PINDAMONHANGABA - SP - TELEFAX: (12) 3644-2250  
WWW.CAMARAPINDA.SP.GOV.BR



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**LEI Nº 13.002, DE 20 DE JUNHO DE 2014.**

Vigência

Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.

**A PRESIDENTA DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º É obrigatória a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Brasília, 20 de junho de 2014; 193º da Independência e 126º da República.

**DILMA ROUSSEFF**  
*Arthur Chioro*

Este texto não substitui o publicado no DOU de 23.6.2014 - Edição extra

**SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Usuário: publico

Download | Fale Conosco | Sair

**Procedimento**

Procedimento: 04.01.01.008-2 - FRENECTOMIA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos  
 Sub-Grupo: 01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa  
 Forma de Organização: 01 - Pequenas cirurgias

Competência: 03/2017 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia  
 Complexidade: Atenção Básica  
 Financiamento: Atenção Básica (PAB)  
 Sub-Tipo de Financiamento:  
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)  
 Sexo: Ambos  
 Média de Permanência:  
 Tempo de Permanência:  
 Quantidade Máxima:  
 Idade Mínima: 0 meses  
 Idade Máxima: 130 anos

Pontos:  
 Atributos Complementares: Monitoramento do CEO

**Valores**

Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00  
 Total Ambulatorial: R\$ 0,00 Serviço Profissional: R\$ 0,00  
 Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------





**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Gabinete do Ministro**

**-Fls.**

Referência: Ofício nº 103/2017/mms, de 21 de março de 2017  
Procedência: Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba (SP)  
Interessado: Carlos Moura – Magrão  
Assunto: **Encaminha o Requerimento nº 870/2017 que solicita providências relativas ao procedimento de avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.**  
Protocolo: SIPAR nº 25000.045841/2017-23

Encaminhe-se à Secretaria de Atenção à Saúde, para análise e envio de informações diretamente à parte interessada.

Brasília, 27 de março de 2017.

  
MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS  
Coordenadora-Geral do Gabinete do Ministro

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Em, 04/04/2017

**REF.:** Ofício nº 103/mms, de 21.03.2017.  
SIPAR: 25000.045841/2017-23

**INT.:** **CÂMARA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA - SP**

**ASS.:** Encaminha Requerimento nº 870/2017 que solicita providências relativas ao procedimento de avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.

**1. ENCAMINHE-SE** ao **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES/SAS**, para conhecimento, avaliação e adoção das providências cabíveis.

**2.** Após, **SOLICITO** o envio de resposta diretamente à parte interessada.



**HELENITA SILVA**  
Chefe de Gabinete - Substituta