



**BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM
ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

**Lavínia de Jesus Pinheiro
Thairine Rodrigues da Silva**

Orientadora Profa. Me. Anna Alice Anabuki

Trindade – GO
2020

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES

**BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM
ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Lavínia de Jesus Pinheiro

Thairine Rodrigues da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade União de Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Me. Anna Alice Anabuki

Trindade – GO

2020

Lavínia de Jesus Pinheiro
Thairine Rodrigues da Silva

**BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM
ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

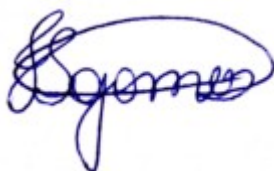
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade União de Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Odontologia, aprovada pela
seguinte banca examinadora:

Anna Alice Anabuki

Profa. Me. Anna Alice Anabuki
Faculdade União de Goyazes



Prof. Me. André Luiz de Melo Drumond
Faculdade União de Goyazes



Profa. Dra. Heloísa de Sousa Gomes Rodrigues
Universidade José do Rosário Vellano

Trindade - GO
11/12/2020

BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Lavínia de Jesus Pinheiro¹; Thairine Rodrigues da Silva¹; Anna Alice Anabuki²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A anquiloglossia é uma alteração congênita da língua caracterizada pelo freio lingual curto, provocando assim problemas mecânicos relacionados à saúde oral. **OBJETIVOS:** Relatar um caso clínico de anquiloglossia. **METODOLOGIA:** Paciente A.S.F.N., 9 anos de idade, masculino, compareceu à Clínica Odontológica da FUG, com a queixa principal de “língua presa”. A técnica cirúrgica utilizada foi a frenectomia lingual. **RESULTADOS:** O resultado foi satisfatório, a postura, e mobilidade da língua melhoraram. **CONCLUSÃO:** A cirurgia apresentou benefícios consideráveis ao paciente, proporcionando a melhoria na deglutição, fonação e dicção.

PALAVRAS-CHAVE: Freio lingual. Anquiloglossia. Odontopediatria.

BENEFITS OF LINGUAL FRENECTOMY IN CHILDREN WITH ANCHILOGLOSSIA: CLINICAL CASE REPORT

ABSTRACT

INTRODUCTION: Ankyloglossia is a congenital alteration of the tongue characterized by a short lingual brake, thus causing mechanical problems related to oral health. **OBJECTIVES:** To report a clinical case of ankyloglossia. **METHODOLOGY:** A.S.F.N., 9-year-old male patient, attended the FUG Dental Clinic, with the main complaint of “tongue stuck”. The surgical technique used was lingual frenectomy. **RESULTS:** The result was satisfactory, posture, and mobility of the tongue improved. **CONCLUSION:** The surgery presented considerable benefits to the patient, providing an improvement in swallowing, phonation and diction.

KEYWORDS: Lingual frenum. Ankyloglossia. Pediatric Dentistry.

¹ Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade União de Goyazes.

² Orientadora: Prof. Me.do curso de Odontologia da Faculdade União de Goyazes.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento descrito pela acadêmica Lavínia de Jesus Pinheiro

Em momentos tão nobres e especiais como esse, considero que, trazer a memória de minhas raízes é importante, visto que, nela contem primeiramente Deus e todas as pessoas que participaram diretamente ou indiretamente da construção de quem sou e onde estou. Inicio meus agradecimentos com um clichê que considero genuíno em meu coração, minha gratidão primeiramente a Deus, sem Ele eu não conseguiria me graduar, pois houve momentos em que eu não sabia se iria conseguir continuar a cursar Odontologia, devido motivos pessoais, mas Ele supriu tudo e aqui estou eu, me graduando. Ele me abençoou estabelecendo você, Adriano como meu pai e Simone como minha mãe, os quais forneceram tudo o que fosse necessário para minha formação, me inspirou com suas lutas e me fortaleceram nos dias difíceis. Sinto-me triste por vocês não poderem estar presentes nos Eventos, mas estarão presentes em meu coração. Dedico o meu diploma a vocês, Papai e Mamãe, obrigada por ser minha base. Agradeço-lhe Lucas, meu esposo, por ter me apoiado nessa caminhada, por ter me inspirado tanto através de seus estudos e carreira profissional, pois havia dias em que eu estava exausta estudando e logo me surgia uma vontade fugaz de desistir, mas, eu lembrava tudo o que você estava passando para alcançar o seu sonho, o quanto você era e é forte me fez e faz também querer ser mais forte. Obrigada Vovó, sogros, tios e primos, por torcerem por mim. Tia Regina, obrigada por ter me influenciado indiretamente a cursar Odontologia, pois por você ser TSB e desde criança ter me levado aos consultórios, criei certo vínculo com a Odontologia e isso me instigou a seguir por esse caminho. Minha eterna gratidão a minha dupla de Curso, Thairine e a sua família, por sempre estarem dispostos a me ajudar, pelo cuidado, carinho e feitorias. Vocês são importantes na minha vida. Sou grata também pela vida da nossa Orientadora Anna Anabuki que dedicou seu tempo em nos orientar sobre o TCC, com muito carinho e paciência.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento descrito pela acadêmica Thairine Rodrigues da Silva

A Deus por me abençoar e acompanhar desde o nascimento, até esse momento tão importante em minha vida, a tão sonhada graduação em odontologia. Aos meus pais, que são guerreiros em me proporcionar sempre o melhor que podem, pela dedicação e por não medirem esforços para oferecer oportunidade de estudo, me sinto privilegiada. Agradeço a minha mãe Giovanni, por sempre com suas sábias palavras me incentivar pelos melhores caminhos e ao meu pai Cosmo, por nunca se negar a colaborar com meus estudos. Agradeço aos meus irmãos, tios, primos e amigos por sempre torcerem por mim e se fazerem presentes através de doces palavras para me encorajar nos momentos difíceis e por comemorar comigo as pequenas conquistas. Em especial, e com bastante carinho, à nossa orientadora Anna Alice, que desde o princípio, não tínhamos dúvidas que seria a melhor escolha, por sua doçura, dedicação e amor pela profissão, expressados na rotina de aulas e clínicas, demonstrando-nos ser uma mulher admirável e aplicada. Obrigada por depositar sua confiança em nós, por acreditar em nosso potencial e por finalizar essa etapa tão ímpar em nossas vidas, ao nosso lado. Agradeço com amor, pela fidelidade da minha dupla Lavínia Pinheiro, que sempre esteve junto comigo nos melhores e piores momentos. Nossa amizade e companheirismo, superaram tudo até chegarmos na reta final para comemarmos juntas essa vitória. Obrigada aos pais das crianças, por confiarem os seus pequenos em nossas mãos. Agradeço a cada um que, de alguma forma, contribuiu pra chegarmos até aqui, somente gratidão por cada passo até essa conquista.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
METODOLOGIA	10
RESULTADOS	12
DISCUSSÃO	15
CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	16
ANEXO	19
APÊNDICES	23

INTRODUÇÃO

O frênulo lingual, ou também conhecido por freio lingual, caracteriza-se como uma pequena prega da membrana mucosa que conecta o meio da face sublingual da língua ao assoalho da boca (MESSNER *et al.*, 2020). Por sua vez, o frênulo lingual está diretamente relacionado nos movimentos da língua e suas funções e, quando há alterações na fala, mastigação e/ou deglutição da criança, observa-se a necessidade de avaliação multiprofissional do frênulo (MARCHESAN, 2012).

Nesse contexto, quando uma condição comum, que acomete o indivíduo e consiste na presença de um frênulo lingual mais curto e impactado, denominada de anquiloglossia, pode dificultar a articulação de alguns sons específicos, comprometer funções orais e provocar problemas mecânicos, como dificuldade na sucção, deglutição, fala, mastigação e movimentos articulares. (MEZZAPESA, 2020). Há casos de anquiloglossia leve ou moderada que podem ser tratados por fonoterapia, a qual promove o aumento da mobilidade lingual. No entanto, autores sugerem que o tratamento do freio lingual curto deve ser precoce, e na maioria das vezes, deve ser cirúrgico (GODLEY, 1994; RULIN, 2018).

Embora ainda exista controvérsia sobre os critérios de diagnóstico e a abordagem terapêutica, as cirurgias de frenectomia lingual são estimuladas pelo sucesso pós-operatório, onde são observadas melhora nos problemas periodontais e melhora na fala, o que tem apresentado resultados bastante favoráveis quando associado a procedimentos fonoaudiológicos após a cirurgia (GODLEY, 1994; VEYSSIERE *et al.*, 2015).

Tendo em vista os aspectos mencionados, justifica-se a realização deste estudo de caso clínico, uma vez que apesar da anquiloglossia ser uma alteração congênita do indivíduo, a mesma não pode ser negligenciada, uma vez que pode afetar a qualidade de vida da criança, comprometendo o desenvolvimento da fala, interferindo na alimentação, deglutição e sociabilização (MARTINELLI *et al.*, 2012).

Adicionalmente, os benefícios advindos após o tratamento cirúrgico para anquiloglossia superam quando comparado a extensão e invasividade cirúrgica em que o paciente é submetido, considerando que o tempo clínico exigido é curto (GRANDI, 2012).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de indicação de cirurgia de frenectomia lingual em criança com diagnóstico de anquiloglossia devido a dificuldades na movimentação da língua, restrição na fala (fonética) e na mastigação.

METODOLOGIA

Este trabalho de caso clínico foi realizado na disciplina de Clínica Infantil II do curso de Odontologia da Faculdade União de Goyazes, no município de Trindade – GO, situada no endereço Rodovia GO-060, 3184 - Laguna Park - Vila Emanuel, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade União de Goyazes (Projeto parecer número 4.434.644) (Anexo A), com as atribuições definidas de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e complementares.

Previamente à inclusão na pesquisa, os responsáveis pelas crianças foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo e a forma de participação. Havendo concordância em participar, os termos de consentimento livre e esclarecidos e assentimento livre e esclarecido foram assinados pelo responsável e criança, respectivamente (Apêndices A e B).

Como critério de inclusão do estudo, foi incluída uma criança na dentição mista com diagnóstico de anquiloglossia (frênulo lingual curto) e indicação de tratamento cirúrgico de frenectomia lingual devido a dificuldades na movimentação da língua (restrição nos movimentos simultâneo ou alternado da língua), restrição na fala (fonética) e na mastigação. A criança foi atendida conforme as normas de biossegurança da Instituição e com a utilização de técnicas básicas e não farmacológicas de adequação do comportamento infantil. Todos os cuidados propostos pela Organização Mundial de Saúde foram tomados para prevenção da COVID-19.

Na anamnese, não foi relatado nenhuma doença sistêmica que contraindicasse a cirurgia ou alergia a medicamento.



Figura 1. Imagens iniciais do paciente (vista frontal e de perfil).

No exame físico extraoral, observou-se que o desenvolvimento da criança está dentro dos padrões de normalidade. Por outro lado, no exame intraoral, a língua revelou presença de frênulo curto, o qual limita o movimento da língua em todos os sentidos. Ao se realizar o movimento de protrusão a língua dobrava, conferindo ao órgão um aspecto de coração. A criança tinha dificuldade para alcançar, com a língua, a papila incisiva e o mento, assim como fazer os movimentos de lateralidades direita e esquerda (Figura 2).



Figura 2. Frênulo lingual curto da criança com limitação dos movimentos da língua.

Dessa forma, após uma anamnese e exame físico criterioso para avaliação do frênulo da língua, foi indicada a realização da frenectomia lingual cirúrgica pela

técnica convencional, que consiste em corte e divulsão do freio, para que haja liberação da língua, seguido de sutura da região incisionada.

Adicionalmente, o paciente foi encaminhado ao fonoaudiólogo para o desenvolvimento da língua e avaliação da fala, uma vez que é de suma importância o atendimento multidisciplinar no adequado posicionamento da língua após a frenectomia.

RESULTADOS

Paciente A.S.F.N., sexo masculino, estudante, leucoderma, 9 anos de idade, com diagnóstico de anquiloglossia foi submetido a cirurgia de frenectomia lingual. O paciente demonstrou cooperação em seu primeiro atendimento, sendo assim, foram necessários apenas os gerenciamentos comportamentais básicos em sua cirurgia, como, reforço positivo, distração, falar, mostrar e fazer.

Como protocolo cirúrgico, inicialmente, o paciente foi anestesiado com anestésico tópico em gel de benzocaína (Benzotop 200mg/g, DFL, Brasil) por 1 minuto (Figura 3.a) e, em seguida, com anestésico cloridrato de lidocaína com epinefrina (ALPHACAINA® 2% 1:100.000 – NOVA DFL, Brasil) na base da língua do lado direito (Figura 3.b) e com transfixação na região do freio lingual para o lado esquerdo, utilizando como imobilização da língua numa posição vertical, a transfixação do fio de sutura seda preta trançada da Ethcon® na porção muscular próxima da ponta da língua (Figura 3.c).

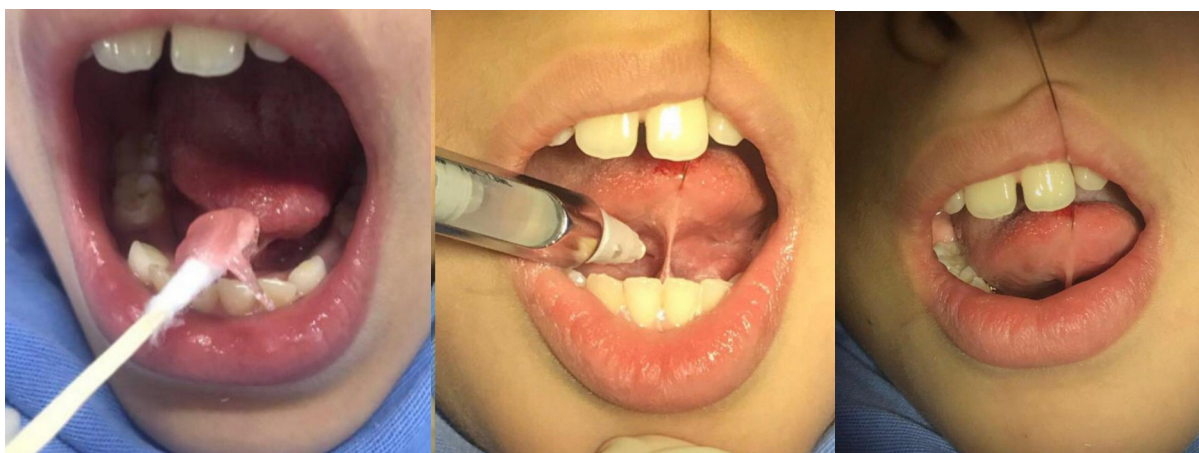


Figura 3. a. Anestesia tópica com Benzotop 20%®, b. bloqueio do nervo lingual anterior, c. inserção de fio de sutura Nylon 4-0.

Por sua vez, com o auxílio do fio de sutura, posicionado na ponta da língua, tencionou-se a língua para cima para expor o freio, o qual foi cortado com uma lâmina de bisturi número 15C (Figura 4.a). Adicionalmente, foi realizada a divulsão do tecido submucoso com a tesoura de ponta romba Metzenbaum da marca GOLGRAN® (Figura 4.b) – e sutura simples com fio Nylon 4-0, da marca SHALON® (Figura 4.c).



Figura 4. a. Incisão do frênulo lingual com bisturi e lâmina 15C, b. descolamento das fibras, c. finalização com sutura utilizando Nylon 4-0.

Previamente à alta do paciente, foram realizadas as seguintes orientações pós-operatórias: repouso absoluto nas primeiras 48 horas, alimentação fria e pastosa, prescrição de Ibuprofeno gotas 100mg de 6 em 6 horas por 3 dias, limpeza do local suturado com cotonete embebido em clorexidina 0,12% sem álcool de 12 em 12 horas durante 7 dias. O paciente foi orientado a retornar sete dias após a cirurgia para avaliação pós-operatória e verificação boa cicatrização dos tecidos da língua.

Após uma semana do procedimento realizado, o paciente retornou para a remoção da sutura e avaliação da cirurgia, onde foi observada uma cicatrização satisfatória (Figura 6).

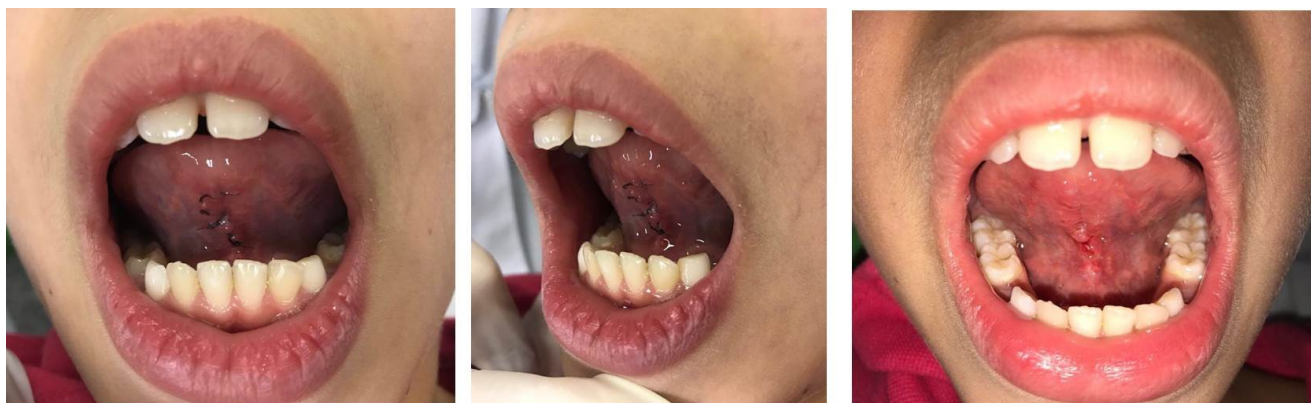
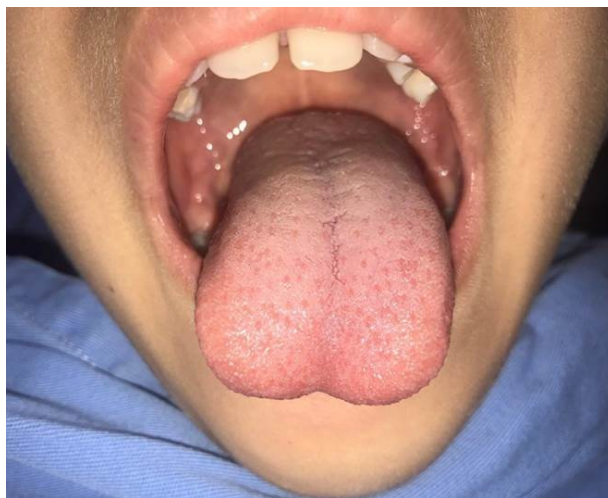


Figura 6. Remoção de sutura e observação da cicatrização da região operada.

Além disso, a criança e a família relataram melhoras significativas na fonação, mobilidade da língua, deglutição, dicção e mastigação em comparação à condição clínica inicial (Figura 7).



Antes



Depois



Figura 7. Condição clínica inicial e final (após remoção da sutura).

DISCUSSÃO

Anquiloglossia é uma anormalidade, onde o freio lingual encontra-se fixado em posições muito próximo ao ápice da língua, limitando os movimentos desta estrutura, prejudicando a capacidade de executar suas funções, tais como a pronúncia de certas consoantes e ditongos labiais, bem como acarretar dificuldade de deglutição e mastigação (KOTLOW, 1999; NEVILLE *et al.*, 2004).

Neste trabalho de caso clínico, a frenectomia foi realizada devido à dificuldade na fonação e na mobilidade da língua, fato constatado clinicamente após a verificação da fixação do freio lingual no ápice do órgão, impedindo os movimentos da língua. Estudos revelam que tais alterações podem causar dificuldade em tocar instrumentos de sopro, bem como problemas de relacionamento social (KOTLOW, 1999; VIEIRA *et al.*, 2004).

Adicionalmente, adotou-se a técnica cirúrgica convencional neste caso clínico, onde com o paciente anestesiado pode-se transfixar com um fio de sutura a ponta da língua, facilitando a elevação do órgão. Esta técnica foi eleita devido a sua fácil e confiável execução, aliado ao baixo custo. No entanto, atualmente a cirurgia realizada com laser de alta potência vem se tornando cada vez mais frequente, apresentando grandes vantagens frente à técnica convencional, dispensando a utilização de rafia para contenção da língua, uso de bisturi e suturas finais, pois o laser provoca vaporização dos tecidos causando hemostasia dos vasos superficiais, evitando o sangramento. Desta forma proporciona maior conforto durante o ato

operatório, em menor tempo quando comparado à técnica convencional (JOHAR, 2011). Esta técnica é indicada para todos os casos, mas em especial em casos onde o paciente apresenta dificuldade de coagulação e cicatrização, pois o laser corta, vaporiza, coagula e esteriliza ao mesmo tempo, este método apresenta redução no edema, trauma e cicatrizes pós-operatórias (IZELYAMU *et al.*, 2013; KUHN *et al.*, 2011) , porém, uma grande desvantagem da técnica, é o alto custo, principalmente para famílias com baixa renda, que muitas vezes não tem alternativa de procura.

Um dos pontos fortes deste trabalho foi a realização do tratamento (abordagem) da anquiloglossia ainda na infância, visto que, alguns trabalhos mostram que os distúrbios da fala geralmente não são notados até a idade pré-escolar, quando as crianças adquirem controle sobre a maioria das consoantes (DOLLBERG *et al.*, 2011), demonstrando a dificuldade em corrigir hábitos compensatórios de falar, uma vez adquiridos (ITO *et al.*, 2015).

CONCLUSÃO

Conclui-se que, neste caso clínico, a cirurgia de frenectomia lingual apresentou benefícios consideráveis ao paciente, uma vez que, após a realização do procedimento, houve melhoria dos movimentos da língua, deglutição, fonação e dicção, além da satisfação da criança e da família com o resultado obtido.

REFERÊNCIAS

DOLLBERG S *et al.* Evaluation of speech intelligibility in children with tongue-tie. **Acta Paediatr.** v. 100, p. 125–7, 2011.

GODLEY, F. A. Frenuloplasty with a bucal mucosal graft. **Laryngoscope.** v.104, n.3, p.378-381, 1994.

GRANDI, D. The “Interdisciplinary Orofacial Examination Protocol for Children and Adolescents”: a resource for the interdisciplinary assessment of the stomatognathic system. **Int J Orofacial Myology**, v. 38, p.15-26, 2012.

IZELYAMU IN *et al.* Comparing the810nm diode laser with conventional surgery in orthodonticsoft tissue procedures. **Ghana Med J.** v. 3, n. 47, p. 107-111, 2013.

ITO Y *et al.* Effectiveness of tongue-tie division for speech disorder in children. **Pediatr Int.** v. 57,p. 222-6, 2015.

JOHAR K. Fundamentals of laser dentistry. **JaypeeBrothers Medical Publishers**, 2011.

KOTLOW L. Ankyloglossia (tongue-tie): a diagnostic and treatment quandary. **Quintessence Int.** v. 30, n.4, p. 259-62; 1999.

KUHN A *et al.* Visão multidisciplinar dos lasers de Érbio (Er:YAG) e dióxido de carbono (CO2).**Rev. Médica HSVP.** v. 13, n. 29, p. 22-24,2001.

NEVILLE BW *et al.* Defeitos do desenvolvimento da região maxilofacial e oral. In: Neville Bw, Damm DD, Allen CM, BouquotJE. **Patologia oral e maxilo facial.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; p. 1-47,2004.

MARCHESAN, I.Q I. Q. M; MARTINELLI, R. L. D. C; GUSMÃO, R, J. Lingual Frenulum: Changes After Frenectomy. **J Soc Bras Fonoaudiol**, São Paulo, v. 4, n. 24, p. 409-412, nov./2012.

MARTINELLI, R.L.C.; MARCHESAN, I. Q.; BERRETIN-FELIX, G.: Lingual Frenulum Protocol with Scores for Infants. **The International Journal of Orofacial Myology**, v. 38, p. 104-112, 2012.

MESSNER, A. H. et al. Clinical Consensus Statement: Ankyloglossia in Children. **American of Otorhynology: Head and neck surgery**, Texas, v. 3, n. 1, p. 1-15, fev./2020.

MEZZAPESA, P. P. et al. Clinical Outcomes of Diode Laser Treatment of Ankyloglossia in Children and Young Adults: A Report of Two Cases. **Cureus: Journal**, Italia, v. 12, n. 3, p. 67-73, mar./2020.

VIEIRA AR. A importância do tratamento da anquiloglossia e sua relação com o comportamento se-xual futuro. RGO.v. 52. n. 2, p. 72-73, 2004.

VEYSSIERE, *et al.* **Diagnostic et prise en charge de l'ankyloglossie chez le jeune enfant: Diagnosis and management of ankyloglossia in young children.** Elsevier Masson: Jornal de estomatologia, França, v. 4, n. 116, p. 215-220, jun./2015.

ANEXO

FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Pesquisador: Anna Alice Anabuki

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40065220.2.0000.9067

Instituição Proponente: Centro de Estudos Octávio Dias de Oliveira

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.434.644

Apresentação do Projeto:

Título da Pesquisa: BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Pesquisador: Anna Alice Anabuki

Instituição Proponente: Centro de Estudos Octávio Dias de Oliveira

Versão: 2

CAAE: 40065220.2.0000.9067

Este trabalho de caso clínico será realizado na disciplina de Clínica Infantil II do curso de Odontologia da Faculdade União de Goyazes, no município

de Trindade – GO, situada no endereço Rodovia GO-060, 3184 - Laguna Park - Vila Emanuel. Previamente à realização do tratamento odontológico,

o responsável será esclarecido sobre o procedimento odontológico e como será conduzido o atendimento no seu filho, o responsável assinará o

termo de consentimento livre e esclarecido concordando com o relato do caso como trabalho de conclusão de curso dos alunos, a criança assinará o

termo de assentimento livre e esclarecido. Portanto, o relato do caso seguirá as normas estabelecidas no regulamento de trabalho de conclusão de

curso da Faculdade

Endereço: Rodovia GO 060, Km 19, nº 3184

Bairro: Setor Laguna Parque

UF: GO

Município: TRINDADE

Telefone: (62)3506-9300

CEP: 75.393-363

E-mail: cep@fug.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES



Continuação do Parecer: 4.434.644

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Descrever um caso clínico de indicação de cirurgia de frenectomia lingual em criança com diagnóstico de anquiloglossia devido a dificuldades na movimentação da língua, restrição na fala (fonética) e na mastigação.

Objetivo Secundário:

- Realizar o diagnóstico diferencial de anquiloglossia;- Identificar os critérios de anquiloglossia e indicação de frenectomia;- Avaliar os critérios clínicos para realização da cirurgia de frenectomia lingual;- Estabelecer um protocolo cirúrgico para o procedimento de frenectomia lingual;- Avaliar a satisfação do paciente e da família após a realização do tratamento cirúrgico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos dessa pesquisa são inerentes ao relato do caso, como risco de divulgação da imagem do paciente. Para tanto, os pesquisadores garantem manter o sigilo dos dados do participante, bem como utilizar fotos que não identifiquem a face do paciente. Adicionalmente, os riscos relacionados ao procedimento cirúrgico envolvem o desconforto associada à dormência na região dorsal da língua, uma vez que, a região será anestesiada para realização do procedimento, além de ser esperado um sangramento controlável na região incisionada para o tratamento da anquiloglossia. Os riscos envolvidos ao procedimento cirúrgico serão esclarecidos à criança e a família, sendo que orientações pré-operatórias, uso de instrumentos e materiais apropriados serão utilizados para minimizar os riscos e a supervisão trans e pós-operatórias serão aplicadas.

Benefícios:

O benefício para a comunidade acadêmica é de fornecer uma alternativa segura ao tratamento da anquiloglossia, e, para o paciente será a resolução do caso, que poderá ser aplicado em outros pacientes que sofrem da mesma condição.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma reapresentação de um relato de caso pertinente e que ilustra adequadamente a técnica cirúrgica.

Endereço: Rodovia GO 060, Km 19, nº 3184

Bairro: Setor Laguna Parque

CEP: 75.393-363

UF: GO

Município: TRINDADE

Telefone: (62)3506-9300

E-mail: cep@fug.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES



Continuação do Parecer: 4.434.644

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1663124; novo_assentimento; novo_tcle; projeto_alterado; carta_resposta; Folha; Projeto; termo_assentimento; tcle;Compromisso; ORCAMENTO; CRONOGRAMA

Recomendações:

As pendências do parecer anterior foram atendidas

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após apreciação do protocolo, consideramos a pesquisa aprovada s.m.j deste Comitê.

Considerações Finais a critério do CEP:

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-FUG considera o presente protocolo APROVADO, o mesmo foi considerado em acordo com os princípios éticos vigentes. Reiteramos a importância deste Parecer Consubstanciado, e lembramos que o(a) pesquisador(a) responsável deverá encaminhar ao CEPUGF o Relatório Final baseado na conclusão do estudo e na incidência de publicações decorrentes deste, de acordo com o disposto na Resolução CNS n. 466/12 e Resolução CNS n. 510/16. O prazo para entrega do Relatório é de até 30 dias após o encerramento da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1663124.pdf	24/11/2020 21:58:56		Aceito
Outros	novo_assentimento.doc	24/11/2020 21:58:28	Anna Alice Anabuki	Aceito
Outros	novo_tcle.doc	24/11/2020 21:58:02	Anna Alice Anabuki	Aceito
Outros	projeto_alterado.pdf	24/11/2020 21:57:32	Anna Alice Anabuki	Aceito
Outros	carta_resposta.docx	24/11/2020 21:55:55	Anna Alice Anabuki	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	12/11/2020 15:06:57	Anna Alice Anabuki	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	12/11/2020 13:47:30	Anna Alice Anabuki	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	termo_assentimento.doc	12/11/2020 13:46:54	Anna Alice Anabuki	Aceito

Endereço: Rodovia GO 060, Km 19, nº 3184
Bairro: Setor Laguna Parque
UF: GO **Município:** TRINDADE
Telefone: (62)3506-9300

CEP: 75.393-363

E-mail: cep@fug.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES



Continuação do Parecer: 4.434.644

Ausência	termo_assentimento.doc	12/11/2020 13:46:54	Anna Alice Anabuki	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.doc	12/11/2020 13:46:40	Anna Alice Anabuki	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Compromisso.docx	12/11/2020 13:46:16	Anna Alice Anabuki	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	12/11/2020 13:45:58	Anna Alice Anabuki	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	12/11/2020 13:45:22	Anna Alice Anabuki	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TRINDADE, 02 de Dezembro de 2020

Assinado por:
ALLISSON FILIPE LOPES MARTINS
(Coordenador(a))

APÊNDICES

Apêndice A. Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

O seu filho está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada “BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO”. Meu nome é Anna Alice Anabuki, sou o(a) pesquisador(a) responsável e minha área de atuação é Odontopediatria. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar que seu filho possa fazer parte do estudo, rubrique todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao(à) pesquisador(a) responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado(a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) responsável(is), via e-mail (anna.anabuki@fug.edu.br) e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (62) 982890525. Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade União de Goyazes (CEP-FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

1.1 Título, justificativa, objetivos; BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Tendo em vista os aspectos mencionados, justifica-se a realização deste estudo de caso clínico, uma vez que apesar da anquiloglossia ser uma alteração congênita do indivíduo, a mesma não pode ser negligenciada, uma vez que pode afetar a qualidade de vida da criança, comprometendo o desenvolvimento da fala, interferindo na alimentação, deglutição e socialização.

Objetivo geral

Descrever um caso clínico de indicação de cirurgia de frenectomia lingual em criança com diagnóstico de anquiloglossia devido a dificuldades na movimentação da língua, restrição na fala (fonética) e na mastigação.

1.2 Procedimentos utilizados da pesquisa ou descrição detalhada dos métodos:

Inicialmente, a criança será submetida a uma anamnese e exame físico criterioso para avaliação do frênulo da língua. Será indicada a realização da frenectomia cirúrgica, que consiste em corte e divulsão do freio, para que haja liberação da língua, seguido de sutura da região incisionada. O paciente será orientado a retornar sete dias após a cirurgia para avaliação pós-operatória e verificação boa cicatrização dos tecidos da língua.

Adicionalmente, o paciente será encaminhado ao fonoaudiólogo para o desenvolvimento da língua e avaliação da fala, já que é importante o atendimento multidisciplinar no adequado posicionamento da língua após a frenectomia.

Para a pesquisa, fotografaremos o caso de seu filho e utilizaremos as imagens, sem identificação do paciente na pesquisa, portanto, precisamos da sua ciência para divulgar ou não as fotos:

- () Permito a divulgação da imagem de meu filho da pesquisa;
() Não permito a publicação da minha imagem de meu filho

Aspectos éticos relevantes

Os riscos dessa pesquisa são inerentes ao relato do caso, como risco de divulgação da imagem do paciente. Para tanto, os pesquisadores garantem manter o sigilo dos dados do participante, bem como utilizar fotos que não identifiquem a face do paciente. Adicionalmente, os riscos relacionados ao procedimento cirúrgico envolvem o desconforto associada à dormência na região dorsal da língua, uma vez que, a região será anestesiada para realização do procedimento, além de ser esperado um sangramento controlável na região incisionada para o tratamento da anquiloglossia. Os riscos envolvidos ao procedimento cirúrgico serão esclarecidos à criança e a família, sendo que orientações pré-operatórias, uso de instrumentos e materiais apropriados serão utilizados para minimizar os riscos e a supervisão trans e pós-operatórias serão aplicadas.

Por sua vez, o benefício para a comunidade acadêmica é de fornecer uma alternativa segura ao tratamento da anquiloglossia, que é uma alteração congênita que pode comprometer a fonética, mastigação e movimentação da língua e, para o paciente será a resolução do caso (com benefícios à sua condição bucal e sistêmica), que poderá ser aplicado em outros pacientes que sofrem da mesma condição. A participação do paciente será responsável e mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo responsável e pelo termo de assentimento livre e esclarecido pela criança. Os pesquisadores garantem que seguirão todo o disposto na resolução CNS 466/2012.

Será garantido ao responsável e a criança a desistência do relato do caso a qualquer momento do tratamento, sem prejuízos ao participante. Em caso de prejuízos decorrentes do relato de caso, será garantida ao participante a indenização e ressarcimento. O participante não será remunerado pelo relato de caso, sua participação será voluntária e sem custos.

O caso clínico tornará-se público, uma vez que trata-se de trabalho de conclusão de curso de alunos de graduação.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Declaração do pesquisador responsável:

Eu, Anna Alice Anabuki, pesquisadora responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

1.3 Consentimento do Participante de Pesquisa/Responsável legal:

Eu,, abaixo assinado, discuti com a pesquisadora Anna Alice Anabuki sobre a decisão do meu filho em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a participação do meu filho é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Trindade, de de

Impressão
datiloscópica

Assinatura do(a) participante de pesquisa/Responsável legal

Data: ____/____/____

Assinatura da pesquisadora responsável

Data: ____/____/____

Testemunhas:

Apêndice B. Termo de assentimento livre e esclarecido

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada “BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO”. Meu nome é Anna Alice Anabuki, sou a pesquisador(a) responsável e minha área de atuação é odontologia para crianças. Após eu te falar as informações, por favor, assine ao final deste documento, que está impresso duas vezes, uma delas é sua e a outra é minha. O seu responsável já concordou com o estudo.

Se você não quiser participar você não será prejudicado de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas por mim, via e-mail anna.anabuki@fug.edu.br e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (62)982890525. Ou pode procurar ainda o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade União de Goyazes (CEP-FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

1.1 O título dessa pesquisa é BENEFÍCIOS DA FRENECTOMIA LINGUAL EM CRIANÇA COM ANQUILOGLOSSIA: RELATO DE CASO CLÍNICO. Você será tratado na sua língua e iremos mostrar o seu caso em sala de aula e como trabalho final dos alunos do curso de Odontologia da FUG. Você não será identificado.

Você pode recusar participar do relato de caso e não terá nenhum prejuízo. Você pode nos falar sobre suas dúvidas durante o processo de pesquisa, e não será imposto algo que gere constrangimento.

1.2 Será realizado um pequeno corte debaixo da sua língua porque a sua língua está presa. Esse corte será feito após colocarmos a sua língua para dormir. Vamos tomar os cuidados para que você não sinta nenhum desconforto durante o procedimento. A língua presa é uma situação muito desconfortável e nós iremos te ajudar para que possa falar melhor e levantar a língua até o céu da boca. Nós faremos fotos da sua língua para acompanhar o caso e mostrar no relato do caso.

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE

Eu, Anna Alice Anabuki, pesquisadora responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

Consentimento do Participante de Pesquisa:

Eu,, abaixo assinado, discuti com a pesquisadora Anna Alice Anabuki sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim porque o estudo será realizado, o tratamento a ser realizado, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e sem gastos e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem prejuízos ou perda de qualquer benefício.

Trindade, de de

Impressão
datiloscópica

Assinatura do(a) participante de pesquisa

Data: ____/____/____

Assinatura da pesquisadora responsável

Data: ____/____/____