13/14 NOV 2026, FARO
DA PRÁTICA À EVIDÊNCIA:
Investigação em Saúde nas Áreas de Diagnóstico e Terapêutica
Investigar para melhorar, inovar para cuidar
Jornadas Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica

Freio Lingual no Bebé: Necessidade de um Circuito Articulado da Sinalização à Avaliação Funcional

Ana Lúcia Vicente[1], Margarida Ravara Tiago[2]

[1] Terapia da Fala / Hospital do Barlavento Algarvio, ULS Algarve [2] Terapia da Fala / Centro de Saúde de Portimão, ULS Algarve

Apresentador: Ana Lúcia Vicente · ana.d.vicente@ulsalg.min-saude.pt

Introdução

Os estudos científicos sobre o freio lingual têm aumentado nas últimas décadas. Persistem divergências quanto aos critérios de diagnóstico e às indicações para intervenção, reforçando-se a pertinência de uma avaliação que considere não só as características anatómicas como também o seu impacto nas funções orais (respiração, sucção, deglutição, mastigação e fala) (Bin-Nun et al., 2017; Thornton et al., 2025).

Objetivo

Analisar a experiência de avaliação do freio lingual em bebés, no âmbito da colaboração entre terapeutas da fala dos Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares, identificando oportunidades de melhoria na eficácia do circuito.

Metodologia

Análise descritiva de 12 bebés (0-19 meses) com suspeita de freio lingual restritivo

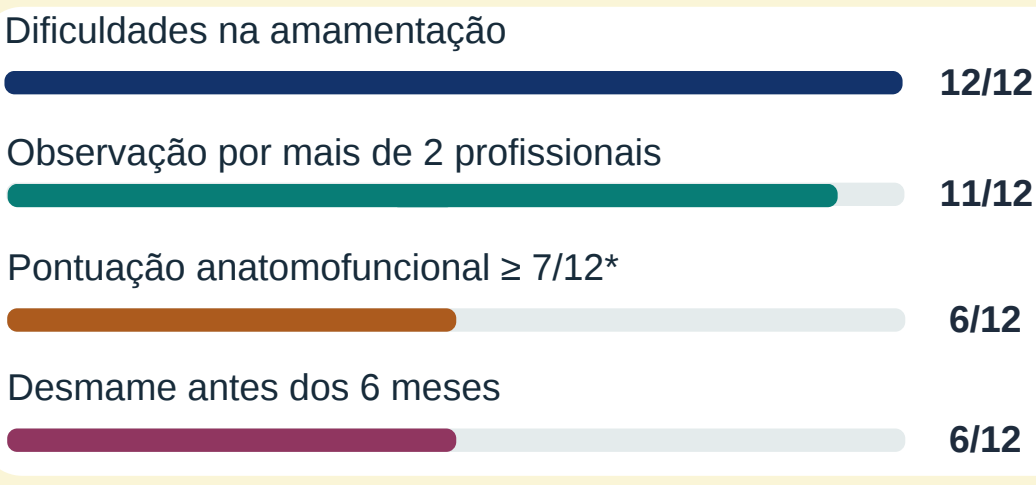
Avaliação hospitalar em Terapia da Fala

- **Idade** na avaliação
- **Circuitos** de referenciação
- **Pontuação** anatomofuncional*
- **Dificuldades** na amamentação

*Avaliação Anatomofuncional segundo o Protocolo do Frênulo da Língua em Bebés (Martinelli, 2016)

Resultados e Discussão

Indicadores clínicos e percurso assistencial (N = 12)



8,5 meses
Idade média na avaliação

Exemplos de circuitos de referenciação observados

Medicina Geral e Familiar →	Pediatria →	Fisiatria →	Terapia da Fala
Pediatria →	Cirurgia Pediátrica →	Fisiatria →	Terapia da Fala

A idade média de avaliação e a multiplicidade de circuitos sugerem possíveis constrangimentos no acesso à avaliação funcional por Terapeuta da Fala durante os primeiros meses de vida.

*≥ 7 interferência do freio nos movimentos da língua

Conclusão

Os resultados reforçam a pertinência da implementação de um protocolo assistencial transversal aos Cuidados de Saúde Primários e aos Cuidados Hospitalares, que uniformize os critérios de avaliação e referenciação, simplifique os circuitos de encaminhamento e favoreça uma avaliação e intervenção atempadas.

Referências Bibliográficas