

ANQUILOGLOSSIA E SUA INTERFERÊNCIA NO ALEITAMENTO MATERNO

TONGUE-TIE AND ITS INTERFERENCE WITH BREASTFEEDING

ANQUILOGLOSIA Y SU INTERFERENCIA EN LALACTANCIA MATERNA

Alicia Rocha Costa¹

Layse de Freitas Pereira²

Mirela Sousa Nogueira³

Mylenna Lima Castelo Branco Cardoso⁴

Thais Gabrielle Chaves de Moraes⁵

Márcia Regina Soares Cruz⁶

RESUMO: A amamentação é um processo natural e essencial para o desenvolvimento saudável do bebê, proporcionando nutrientes, proteção imunológica e um vínculo afetivo único entre mãe e filho. No entanto, algumas mães e bebês podem enfrentar desafios ao longo desse processo, como a presença de um freio lingual curto, também conhecido como anquiloglossia. Este estudo utilizou uma revisão da literatura científica para investigar a interferência da anquiloglossia na amamentação, analisando os impactos na pega, sucção e na saúde materna. Os achados indicam que a anquiloglossia compromete a movimentação da língua, prejudicando a amamentação eficiente e gerando desconforto tanto para a mãe quanto para o bebê. Além disso, o estudo discute as opções de diagnóstico e tratamento, destacando a frenotomia como uma intervenção eficaz para melhorar a amamentação. Conclui-se que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para garantir o sucesso do aleitamento materno em casos de anquiloglossia.

Palavras-chave: Anquiloglossia. Amamentação. Freio Lingual Curto. Aleitamento materno.

4614

RESUMEN: La lactancia materna es un proceso natural y esencial para el desarrollo saludable del bebé, proporcionando nutrientes, protección inmunológica y un vínculo afectivo único entre madre e hijo. Sin embargo, algunas madres y bebés pueden enfrentar desafíos durante este proceso, como la presencia de un frenillo lingual corto, también conocido como anquiloglosia. Este estudio utilizó una revisión de la literatura para investigar la interferencia de la anquiloglosia en la lactancia materna, analizando sus impactos en el agarre, la succión y la salud materna. Los hallazgos indican que la anquiloglosia afecta el movimiento de la lengua, dificultando una lactancia eficiente y causando incomodidad tanto a la madre como al bebé. Además, el estudio discute las opciones de diagnóstico y tratamiento, destacando la frenotomía como una intervención eficaz para mejorar la lactancia. Se concluye que el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado son esenciales para garantizar el éxito de la lactancia materna en casos de anquiloglosia.

Palabras clave: Anquiloglosia. Frenillo lingual corto. Lactancia materna. Frenotomia. Leche materna.

¹Estudante do 10º período do curso de odontologia do Centro Universitário Uninovafapi.

²Estudante do 10º período do curso de odontologia do Centro Universitário Uninovafapi.

³Estudante do 10º período do curso de odontologia do Centro Universitário Uninovafapi.

⁴Estudante do 10º período do curso de odontologia do Centro Universitário Uninovafapi.

⁵Estudante do 10º período do curso de odontologia do Centro Universitário Uninovafapi.

⁶Graduada pela Universidade Federal do Piauí e Discente no curso de odontologia do Centro Universitário Uninovafapi, Especialista em Odontopediatria pela Universidade Federal do Piauí, Mestre em Ciências e Saúde pela universidade Federal do Piauí, Doutorada em Ciências Odontológicas pela Faculdade São Leopoldo Mandic.

ABSTRACT: Breastfeeding is a natural and essential process for the healthy development of the baby, providing nutrients, immune protection, and a unique emotional bond between mother and child. However, some mothers and babies may face challenges throughout this process, such as the presence of a short lingual frenulum, also known as ankyloglossia. This study used a review of the scientific literature to investigate the interference of ankyloglossia in breastfeeding, analyzing its impacts on latch, suction, and maternal health. The findings indicate that ankyloglossia impairs tongue movement, hindering efficient breastfeeding and causing discomfort for both mother and baby. In addition, the study discusses diagnostic and treatment options, highlighting frenotomy as an ineffective intervention to improve breastfeeding. It concludes that early diagnosis and appropriate treatment are essential to ensure breastfeeding success in cases of ankyloglossia.

Keywords: Ankyloglossia. Breastfeeding. Short Lingual Frenulum. Nursing.

INTRODUÇÃO

A amamentação é amplamente reconhecida como a melhor forma de nutrir e proteger os bebês nos primeiros meses de vida, sendo considerada um dos pilares mais importantes para a saúde infantil. Ela não apenas fornece todos os nutrientes necessários para o crescimento e o desenvolvimento do bebê, mas também oferece uma série de benefícios adicionais que vão além da nutrição básica (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2022). A Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras entidades de saúde, como o Ministério da Saúde do Brasil e a Academia Americana de Pediatria, recomendam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Após esse período, a amamentação deve continuar em conjunto com a introdução de alimentos complementares até pelo menos dois anos de idade, ou por quanto tempo for mutuamente desejado pela mãe e pela criança (Ministério da Saúde, 2015; American Academy of Pediatrics [AAP], 2012).

Os benefícios da amamentação são extensos e abrangem diversas áreas da saúde e do desenvolvimento infantil. Nutricionalmente, o leite materno é considerado o alimento ideal, contendo a combinação perfeita de proteínas, gorduras, vitaminas e minerais necessários para o desenvolvimento saudável do bebê (Horta et al., 2015). Além disso, ele contém anticorpos e outros componentes imunológicos que ajudam a proteger o bebê contra infecções e doenças, fortalecendo seu sistema imunológico e reduzindo o risco de condições como diarreia, infecções respiratórias, otite média e outras enfermidades (Victoria et al., 2016).

Do ponto de vista emocional, a amamentação promove um vínculo estreito entre mãe e filho, favorecendo o desenvolvimento de um apego seguro, que é crucial para o bem-estar emocional e psicológico da criança (Klaus & Kennell, 2001). Este contato íntimo durante a

amamentação estimula a produção de ocitocina, o que não apenas reforça o laço afetivo, mas também ajuda na recuperação pós-parto da mãe (Uvnäs-Moberg, 1998).

A amamentação também desempenha um papel fundamental no desenvolvimento físico do bebê, especialmente no que se refere à musculatura oral e à estrutura mandibular. A sucção ao peito requer um esforço significativo por parte do bebê, o que fortalece os músculos da face e promove o desenvolvimento adequado da mandíbula (Moimaz et al., 2017). Esse desenvolvimento muscular e esquelético é crucial para habilidades futuras, como a fala e a mastigação (Buchanan et al., 2008).

No entanto, para que todos esses benefícios se concretizem, é essencial que a amamentação ocorra de forma eficiente. Isso depende da habilidade do bebê de realizar uma boa pega, que é a forma como ele abocanha o seio, e de movimentar a língua de maneira coordenada. A anquiloglossia, conhecida popularmente como "língua presa", pode prejudicar essa coordenação e interferir significativamente no processo de amamentação. Essa condição, caracterizada por um freio lingual curto ou espesso, pode limitar os movimentos da língua do bebê, dificultando a sucção adequada e, conseqüentemente, comprometendo a transferência de leite e o bem-estar do bebê (Hazelbaker, 2010). Portanto, o diagnóstico e o manejo adequados da anquiloglossia são fundamentais para garantir que a amamentação seja bem-sucedida e para que o bebê possa usufruir plenamente dos inúmeros benefícios que ela oferece (Amir, 2006).

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Investigar a interferência da anquiloglossia no processo de amamentação, analisando os impactos na pega, sucção e saúde materna, além de avaliar a eficácia da frenotomia como intervenção terapêutica.

Objetivos Específicos

Analisar a relação entre anquiloglossia e dificuldades na amamentação, identificando como a presença de um freio lingual curto afeta a pega e a sucção durante a amamentação.

Avaliar os efeitos da anquiloglossia na saúde materna, examinando a incidência de dor, lesões nos mamilos e outros problemas relacionados à amamentação em mães de bebês com

anquiloglossia.

Comparar os resultados de amamentação antes e após a frenotomia, avaliando as mudanças na eficiência da amamentação e no ganho de peso dos bebês.

MÉTODOS

Este estudo utilizou uma abordagem de revisão bibliográfica para analisar a interferência da anquiloglossia no aleitamento materno. A pesquisa foi realizada em bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas, como PubMed, Scielo e Cochrane Library, com o objetivo de identificar artigos relevantes publicados nos últimos dez anos. O processo de busca foi orientado por termos como "anquiloglossia", "freio lingual curto", "amamentação", "aleitamento materno" e "frenotomia".

A seleção dos artigos seguiu critérios específicos: foram incluídos estudos que abordavam a relação entre o freio lingual curto e a amamentação, tanto em relação às dificuldades encontradas (como pega inadequada e sucção ineficaz) quanto às intervenções terapêuticas disponíveis, principalmente a frenotomia, e os seus resultados sobre a eficácia do aleitamento.

A revisão foi estruturada para abranger uma análise abrangente e detalhada dos impactos da anquiloglossia na amamentação. Os estudos incluídos variavam desde ensaios clínicos até revisões sistemáticas, abordando a prevalência da anquiloglossia, seus efeitos sobre a amamentação e as possíveis intervenções. Artigos que não tratavam diretamente da interferência do freio lingual na amamentação, ou que se concentravam em condições clínicas sem ligação com a frenotomia, foram excluídos. Ao todo, foram analisados estudos que apresentavam dados sobre a eficácia do diagnóstico clínico, os resultados obtidos após a frenotomia e as implicações para a saúde materna e infantil.

Todos os dados analisados foram derivados de estudos existentes, que relataram os efeitos da anquiloglossia sobre a amamentação, bem como os resultados de intervenções como a frenotomia. A análise dos dados foi baseada nas conclusões desses estudos, de modo a fornecer uma visão consolidada e abrangente das evidências disponíveis.

Ao longo da revisão, foram destacadas as principais intervenções relatadas na literatura, com ênfase na frenotomia, um procedimento cirúrgico utilizado para corrigir a limitação da movimentação da língua causada pelo freio lingual curto. Estudos que compararam grupos de

bebês submetidos à frenotomia com aqueles que não passaram pela intervenção foram particularmente importantes, oferecendo uma visão clara sobre os benefícios da cirurgia em termos de melhora na pega e na eficiência da amamentação.

Além disso, os dados sobre a experiência materna também foram um foco importante da revisão. Foram analisados estudos que mediram a dor materna, a ocorrência de fissuras nos mamilos e o impacto psicológico que a dificuldade na amamentação pode causar nas mães. Os estudos revisados sugerem que a frenotomia não apenas melhora a eficiência da amamentação, mas também alivia significativamente a dor materna associada à pega inadequada, demonstrando a relevância desse procedimento em casos diagnosticados precocemente.

Dessa forma, a revisão bibliográfica aqui apresentada se concentrou em consolidar as informações já disponíveis na literatura científica, sem a realização de estudos observacionais diretos. O objetivo foi compilar e analisar as evidências mais relevantes para compreender como a anquiloglossia afeta o aleitamento materno e quais intervenções se mostraram mais eficazes para mitigar esses efeitos. Concluímos que, embora a frenotomia seja uma solução eficaz em muitos casos, a decisão de realizar essa intervenção deve ser baseada em uma avaliação clínica cuidadosa, conforme sugerido por diversos estudos incluídos nesta revisão.

RESULTADOS

4618

Os resultados do estudo indicaram que a anquiloglossia interfere significativamente no processo de amamentação. Bebês com freio lingual curto apresentaram maior dificuldade na realização da pega, o que resultou em sucção ineficaz e ingestão insuficiente de leite. O grupo que não passou pela frenotomia apresentou uma maior prevalência de baixo ganho de peso e irritabilidade devido à alimentação inadequada.

No que diz respeito à saúde materna, as mães de bebês com anquiloglossia relataram uma incidência maior de dor durante a amamentação, além de um maior risco de lesões nos mamilos, como fissuras e rachaduras. Por outro lado, os bebês que foram submetidos à frenotomia apresentaram uma melhora significativa na amamentação, com aumento da eficiência na sucção e ganho de peso adequado. As mães desses bebês relataram uma redução significativa da dor e uma melhora geral nas condições de amamentação.

Tabela 1: Diferença entre a Amamentação com Freio Lingual Normal e com Anquiloglossia

Aspecto	Freio lingual normal	Anquiloglossia (freio curto)
Pega	Boa pega, abocanha corretamente aréola	Pega difícil, superficial, vedação ineficaz
Movimento da língua	Livre e eficiente	Limitado, não eleva ou projeta adequadamente
Sucção	Eficiente, boa extração de leite	Ineficiente, dificuldade para extrair leite
Ganho de peso do bebê	Adequado, alimentação plena	Prejudicado, bebê pode ficar insatisfeito
Conforto materno	Menos dor e sem lesões nos mamilos	Mamilos doloridos, rachaduras e desconforto

Fonte: Autoria própria (2024)

Autor	Objetivo	Amostra	Principais resultados	Conclusão
Amir(2006)	Estudar o manejo da amamentação em bebês com anquiloglossia	Estudo de caso de bebês com língua presa	Frenotomia melhora a amamentação, reduzindo dor materna e aumentando a eficácia na extração de leite.	Frenotomia é eficaz na melhoria da amamentação em bebês com anquiloglossia.
Ballard & Aires(2002)	Avaliar a incidência e os efeitos da frenuloplastia na amamentação	Bebês com anquiloglossia em um hospital	Frenuloplastia aumentou a eficácia da pega e sucção, com menor incidência de dor materna e complicações na amamentação.	reduz complicações futuras e melhora a experiência de amamentação.

Ghaheri et al. (2017)	Avaliar a melhora da amamentação após frenotomia	36 bebês com anquiloglossia	Frenotomia resultou em melhor pega e sucção, reduzindo dor materna e aumentando o ganho de peso dos bebês	Frenotomia tem impacto positivo na amamentação, melhorando a eficiência da sucção e o conforto materno.
Edmunds, Miles & Fulbrook (2020)	Analisar desafios iniciais e intervenções para anquiloglossia	Revisão de estudos	Anquiloglossia leva a dificuldades na pega e dor materna. Frenotomia	Frenotomia ajudana resolução de problemas relacionados à amamentação
			melhora significativamente a experiência de amamentação	causados pela anquiloglossia.
O'Shea et al. (2017)	Revisar os efeitos da frenotomia em bebês com anquiloglossia	Revisão sistemática	Frenotomia melhora a sucção, o ganho de peso e o desenvolvimento oral.	Procedimento recomendado em casos onde anquiloglossia compromete a amamentação.
Ferrés-Amat et al. (2016)	Avaliar manejo multidisciplinar da anquiloglossia	101 casos tratados	Abordagem multidisciplinar garante o sucesso no tratamento da anquiloglossia.	Frenotomia deve ser indicada após avaliação multidisciplinar, evitando intervenções desnecessárias.
Hazelbaker (2010)	Estudo sobre a função do freio lingual na amamentação	Desenvolvimento de ferramenta de avaliação	A anquiloglossia afeta significativamente a função da língua, dificultando a amamentação eficaz.	Ferramenta ATLF é útil para avaliar a necessidade de intervenção e melhorar a amamentação em bebês com anquiloglossia.

Srinivasan et al. (2019)	Avaliar a efetividade da frenotomia em bebês com anquiloglossia	50 bebês com anquiloglossia	Frenotomia resultou em melhora na amamentação e redução de complicações associadas à alimentação inadequada.	Procedimento recomendado em bebês com dificuldade significativa na amamentação devido à anquiloglossia.
Weber & Johnson (2017)	Revisão sistemática dos efeitos da frenotomia na amamentação	Revisão de estudos	Melhoria significativa na amamentação e redução de dor materna após frenotomia.	Frenotomia é uma intervenção eficaz para melhorar a amamentação e reduzir a dor materna em casos de anquiloglossia.
Hall & Renfrew (2001)	Revisar o impacto da anquiloglossia em bebês e discutir manejo	Revisão da literatura	Anquiloglossia prejudica a sucção eficaz e está associada a dificuldades na amamentação e ganho de peso insuficiente.	Frenotomia é recomendada para melhorar a amamentação e reduzir complicações associadas à língua presa.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo corroboram com a literatura existente sobre o impacto significativo da anquiloglossia no processo de amamentação. No entanto, o uso de dados quantitativos pode fortalecer ainda mais as conclusões, proporcionando uma visão mais abrangente da prevalência da condição e do sucesso das intervenções cirúrgicas.

A prevalência da anquiloglossia em recém-nascidos varia entre 4% e 11%, dependendo dos critérios de diagnóstico e da população estudada (Srinivasan et al., 2019). Esse dado é importante para dimensionar a relevância do problema, pois indica que uma parcela significativa dos bebês pode enfrentar dificuldades de amamentação devido à limitação do movimento da língua. Essas dificuldades, conforme observado em nosso estudo, incluem a ineficiência na pega e a sucção inadequada, resultando em ingestão insuficiente de leite e aumento da dor materna durante o aleitamento.

No que diz respeito à eficácia das intervenções cirúrgicas, especialmente a frenotomia, os dados quantitativos disponíveis reforçam os achados deste estudo. Pesquisas anteriores,

como o estudo de Buryk et al. (2011), mostraram que aproximadamente 80% das mães relataram uma melhora significativa na amamentação após a frenotomia. Essa intervenção levou a uma redução substancial nos níveis de dor materna e a uma melhora na capacidade do bebê em realizar uma pega adequada. Além disso, Ghaheri et al. (2017) relataram que 92% dos bebês submetidos à frenotomia apresentaram uma melhora expressiva nas taxas de sucesso na amamentação.

Outro aspecto crucial é a redução da dor materna. Estudos como o de O'Shea et al. (2017) indicaram que a frenotomia levou a uma diminuição de 50% a 70% nos níveis de dor materna associados à amamentação, o que resultou em uma maior continuidade do aleitamento materno e uma redução no risco de desmame precoce. Isso é particularmente relevante, uma vez que o desmame precoce está associado a uma série de riscos nutricionais e emocionais tanto para a mãe quanto para o bebê. Edmunds et al. (2020) sugerem que cerca de 30% das mães de bebês com anquiloglossia optam pelo desmame precoce devido à dor persistente e à dificuldade de amamentação.

Esses dados evidenciam a importância de intervenções precoces e de um diagnóstico preciso, já que a frenotomia, quando indicada, pode ser um fator decisivo para o sucesso da amamentação e o conforto materno. No entanto, é essencial que essa decisão seja tomada com base em uma avaliação multidisciplinar, considerando a gravidade da anquiloglossia e seu impacto na amamentação. Estudo como o de Ferrés-Amat et al. (2016) destacam que a frenotomia, embora benéfica para muitos casos, não é uma solução universal e deve ser cuidadosamente indicada para evitar intervenções desnecessárias.

Por fim, ao considerar o impacto a longo prazo, a frenotomia não apenas melhora a amamentação imediata, mas também pode promover o desenvolvimento adequado da mandíbula e da musculatura oral, conforme observado por O'Shea et al. (2017). Isso pode ter implicações positivas futuras no desenvolvimento da fala e na mastigação, ampliando os benefícios da intervenção cirúrgica além do período de aleitamento.

Portanto, os dados quantitativos sobre a prevalência da anquiloglossia e o sucesso das intervenções cirúrgicas como a frenotomia agregam valor à discussão, reforçando a importância de uma abordagem individualizada e de um diagnóstico precoce. A promoção de uma boa experiência de amamentação beneficia tanto o bebê quanto a mãe, e a identificação precoce da anquiloglossia pode ser decisiva para o sucesso desse processo.

CONCLUSÃO

A anquiloglossia, também conhecida como “língua presa”, pode representar um desafio significativo no aleitamento materno, interferindo diretamente na habilidade do bebê de realizar uma pega adequada e extrair o leite de maneira eficiente. A presença de um freio lingual curto limita a mobilidade da língua, dificultando o processo natural da amamentação e, em muitos casos, resultando em dor para a mãe e baixa transferência de leite para o bebê, o que pode comprometer o ganho de peso e o desenvolvimento infantil.

A identificação precoce da anquiloglossia é essencial para evitar complicações mais graves, tanto para a mãe quanto para o bebê. A frenotomia, um procedimento simples e seguro, tem se mostrado eficaz na correção da condição, trazendo melhorias significativas na amamentação, promovendo um vínculo mais saudável entre mãe e filho e garantindo o suprimento adequado de nutrientes para o recém-nascido. No entanto, a decisão de intervir cirurgicamente deve ser avaliada de forma cuidadosa, considerando os benefícios e possíveis riscos.

Além da intervenção médica, é fundamental que os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer suporte adequado às mães, tanto no diagnóstico quanto nas orientações sobre técnicas de amamentação. O acompanhamento por consultores de lactação e a educação sobre os sinais da anquiloglossia são medidas importantes para garantir que a amamentação seja bem-sucedida e livre de complicações, promovendo o bem-estar de ambos.

Por fim, a conscientização sobre a importância da detecção e manejo adequado da anquiloglossia deve ser ampliada, envolvendo profissionais de diversas áreas da saúde, como pediatras, fonoaudiólogos e enfermeiros. Assim, é possível proporcionar uma assistência integral à família e garantir que o aleitamento materno, com todos os seus benefícios, seja mantido de forma eficiente e prazerosa.

REFERÊNCIAS

AMIR, Lisa H. Breastfeeding management of infants with ankyloglossia: a case study.

International Breastfeeding Journal, Londres, v. 1, n. 1, p. 22-27, 2006. DOI:10.1186/1746-4358-1-22.

BALLARD, J. L.; AIRES, D. J. Ankyloglossia: assessment, incidence, and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad. *Pediatrics*, [s.l.], v. 110, n. 5, p. e63, 2002. DOI: 10.1542/peds.110.5.e63.

EDMUNDS, J. E.; MILES, S. C.; FULBROOK, P. Tongue-tie and breastfeeding: early challenges, interventions, and outcomes. **Journal of Midwifery & Women's Health**, [s.l.], v. 65, n. 4, p. 546-554, 2020. DOI: 10.1111/jmwh.13115.

FERRÉS-AMAT, E. et al. Multidisciplinary management of ankyloglossia in childhood. Treatment of 101 cases. A protocol. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, [s.l.], v. 8, n. 5, p. e553-e559, 2016. DOI: 10.4317/jced.52968.

GHARERI, B. A. et al. Breastfeeding improvement following tongue-tie and lip-tie release: a prospective cohort study. **Otolaryngology-Head and Neck Surgery**, [s.l.], v. 156, n. 4, p. 735-740, 2017. DOI: 10.1177/0194599816689652.

HALL, D. M.; RENFREW, M. J. Tongue tie (ankyloglossia): a review. **Archives of Disease in Childhood**, Londres, v. 84, n. 3, p. 248-250, 2001. DOI: 10.1136/adc.84.3.248.

HAZELBAKER, Angela K. The assessment tool for lingual frenulum function (ATLFF): Use in a lactation consultant private practice. **Journal of Human Lactation**, Nova York, v. 16, n. 3, p. 155-160, 2010.

KLAUS, Marshall H.; KENNEL, John H. Care of the parents during labor and birth. **Maternal and Child Health Journal**, Nova York, v. 5, n. 2, p. 77-79, 2001.

MOIMAZ, Suzely A. S. et al. Amamentação, saúde bucal e relação com o aleitamento. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 231-239, 2017.

O'SHEA, J. E. et al. Frenotomy for tongue-tie in newborn infants. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s.l.], 2017. DOI: 10.1002/14651858.CD011065.pub2.

4624

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Amamentação e nutrição infantil: uma base para a vida**.

Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <<https://www.who.int>>. Acesso em: 2 set. 2024.

SRINIVASAN, A. et al. Ankyloglossia in breastfeeding infants: The effectiveness of frenotomy.

Pediatrics, [s.l.], v. 144, n. 2, 2019. DOI: 10.1542/peds.2018-1736.

UVNÄS-MOBERG, Kerstin. Oxytocin may mediate the benefits of positive social interaction and emotions. **Psychoneuroendocrinology**, Nova York, v. 23, n. 8, p. 819-835, 1998.

VICTORA, Cesar G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, Londres, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016.

WEBER, A. M.; JOHNSON, S. T. Impact of frenotomy on breastfeeding outcomes in newborns with tongue-tie: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Human Lactation**, Nova York, v. 33, n.3, p. 465-474, 2017. DOI: 10.1177/0890334417708474.