



20/06/2019 16:11 - Obrigatório há 5 anos, teste da linguinha é alvo de disputa



Um teste físico simples, teste da linguinha, que verifica se o bebê recém-nascido tem ou não anquiloglossia - popularmente chamada de língua presa - é alvo de disputa entre profissionais. De um lado, pediatras acreditam que o exame físico feito após o parto é suficiente para identificar a anquiloglossia e pedem a revogação da lei que tornou o teste obrigatório. Do outro, fonoaudiólogos defendem uma capacitação para que quem examine a criança esteja atento também a isto.

Hoje (20), considerado o Dia Nacional do Teste da Linguinha, faz cinco anos que a Lei 13.002/2014, que torna o exame obrigatório, foi aprovada no Brasil.

De acordo com a conselheira da Comissão de Saúde do Conselho Federal de Fonoaudiologia, Mércia Quintino, cerca

de 4% a 10,7% das crianças nascem com a língua presa. “O diagnóstico deve ser feito o mais cedo possível. A anquiloglossia leva a dificuldade na amamentação e, depois, dificuldade de mastigar alimentos sólidos, que são um desafio maior”, diz.

Mércia explica que o objetivo inicial é evitar o desmame precoce. “A gente sabe que a amamentação é importante e que muitas mães não têm condições de comprar leites industrializados. A fase da amamentação parece simples, mas é um momento complicado para a família, tem que ter todo o incentivo positivo para que dê certo”, disse.

Pedido de revogação

Este ano, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) pediu ao Ministério da Saúde a revogação da lei. Para os pediatras, quando o bebê nasce já é feito um exame físico completo da criança e a língua presa é facilmente identificada nesse exame, não sendo necessário um protocolo específico para a execução do teste.

“O teste é um passo burocrático desnecessário com redundância absoluta do exame do recém-nascido, que já é feito pelo pediatra na sala de parto”, diz a presidente do Departamento Científico de Otorrinolaringologia da SBP, Tânia Sih.

De acordo com Tânia, a maior parte dos casos de língua presa não demanda cirurgia, são níveis menos graves cujos efeitos na fala e na mastigação podem ser anulados com exercícios. “É raríssimo ter a língua superpresa, que é quando a língua adquire um formato de coração. Esses casos impactam no aleitamento materno e na fala. Para que ter fonoaudiólogo para constatar o que o médico já viu? Temos outros gastos mais urgentes para ser feitos com saúde”, defende.

Já Mércia defende que é necessário haver uma capacitação. Segundo ela, o exame não precisa ser feito necessariamente por um fonoaudiólogo, mas por um profissional que esteja atento a isso na hora de examinar a criança.

Diagnóstico importante

O gerente de operações Alexandre Mitchell, que viveu a situação, defende que os hospitais estejam atentos à identificação da língua presa e mais do que isso, que ofereçam solução.

O filho mais velho de Mitchell, Theo, que hoje tem dois anos, nasceu com a língua presa. O caso de Theo atrapalhava a amamentação e, consequentemente, o desenvolvimento da criança. “Ele não mamava direito porque a criança precisa da língua para fazer a sucção. Como a língua não ia até o final, não sugava leite suficiente. Causou muito estresse para nós porque ele não ganhava peso, achávamos que o problema era no leite”, disse.

A solução foi uma pequena cirurgia sem necessidade de anestesia ou de pontos. Ela foi feita quando Theo tinha 15 dias, mas chegar a essa conclusão não foi tão simples. “Foram idas e vindas, até resolvermos”, disse Mitchell. A anquiloglossia foi facilmente identificada, mas o pediatra do hospital particular de Brasília onde Theo nasceu achou que não seria necessário o procedimento. O fonoaudiólogo, achava que sim.

A família deixou o hospital e logo apareceram as complicações na hora da amamentação. Eles tiveram que buscar uma dentista, para realizar o procedimento. “É um procedimento que salva a vida dos pais, só de não ficar na agonia do filho não estar amamentando, de achar que é algum outro problema. Falta nos hospitais uma atenção maior em relação a isso. Não apenas dar o diagnóstico, mas resolver”, disse.

Ministério da Saúde

Em nota, o Ministério da Saúde não comentou o pedido da SBP. A pasta diz que tomou medidas para cumprir a lei vigente, como publicar, em 2016, nota técnica com orientações a profissionais e a estabelecimentos de saúde sobre a avaliação clínica dos bebês e a realização do teste da linguinha.

Além da identificação precoce da anquiloglossia, o protocolo busca estabelecer o fluxo de acompanhamento dos lactentes diagnosticados com anquiloglossia pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

“Toda criança é ou deveria passar por avaliação clínica completa como parte da rotina das equipes assistenciais, verificando assim, possíveis sinais e sintomas de doenças ou malformações”, diz a nota.

De acordo com o ministério, o exame físico de recém-nascidos é realizado de forma rotineira nas maternidades e nas primeiras consultas de puericultura, sendo portanto a avaliação realizada pelos diferentes profissionais de saúde que acompanham o nascimento e o desenvolvimento dos bebês a partir da organização dos próprios serviços e da rede de atenção à saúde local.

Fonte: Agência Brasil

Notícias RO