SOBREDIAGNÓSTICO E INDICAÇÕES INADEQUADAS DE FRENECTOMIA LABIAL E LINGUAL EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Karúsia Vitória Costa de Paula Matos[1] (karusiadepaula01@gmail.com)
Clarissa Pereira da Silva[1] (clarissapereira2013@hotmail.com)
Nycole Jávila da Silva[1] (Nycolesilva04@gmail.com)
Carlos Eduardo Lopes Albuquerque[2] (carlos.lopes@uninta.edu.br)

Introdução: Nos últimos anos, o número de indicações de frenectomia labial e lingual em crianças cresceu de forma expressiva, muitas vezes sem critério clínico objetivo, fenômeno reconhecido na literatura como sobrediagnóstico de anquiloglossia. Cirurgiões-dentistas e odontopediatras estão entre os profissionais que mais recebem encaminhamentos para esse procedimento, o que reforça a necessidade de avaliação crítica das indicações. **Objetivo:** Analisar, à literatura atual, as evidências sobre o sobrediagnóstico e as indicações inadequadas de frenectomia labial e lingual em crianças, com enfoque na prática odontológica. **Materiais e Métodos:** Revisão narrativa da literatura, com busca em bases como PubMed e SciELO, publicados entre 2020 e 2026, com destaque para o posicionamento da força-tarefa da Academia Brasileira de Otorrinolaringologia Pediátrica. **Resultados e Discussão:** As evidencias ciêntificas mostram que a maioria dos instrumentos usados para avaliar o frênulo lingual carece de validação interna ou externa, e que não há dados que sustentem relação entre frênulo alterado e má oclusão, disfagia, apneia obstrutiva do sono ou refluxo. A anquiloglossia também não causa atraso de fala, achado convergente com publicações da Academia Americana de Pediatria. Apesar disso, o número de diagnósticos e cirurgias de frenectomia cresceu de forma desproporcional à evidência científica disponível, muitas vezes motivado pela associação apressada entre dificuldades iniciais de amamentação, achados estéticos ou queixas inespecíficas e a simples presença anatômica de um frênulo alterado. Nenhuma técnica cirúrgica demonstrou superioridade sobre outra, e a frenotomia apresenta benefício mais consistente sobre a dor mamilar materna do que sobre desfechos funcionais objetivos da criança. **Conclusão:** Há evidências consistentes de sobrediagnóstico e indicação excessiva de frenectomia em crianças. Cirurgiões-dentistas devem basear a indicação em achados clínicos e funcionais objetivamente documentados, evitando intervenções motivadas apenas pela presença anatômica do frênulo alterado ou por pressão estética e familiar.

Descritores: Anquiloglossia; Sobrediagnóstico; Frenotomia Lingual; Odontopediatria.

---

[1] Acadêmico(a) de Odontologia do Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral, Ceará.
[2] Professor(a) do curso de Odontologia do Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral, Ceará.