

Cirurgia de liberação do freio lingual x terapia fonoaudiológica funcional, um pode substituir o outro? – Relato de caso

Eloiza Ferreira¹ (0009-0004-8787-8760); Rafaela Caracho¹ (0000-0002-3750-1955); Ana Luiza Bogaz¹ (0000-0002-1218-2900); Franciny Ionta¹ (0000-0002-3662-1242); Isabella Claro Grizzo (0000-0002-2095-7753); Daniela Rios¹ (0000-0002-9162-3654);

¹ Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde coletiva -Faculdade de Odontologia de Bauru

O diagnóstico e tratamento para anquiloglossia é desafiador e para melhor entrega de resultados para o paciente, deve-se considerar uma equipe multidisciplinar. Muitos profissionais se questionam quanto à eficácia isolada dos tratamentos cirúrgicos e terapêuticos para essa alteração. O objetivo desse trabalho, é justamente apresentar o resultado de uma ação interdisciplinar para o tratamento de anquiloglossia de um menino de 12 anos de idade. O paciente apresentava muitas dificuldades na fala, principalmente na emissão do som da letra R e procurou o departamento de fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru para o tratamento. Na primeira sessão foi diagnosticada anquiloglossia e esse paciente foi encaminhado para clínica de Odontopediatria da FOB-USP para realização do procedimento cirúrgico. A cirurgia foi realizada, sem intercorrências e a liberação foi total. No controle pós-operatório de 1 semana e posteriormente 1 mês a cicatrização estava adequada e o paciente foi reencaminhado para a fonoaudiologia. Durante a terapia a equipe de fonoaudiólogas diagnosticaram uma recidiva e o paciente foi reencaminhado para Odontopediatria pois não evoluía nos exercícios. Então, foi realizada uma segunda intervenção e novamente o paciente foi para a terapia. Após 3 meses fazendo terapia houve uma melhora significativa da fala, porém clinicamente ainda se nota uma anatomia encurtada do freio. Diante do caso exposto, pode-se concluir que apesar da técnica cirúrgica ter sido bem realizada, o processo de cicatrização do freio, depende da resposta do paciente e o cirurgião não consegue controlar essas respostas, porém, com o trabalho multidisciplinar pode-se proporcionar para o paciente um melhor prognostico funcional, mesmo com certas limitações anatômicas.