

Influência da frenectomia lingual sob a fala e os movimentos mandibulares

Influence of lingual frenectomy under speech and mandibular movements

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi¹ orcid.org/0000-0003-0754-6375

Hilton Justino da Silva² orcid.org/0000-0002-6852-3233

Gabriela Brito Vasconcelos³ orcid.org/0000-0002-5342-542X

Eduarda Lopes Honorato de Souza⁴ orcid.org/0000-0002-5431-5708

Roberta Lopes de Castro Martinelli⁵ orcid.org/0000-0002-5791-2575

Daniele Andrade da Cunha⁶ orcid.org/0000-0002-3987-9740

¹Mestre em Saúde da Comunicação Humana, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

²Prof^o Dr^o do Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

³Periodontista, Associação Brasileira de Odontologia, Recife, Pernambuco, Brasil.

⁴Graduanda em Fonoaudiologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

⁵Dr^a em Fonoaudiologia, Hospital Santa Therezinha, Brotas, São Paulo, Brasil.

⁶Prof^a Dr^a do Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

E-mail do autor correspondente: eduarda_honorato@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Pacientes com alterações do frênulo lingual são observados distúrbios da fala que podem comprometer os movimentos mandibulares. **Objetivo:** Descrever a amplitude, lateralidade e velocidade dos movimentos mandibulares durante a fala, pré e pós frenectomia lingual. Para avaliação dos movimentos mandibulares, este estudo analisou e comparou os parâmetros quantitativos. **Percurso Metodológico:** Estudo comparativo, descritivo e transversal, realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 91536418.8.0000.5208). Avaliados 10 pacientes entre 15 e 21 anos, na Clínica Integral II de Odontologia da UFPE. Incluídos pacientes com anquiloglossia e alteração de fala. Excluídos aqueles com perda dentária de mais de um elemento por quadrante; deformidade dentofacial: overbite (sobremordida), overjet (sobressaliência); mordida cruzada e aberta; uso de prótese dentária removível e/ou total; tratamento fonoaudiológico, aprimoramento de fala ou frenectomia prévios; presença de qualquer histórico de déficits comunicativos e neurológicos. Foi aplicado o Protocolo de Avaliação de Frênulo da Língua proposto por Marchesan (2014). Para as provas gerais/funcionais deste, utilizou-se câmera fotográfica. Para obtenção das medidas de amplitude máxima de abertura de boca, usou-se o paquímetro digital; e dos movimentos mandibulares (amplitude vertical no plano frontal e sagital, desvio em lateralidade para esquerda e direita, velocidade de abertura e fechamento), durante a fala, usou-se o eletrognatógrafo. Realizada a frenectomia lingual e após 30 dias, novos registros foram obtidos pelos métodos aplicados inicialmente. **Resultados:** Quando comparados os movimentos mandibulares dos pacientes pré e pós frenectomia lingual, a análise das variáveis mostrou que eles apresentaram diferença estatística-mente significativa nas

variáveis de Amplitude Vertical Plano Frontal (AVPF) e da Velocidade de Fechamento (VF), bem como nas variáveis de Abertura Máxima de Boca (AMB) e Abertura Máxima de Boca com língua tocando em papila incisiva (AMBpi). **Considerações Finais:** O estudo mostrou que pacientes com anquiloglossia apresentaram uma melhora na cinesiologia mandibular após a realização da frenectomia lingual, caracterizada pelo aumento de amplitude em plano vertical frontal, diminuição dos desvios em lateralidade e aceleração da velocidade de fechamento mandibular.

Descritores: Anquiloglossia; Freio lingual; Transtornos da articulação

ABSTRACT

Introduction: *In patients with alterations in the lingual frenulum are observed speech disorders that can compromise mandibular movements.* **Objective:** *To describe the amplitude, laterality and speed of mandibular movements during speech, before and after lingual frenectomy. To assess mandibular movements, this study analyzed and compared the quantitative parameters.* **Methodological Path:** *Comparative, descriptive and cross-sectional study, carried out after approval by the Research Ethics Committee of the Federal University of Pernambuco (CAAE: 91536418.8.0000.5208). 10 patients between 15 and 21 years old were evaluated at the Integral Dental Clinic II of UFPE. Patients with ankyloglossia and speech disorders were included. Those with tooth loss of more than one element per quadrant; dentofacial deformity: overbite (overbite), overjet (overjet); cross and open bite; use of removable and / or total dental prosthesis; speech therapy treatment, speech improvement or previous frenectomy; presence of any history of communicative and neurological deficits were excluded. The Language Frenulum Assessment Protocol proposed by Marchesan (2014) was applied. For the general/functional tests, a photographic camera was used. To obtain the maximum amplitude measurements of mouth opening, a digital caliper was used; and of the mandibular movements (vertical amplitude in the frontal and sagittal plane, deviation in laterality to the left and right, speed of opening and closing), during speech, the electrognathograph was used. Lingual frenectomy was performed and after 30 days, new records were obtained by the methods initially applied.* **Results:** *When comparing the mandibular movements of patients before and after lingual frenectomy, the analysis of the variables showed that they showed a statistically significant difference in the variables of Vertical Frontal Plane Amplitude (AVPF) and Closing Speed (VF), as well as in variables of Maximum Mouth Opening (AMB) and Maximum Mouth Opening with tongue touching the incisive papilla (AMBpi).* **Final Considerations:** *The study showed that patients with ankyloglossia showed an improvement in mandibular kinesiology after the performance of lingual frenectomy, characterized by increased amplitude in the frontal vertical plane, decreased deviations in laterality and acceleration of the mandibular closure speed.*

Keywords: Ankyloglossia; Lingual Frenum; Articulation Disorders