



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ABORDAGEM INTEGRAL DE CRIANÇA COM LÍNGUA BÍFIDA CONGÊNITA E BRONQUITE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Marianne Oliveira Tavares Silva¹, Renata Leão Vieira¹, Christina Souto Cavalcante Costa², Camila Lima Martins³, Andrea Cristina de Sousa⁴

RESUMO: Relata-se a experiência de acadêmicos de medicina no acompanhamento de uma criança com língua bífida congênita associada a dificuldades de fala e quadro concomitante de bronquite, no contexto da Atenção Primária à Saúde, considerando a importância do cuidado longitudinal e integral à saúde da criança no SUS. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante visita domiciliar, com coleta de dados clínicos, socioeconômicos e ambientais, além de orientações em saúde direcionadas à família, estratégia reconhecida como fundamental para a promoção da saúde infantil. Observou-se que a condição congênita rara impactava diretamente o desenvolvimento da comunicação da criança, sendo agravada pela ausência de acompanhamento fonoaudiológico, enquanto fatores sociais e nutricionais atuavam como condicionantes do processo saúde-doença. A experiência evidenciou a importância da abordagem integral, multiprofissional e centrada na família na Atenção Primária, bem como o papel formativo da inserção precoce de estudantes de medicina na realidade comunitária.

Palavras-chave: Relato de experiência; Atenção Primária à Saúde; Saúde da criança; Língua bífida congênita; Bronquite; Abordagem integral.

¹Acadêmica do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros.

²Doutora em Ciências da Saúde, Docente efetiva do Centro Universitário de Mineiros.

³Mestre, Docente efetiva do Centro Universitário de Mineiros.

⁴Doutora, Docente do Centro Universitário de Mineiros.

Autor correspondente:

christina.souto@unifimes.edu.br

EXPERIENCE REPORT ON COMPREHENSIVE CARE FOR A CHILD WITH CONGENITAL BIFID TONGUE AND BRONCHITIS IN THE CONTEXT OF PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: This study reports the experience of medical students in the follow-up of a child with congenital bifid tongue associated with speech difficulties and a concomitant condition of bronchitis, within the context of Primary Health Care, considering the importance of longitudinal and comprehensive child health care in the Brazilian Unified Health System (SUS). This is an experience report developed during a home visit, involving the collection of clinical, socioeconomic, and environmental data, as well as health education guidance directed to the family, a strategy recognized as fundamental for the promotion of child health. It was observed that the rare congenital condition directly affected the child's communication development, which was further aggravated by the absence of speech therapy follow-up, while social and nutritional factors acted as determinants of the health-disease process. The experience highlighted the importance of a comprehensive, multiprofessional, and family-centered approach in Primary Health Care, as well as the formative role of early insertion of medical students into the community setting.

Keywords: Experience report; Primary Health Care; Child health; Congenital bifid tongue; Bronchitis; Comprehensive care.

Originais recebidos em
18 de dezembro de 2025

Aceito para publicação em
27 de dezembro de 2025

INFORME DE EXPERIENCIA SOBRE EL ABORDAJE INTEGRAL DE UNA NIÑA CON LENGUA BÍFIDA CONGÉNITA Y BRONQUITIS EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

RESUMEN: Se relata la experiencia de estudiantes de medicina en el seguimiento de una niña con lengua bífida congénita, asociada a dificultades del habla y un cuadro concomitante de bronquitis, en el contexto de la Atención Primaria de Salud, considerando la importancia del cuidado longitudinal e integral de la salud infantil en el SUS. Se trata de un informe de experiencia desarrollado durante una visita domiciliar, con recolección de datos clínicos, socioeconómicos y ambientales, además de orientaciones en salud dirigidas a la familia, estrategia reconocida como fundamental para la promoción de la salud infantil. Se observó que la rara condición congénita impactaba directamente el desarrollo de la comunicación de la niña, viéndose agravada por la falta de seguimiento fonoaudiológico, mientras factores sociales y nutricionales actuaban como determinantes del proceso salud-enfermedad. La experiencia evidenció la importancia del abordaje integral, multiprofesional y centrado en la familia en la Atención Primaria, así como el papel formativo de la inserción temprana de estudiantes de medicina en la realidad comunitaria.

Palabras clave: Informe de experiencia; Atención Primaria de Salud; Salud infantil; Lengua bífida congénita; Bronquitis; Abordaje integral.

INTRODUÇÃO

O cuidado à saúde da criança na Atenção Primária à Saúde (APS) exige uma abordagem que contemple a complexidade do desenvolvimento infantil, a vigilância de condições crônicas e o manejo de anomalias congênitas, frequentemente de ocorrência rara (Lima et al., 2024). A integralidade do cuidado, princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS), pressupõe que a avaliação do paciente pediátrico transcenda a dimensão estritamente biológica, incorporando os determinantes sociais e socioeconômicos que influenciam diretamente a saúde e o bem-estar da criança e de sua família (Tanaka, 2023; Silva et al., 2015).

A língua bífida congênita, também denominada glossosquise, constitui uma malformação orofacial incomum, resultante da falha na fusão dos tubérculos laterais da língua durante o desenvolvimento embrionário (Surej et al., 2010). Embora possa ocorrer de forma isolada, essa anomalia é frequentemente associada a síndromes genéticas complexas, como as síndromes orofaciodigitais, ou a outras alterações estruturais, como a fissura palatina (Adil et al., 2025; Kang et al., 2020). O manejo clínico da glossosquise exige atuação interdisciplinar, envolvendo não apenas a correção cirúrgica quando indicada, mas também a intervenção precoce em dificuldades de alimentação, fala e aspectos psicossociais da criança (Gaíva et al., 2011).

Paralelamente, as doenças respiratórias crônicas, como a bronquite, figuram entre as principais causas de morbidade na infância e de demanda por atendimentos na APS (Brasil, 2010). O manejo dessas condições requer diagnóstico precoce, prescrição farmacológica adequada e, sobretudo, a implementação de ações educativas voltadas à promoção do autocuidado e à adesão terapêutica por parte dos responsáveis (Faria et al., 2022). A coexistência de uma anomalia congênita rara, como a língua bífida, com uma condição respiratória crônica e prevalente, como a bronquite, configura um quadro clínico de elevada complexidade, que desafia a resolutividade dos serviços da atenção básica.

Diante disso, a vivência de acadêmicos de medicina na condução de um caso pediátrico marcado por essa dupla complexidade clínica e social representa uma oportunidade singular de aprendizado, articulando teoria e prática na formação médica. Este manuscrito tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicos de medicina na avaliação integral de uma criança com língua bífida congênita e bronquite, no contexto da Atenção Primária à Saúde, evidenciando os aspectos clínicos, socioeconômicos e as intervenções educativas realizadas, à luz dos princípios da integralidade do cuidado preconizados pelo SUS.

MÉTODO

. Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido no contexto da disciplina Interação Ensino-Serviço-Comunidade III (IESC III), componente curricular do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES). A metodologia do relato de experiência é amplamente reconhecida no campo da saúde coletiva por permitir a sistematização de vivências acadêmicas, promovendo a articulação entre teoria e prática a partir de situações reais enfrentadas no processo formativo.

A atividade foi realizada por meio de visita domiciliar, estratégia essencial para a compreensão ampliada do processo saúde-doença, pois possibilita o contato direto com o ambiente familiar, social e cultural do paciente, reforçando os princípios da integralidade do cuidado preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A abordagem adotada seguiu os fundamentos do modelo biopsicossocial, com base na estrutura teórica de Dahlgren e Whitehead (1991), que propõe

a análise dos determinantes sociais da saúde em diferentes níveis de influência, incluindo condições socioeconômicas, estilo de vida e ambiente.

A coleta de dados foi conduzida de forma estruturada, contemplando os seguintes aspectos: identificação da paciente, história clínica detalhada, antecedentes gestacionais e neonatais, hábitos alimentares, condições de moradia, análise dos determinantes sociais da saúde e exame físico direcionado. Todo o processo foi realizado com supervisão docente e em conformidade com os princípios éticos da prática educacional em saúde, respeitando a confidencialidade e a não exposição da paciente.

A descrição da experiência referiu-se ao acompanhamento de uma criança do sexo feminino, com cinco anos de idade, usuária do SUS, cuja queixa principal era dificuldade na fala. Ao exame físico e à anamnese, observou-se a presença de língua bífida congênita – uma anomalia orofacial rara – associada a atraso no desenvolvimento da linguagem, possivelmente agravado pela ausência de acompanhamento fonoaudiológico. A história gestacional revelou parto cesáreo eletivo após intercorrência obstétrica, sem registros de agravos infecciosos aparentes durante a gestação.

No momento da visita, o calendário vacinal da criança encontrava-se parcialmente incompleto, em virtude da indisponibilidade de imunobiológicos na rede de saúde local, realidade ainda presente em alguns territórios. O exame físico evidenciou um quadro respiratório compatível com bronquite, condição comum na infância e fortemente relacionada a fatores ambientais. Do ponto de vista socioeconômico, identificaram-se baixa renda familiar, baixa escolaridade dos responsáveis e padrões alimentares inadequados – fatores reconhecidos como determinantes sociais que contribuem para a vulnerabilidade infantil.

A sistematização dessa experiência permitiu não apenas a construção de um plano de cuidado centrado na criança e sua família, como também a reflexão crítica sobre os desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde (APS) na abordagem de condições clínicas complexas, especialmente quando envolvem o cruzamento entre doenças raras e contextos de vulnerabilidade social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência de avaliação integral de uma criança com língua bífida congênita e bronquite, desenvolvida no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), permitiu refletir criticamente sobre os desafios e as potencialidades do cuidado pediátrico integral, bem como sobre a formação médica orientada pelas necessidades reais da comunidade.

A glossosquise, ou língua bífida congênita, é uma anomalia rara do desenvolvimento orofacial que pode comprometer diretamente a motricidade oral, a articulação dos fonemas e, por consequência, o desenvolvimento da linguagem e da comunicação da criança (SUREJ et al., 2010; KANG et al., 2020; ADIL et al., 2025). No caso analisado, observou-se atraso significativo na verbalização, em consonância com o impacto esperado dessa condição sobre a fala. A ausência de acompanhamento fonoaudiológico precoce demonstrou uma lacuna no cuidado ofertado, contrariando as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), que destacam a importância da vigilância do desenvolvimento da linguagem desde os primeiros anos de vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2021).

Além disso, a dificuldade de acesso a serviços especializados, como fonoaudiologia, reflete uma desigualdade estrutural no sistema de saúde brasileiro. Tal situação evidencia os desafios

persistentes da APS em garantir a integralidade do cuidado em territórios com limitações de infraestrutura, recursos humanos e logística (SILVA et al., 2015; BRASIL, 2017; TANAKA, 2023).

A associação do quadro de glossosquise com bronquite recorrente agravou a complexidade clínica do caso, exigindo uma abordagem ampliada que contemplasse o manejo conjunto de uma condição congênita rara e de uma doença respiratória crônica prevalente na infância (BRASIL, 2010; FARIA et al., 2022). A bronquite, apesar de comum, exige acompanhamento longitudinal na APS para evitar agravamentos, hospitalizações desnecessárias e prejuízos no desenvolvimento infantil. De acordo com a SBP (2020), a gestão adequada de agravos respiratórios em pediatria requer diagnóstico precoce, tratamento contínuo e ações educativas voltadas ao autocuidado dos cuidadores.

Nesse sentido, a avaliação dos determinantes sociais da saúde, como condições de moradia, nutrição, renda e escolaridade dos responsáveis, revelou-se essencial para compreender os fatores de risco associados à recorrência da bronquite na criança atendida. Tais achados corroboram o modelo teórico de Dahlgren e Whitehead (1991), segundo o qual as iniquidades em saúde são determinadas por múltiplos fatores interligados, que precisam ser considerados na formulação de planos terapêuticos e estratégias de cuidado.

As intervenções realizadas durante a visita domiciliar — incluindo orientações educativas à família, encaminhamentos à Rede de Atenção à Saúde (RAS) e registro da situação vacinal — ilustram o papel central da APS como coordenadora do cuidado e promotora de saúde (BRASIL, 2018; LIMA et al., 2024). A atuação dos acadêmicos, sob supervisão docente, materializou os princípios da atenção humanizada e integral, destacando a relevância das abordagens interdisciplinares e centradas na família no cuidado à criança com condições complexas.

Do ponto de vista pedagógico, a vivência contribuiu significativamente para o processo de formação médica, ao oportunizar o desenvolvimento de competências como raciocínio clínico ampliado, empatia, escuta ativa e análise crítica da realidade social (PEREIRA et al., 2018; CAVALLI; CARVALHO, 2022). Ao enfrentarem um caso de dupla complexidade clínica e social, os estudantes foram estimulados a integrar saberes biomédicos, socioculturais e ético-humanísticos, conforme preconiza a formação médica voltada para o Sistema Único de Saúde.

A experiência reforça, ainda, a importância de metodologias ativas na educação médica, especialmente aquelas ancoradas em cenários reais de prática, como o estudo de caso e as visitas domiciliares, que aproximam os discentes da realidade da população e promovem uma formação crítica, ética e socialmente comprometida (SEABRA et al., 2019; SANTOS et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência descrita neste relato evidenciou a importância da abordagem integral na Atenção Primária à Saúde (APS) para o cuidado pediátrico, especialmente em casos de complexidade clínica e social, como o da criança com língua bífida congênita associada a bronquite. A experiência reforçou que a avaliação da saúde infantil deve transcender a dimensão biológica, considerando os determinantes sociais, ambientais e familiares que influenciam diretamente o processo saúde-doença.

A identificação de uma condição congênita rara associada a uma doença crônica prevalente expôs a necessidade de articulação entre ações clínicas, educativas e intersetoriais, demonstrando o potencial resolutivo da APS quando estruturada segundo os princípios da integralidade, equidade e longitudinalidade. A ausência de acompanhamento fonoaudiológico precoce e as barreiras de acesso enfrentadas pela família ilustraram desafios persistentes na rede pública de saúde, especialmente em territórios vulnerabilizados.

Do ponto de vista pedagógico, a atividade contribuiu significativamente para a formação de estudantes de medicina, promovendo o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e ético-humanísticas. A experiência em campo, mediada por supervisão e reflexão crítica, estimulou a compreensão ampliada do cuidado e a valorização da escuta qualificada, da empatia e da responsabilidade social do futuro profissional.

As implicações do estudo apontam para a necessidade de fortalecimento das redes de cuidado interprofissional, ampliação da oferta de serviços especializados na APS e incorporação sistemática de metodologias ativas e territorializadas no ensino médico. O uso de estudos de caso reais, ancorados na vivência comunitária, mostrou-se eficaz na consolidação de saberes teóricos e na preparação de profissionais capazes de atuar com sensibilidade e competência frente às complexidades da saúde infantil no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portanto, conclui-se que experiências como esta são fundamentais para consolidar uma formação médica comprometida com a realidade social brasileira, contribuindo para a qualificação do cuidado em saúde da criança e para a construção de um SUS mais equitativo, integral e humanizado.

REFERÊNCIAS

ADIL, A. et al. Surgical management of congenital bifid tongue with concomitant cleft palate and lingual and palatal hamartomas in a newborn. *Journal of Pediatric Surgery Case Reports*, v. 113, 102804, 2025.

ARDUINO-MEIRELLES, A. P. et al. Aspectos sobre desenvolvimento de linguagem oral em craniossinostoses síndrômicas. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, v. 18, n. 2, p. 213-220, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Caderno de Atenção Básica: Saúde da Criança*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Doenças respiratórias crônicas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAVALLI, L. O.; CARVALHO, B. G. A formação médica na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, n. 4, 2022.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Future Studies, 1991.

FARIA, R. V. et al. Fatores que influenciam no cuidado às crianças com agravos respiratórios na Atenção Primária à Saúde. *Enfermagem em Foco*, v. 13, n. spe1, e-202224spe1, 2022.

GAÍVA, M. A. M. et al. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes que vivem e convivem com espinha bífida. *Journal of Human Growth and Development*, 2011.

KANG, A. S. et al. Traumatic bifid tongue: A rare presentation in a child. Case report and review of literature. *International Journal of Surgery Case Reports*, v. 73, p. 104-107, 2020.

LAMÔNICA, D. A. C. et al. Curso do desenvolvimento infantil no Espectro oculo-auriculo-vertebral: estudo bibliográfico. *Anais da Faculdade de Medicina da USP*, 2014.

LIMA, A. M. P. et al. Assistência à Saúde da Criança na Atenção Primária Brasileira: um histórico dos principais marcos normativos entre 1990-2022. *APS em Revista*, v. 6, n. 1, p. 1-15, 2024.

PEREIRA, E. P. et al. A importância da atenção primária na formação médica: um relato de experiência. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 16, 2018.

SANTOS, A. N. S. et al. Doenças prevalentes na infância: avaliação clínica e cuidados continuados no âmbito da APS. *Arace*, 2025.

SEABRA, C. A. M. et al. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde de idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2019.

SILVA, R. M. M. et al. A integralidade na assistência à saúde da criança na visão de familiares: um estudo de caso. *Saúde em Debate*, v. 39, n. 106, p. 839-850, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Guia Prático de Atualização: Desenvolvimento da Linguagem*. Rio de Janeiro: SBP, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). *Guia Prático de Atualização: Infecções Respiratórias Agudas*. Rio de Janeiro: SBP, 2020.

SUREJ, K. L. K. et al. Isolated congenital bifid tongue. *National Journal of Maxillofacial Surgery*, v. 1, n. 2, p. 187-189, 2010.

TANAKA, J. P. P. Integralidade no cuidado infantil: uma revisão integrativa. 2023. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2023.