

## SUCÇÃO DIGITAL: OBSERVAÇÃO EM ULTRA-SONOGRAFIA E EM RECÉM-NASCIDOS\*

Maria Dânia Holanda Tenório<sup>1</sup>, José Elias Soares da Rocha<sup>2</sup>, Angelina Bossi Fraga<sup>3</sup>, Diene Maria Holanda Tenório<sup>4</sup>, Pakiza Santos Pereira<sup>5</sup>

**Resumo** **OBJETIVO:** Observar a sucção digital ou da mão em fetos, identificar os fatores relacionados à gravidez de importância para sua manifestação e identificar, após o nascimento do bebê, a permanência da sucção digital. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Dois exames de ultra-sonografias fetais foram realizados em 55 gestantes, nos períodos de 20–24 e 25–32 semanas. Para avaliar os fatores relacionados à gravidez, foram utilizados questionários. Para identificar a permanência da sucção digital, visitas foram realizadas uma semana após o nascimento. **RESULTADOS:** A sucção digital foi detectada na maioria dos fetos, exceto em 20. Estatisticamente não houve diferenças significativas entre estado de saúde da gestante e o grau de aceitação da gravidez com a manifestação da sucção digital em fetos. O teste Q de Cochran não evidenciou diferenças significativas entre os sinais de sucção digital em fetos e a instalação do hábito em recém-nascidos. **CONCLUSÃO:** A ultra-sonografia é um método importante para a observação de sinais de sucção digital em fetos. Esses sinais não implicam hábito bucal após o nascimento.

*Unitermos:* Ultra-sonografia fetal; Ultra-som obstétrico; Hábitos bucais; Sucção digital; Mal-oclusão.

**Abstract** *Evaluation of digital sucking by prenatal ultrasound and in newborns.*

**OBJECTIVE:** To observe digital sucking or hand sucking habits in fetuses using ultrasound, to identify pregnancy related factors that influence its appearance and to evaluate the persistence of digital sucking after delivery. **MATERIALS AND METHODS:** Two ultrasound examinations were performed in 55 pregnant women with 20–24 and 25–32 weeks of pregnancy. Questionnaires were used to evaluate the factors related to pregnancy. In order to verify the persistence of digital sucking, visits to the newborns were performed one week after delivery. **RESULTS:** Digital sucking was detected in 35 of the 55 fetus studied. Digital sucking in fetuses was not associated with the health status of the pregnant women and the level of pregnancy acceptance. The Q Cochran test showed no relationship between the observation of digital sucking in the fetuses and the development of sucking habit in the newborns. **CONCLUSION:** Ultrasound is an effective method to observe digital sucking in the fetus. There is no association between prenatal digital sucking and the development of sucking habits after delivery.

*Key words:* Fetal ultrasound; Obstetric ultrasound; Oral habits; Digital sucking; Malocclusion.

### INTRODUÇÃO

Os hábitos bucais normais de fonação, mastigação, deglutição e sucção têm papel importante no crescimento crânio-facial e na fisiologia do sistema estomatognático. A sucção é considerada um reflexo inato,

desenvolvido ainda no útero<sup>(1)</sup>, e fundamental para a amamentação e para o desenvolvimento psicológico. Assim, esse reflexo torna-se importante para a instalação dos hábitos normais de um ser humano<sup>(2)</sup>.

Sendo um reflexo, a sucção é involuntária e faz parte dos movimentos fetais e de recém-nascidos. Como o reflexo de preensão palmar desaparece a partir do terceiro ou quarto mês, o recém-nascido passa a ter movimentos voluntários, facilitando, portanto, a aquisição de um hábito com características voluntárias que pode persistir, ser modificado ou desaparecer<sup>(3)</sup>.

Quando persistente, além da fase oral, o hábito de sucção torna-se indesejável por interferir no padrão regular do crescimento facial e ser responsável pelo aparecimento de mal-oclusões<sup>(4-7)</sup>.

A ultra-sonografia é um método muito importante de diagnóstico utilizado para

acompanhar o desenvolvimento da gestação. Nesse caso, o método específico é a ultra-sonografia fetal ou ultra-sonografia pré-natal<sup>(8,9)</sup>.

Exames ultra-sonográficos registraram a atividade de sucção em fetos, como também fetos lambendo a placenta e o cordão umbilical, deglutindo líquido amniótico e chupando dedo<sup>(4,10)</sup>.

A maioria dos estudos sobre hábitos bucais, principalmente de sucção digital, apresenta a etiologia e tratamento a partir de recém-nascidos<sup>(11)</sup>. Entretanto, são poucos os estudos sobre a atividade de sucção, com início na vida intra-uterina, bem como o monitoramento dessa atividade.

Os objetivos deste trabalho foram identificar, por meio de ultra-sonografia, o comportamento fetal para atividade de sucção digital ou da mão, verificar se a condição físico-emocional da gestante e o grau de

\* Trabalho realizado no Setor de Patologia Obstétrica da Maternidade Prof. Mariano Teixeira do Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL.

1. Professora Doutora do Departamento de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde (CSAU) da UFAL.

2. Professor Doutor do Departamento de Tocoginecologia e Pediatria do Hospital Universitário da UFAL.

3. Professora Doutora do Departamento de Zootecnia do Centro de Ciências Agrárias (CECA) da UFAL.

4. Professora Doutora do Departamento de Morfologia do Centro de Ciências Biológicas (CCBi) da UFAL.

5. Iniciação Científica – CNPq – Departamento de Odontologia da UFAL.

Endereço para correspondência: Profa. Dra. Maria Dânia Holanda Tenório. Condomínio Aldebaran Ômega, Q. J-16, Serraria. Maceió, AL, 57080-900. E-mail: daniaholanda@hotmail.com

Recebido para publicação em 28/10/2004. Aceito, após revisão, em 15/3/2005.

aceitação da gravidez são fatores importantes para a manifestação desse movimento, e observar, após o nascimento, a permanência da sucção digital ou da mão.

**MATERIAIS E MÉTODOS**

Foram avaliadas 55 gestantes e seus recém-nascidos, atendidos no Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), em Maceió, AL, no período de setembro de 2001 a dezembro de 2002. Um termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado por cada participante do estudo. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFAL.

Foi empregado aparelho de ultra-sonografia, de tempo real, com capacidade de detecção da movimentação contínua do feto em seu monitor, com frequências de som de 3,7 MHz.

Uma ficha clínica foi previamente elaborada para os dados referentes ao feto e à gestação. As gestantes foram questiona-

das, a fim de contribuírem com as informações necessárias.

O estudo envolveu duas etapas:

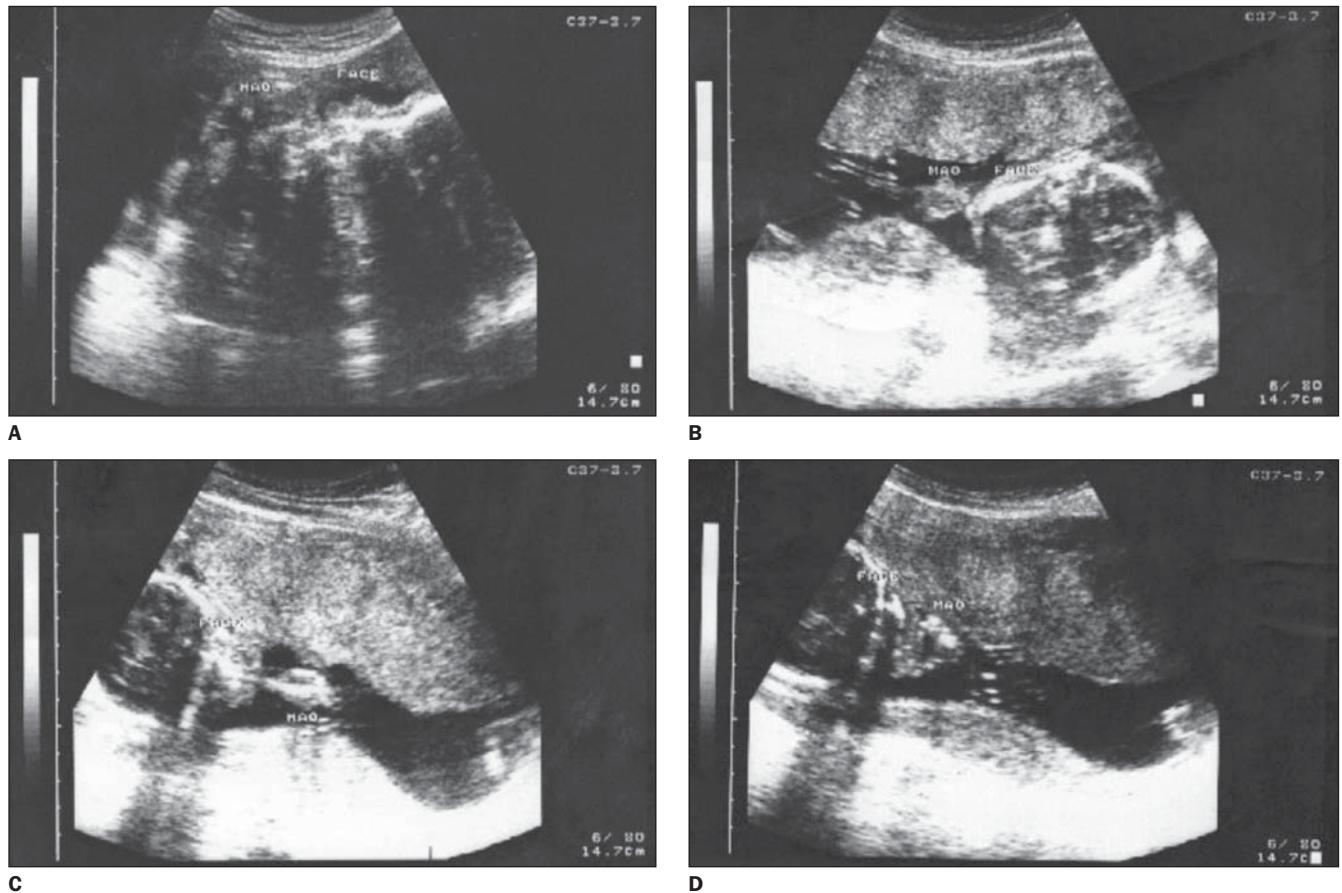
*Primeira etapa: fase pré-natal* – Foram incluídas voluntárias com idades gestacionais entre 20 e 24 semanas, confirmadas em seu prontuário obstétrico.

Os exames e a coleta de dados sobre o comportamento de sucção foram realizados pelo mesmo obstetra. Cada gestante foi submetida a duas ultra-sonografias transabdominais. O primeiro exame foi obtido com idade gestacional entre 20–24 semanas (quinto e sexto meses), e o segundo, entre 25–32 semanas (sétimo e oitavo meses).

Essas idades gestacionais foram escolhidas por serem épocas em que o feto se encontra totalmente formado. Nessa fase, a quantidade de líquido amniótico é suficiente para permitir maiores movimentos fetais. No oitavo e nono meses, a visualização torna-se mais difícil, justamente por haver menor espaço e menos líquido para a movimentação fetal<sup>(12)</sup>.

Após o exame completo do feto, destinaram-se dez minutos para a observação da face, quando foram realizados cortes longitudinais, transversais e coronais, além de outros cortes que permitiram a análise da face em perfil. Durante esse tempo, foram observados movimentos de sucção digital, colocação da mão na boca ou proximidades (Figura 1). O segundo exame foi feito da mesma forma, em seguida a gestante informou a data prevista para o nascimento do bebê para complementar os dados.

Para a caracterização das gestantes, estas foram questionadas quanto ao desenvolvimento da gestação. Assim, na relação da gestante com o feto foram consideradas “gestantes satisfeitas” aquelas que, durante o dia, demonstravam afetos como carinhos na barriga ou conversa. Quando a gravidez não era desejada e não havia gestos de afeto, foram consideradas “gestantes indiferentes”. Além disso, foram diagnosticados, pelo obstetra, problemas sistêmicos como hipertensão, anemia, reumatismo, miomas,



**Figura 1.** Fase pré-natal. Ultra-sonografias da face, com cortes, para a observação de movimentos da mão em relação à boca, seqüência nos tempos 7:52', 8:12', 8:15', 8:19'.

e problemas emocionais, declarados pela gestante, como agitação, nervosismo, ansiedade, e outros.

*Segunda etapa: fase pós-natal* – Uma semana após o nascimento, os recém-nascidos foram visitados a fim de se observar a permanência dos movimentos em relação à boca (Figura 2).



**Figura 2.** Fase pós-natal. Fotografia de um recém-nascido com permanência da sucção digital.

### Análise estatística

Para avaliar a relação entre os sinais de sucção em fetos de gestantes com problemas sistêmicos e/ou emocionais e saudias, assim como gestantes satisfeitas e indiferentes com a gravidez, foi utilizado o teste do qui-quadrado ( $\chi^2$ ). Para verificar a presença dos movimentos em relação à boca nas fases pré-natal e pós-natal, foi aplicado o teste Q de Cochran.

### RESULTADOS

Na Tabela 1 são apresentados os resultados referentes aos sinais de sucção digital em fetos, observados nos dois exames ultra-sonográficos. Foi possível detectar a sucção digital na maioria dos fetos. Das 55 gestantes, apenas em 20 fetos não se detectou este movimento.

Os resultados referentes aos sinais de sucção fetal em relação às condições de saúde das gestantes podem ser visualizados na Tabela 2. Os sinais de sucção foram observados em 22 fetos das 37 gestantes com problemas. Utilizando-se o teste do  $\chi^2$ , foi obtido o valor  $\chi_c^2 = 0,8573$ , mostrando

não haver significância estatística. Portanto, aceita-se a hipótese da nulidade, e a proporção da ocorrência de sinais de sucção não está relacionada à condição de saúde da gestante.

Na Tabela 3 são mostradas as informações sobre os sinais de sucção e o estado de satisfação das gestantes com a gravidez. Das 42 gestantes satisfeitas, apenas 16 fetos não apresentaram a atividade de sucção digital. Das 13 gestantes indiferentes, apenas quatro fetos não mostraram esta atividade. Pelo teste do  $\chi^2$ , foi obtido  $\chi_c^2 = 0,2319$ . Aceita-se a hipótese da nulidade e o estado de satisfação das gestantes não afeta a probabilidade do aparecimento de sucção em fetos.

As informações sobre os sinais de sucção em fetos e sua permanência após o nascimento são apresentadas na Tabela 4. O movimento de sucção foi observado em 23 fetos no primeiro exame e em 27 no segundo. Após o nascimento, 30 recém-nascidos apresentaram o movimento. De acordo com o teste Q de Cochran, o aparecimento da atividade de sucção na vida intra-uterina não está relacionada com o aparecimento desta atividade no recém-nascido.

### DISCUSSÃO

Na literatura especializada encontra-se que na vida intra-uterina, instintivamente, o feto suga lábios, língua e dedos, de modo que estas funções encontram-se plenamente desenvolvidas ao nascer<sup>(4)</sup>. A sucção digital em fetos é considerada um reflexo necessário ao recém-nascido para sua sobrevivência.

No presente trabalho foram considerados os atos de levar dedos ou mão à boca como sinais de sucção e tendência à iniciação de sucção digital pós-natal. De acordo com os resultados de ultra-sonografias, foi possível comprovar a ocorrência de fetos deglutindo líquido amniótico, sugando dedos e colocando a mão na boca ou em torno desta. Essas observações corroboram relatos de autores<sup>(1,2,13)</sup>, os quais são unânimes em afirmar que a sucção faz parte dos movimentos fetais.

No conjunto de dados em estudo, os sinais de sucção foram passíveis de detecção pela ultra-sonografia na maioria dos casos. Apenas em 20 casos essa atividade não foi

**Tabela 1** Frequência de sinais de sucção fetal de acordo com os exames.

Exames	Sinais de sucção		
	Presente	Ausente	Total
Primeiro exame	23	32	55
Segundo exame	27	28	55
Nos dois exames	15	40	55
Em nenhum exame	20	—	55

**Tabela 2** Frequência de sinais de sucção fetal em relação ao tipo de gestação.

Tipo de gestação	Sinais de sucção		
	Presente	Ausente	Total
Com problemas	22	15	37
Sem problemas	13	5	18
Total	35	20	55

**Tabela 3** Frequência de sinais de sucção fetal e relacionamento gestante/feto.

Relação gestante/feto	Sinais de sucção		
	Presente	Ausente	Total
Satisfeitas	26	16	42
Indiferentes	9	4	13
Total	35	20	55

**Tabela 4** Frequência de sinais de sucção fetal e sua permanência em recém-nascidos.

Movimentos	Sinais de sucção		
	Presente	Ausente	Total
Sucção	23	27	30
Não sucção	32	28	25
Total	55	55	55

observada (Tabela 1). Acredita-se que o número real de fetos com sinais de sucção possa ter extrapolado aqueles observados. Este fato pode ter ocorrido por conta de outros movimentos, não somente aqueles relacionados à boca, que foram registrados no momento do exame. É possível que a maior permanência do aparelho na região da face, acima dos dez minutos usados neste trabalho, bem como maior número de exames ultra-sonográficos, além dos três recomendados<sup>(14)</sup>, possam detectar com maior precisão os fetos que realmente apresentam sinais de sucção digital.

É consenso geral que aborrecimentos e traumas emocionais sofridos pela gestante acarretam problemas ao desenvolvimento normal do feto. No entanto, não há evidência científica de que estados emocionais da gestante influenciem no comportamento e nas estruturas orgânicas do bebê, exceto no caso de alterações glandulares resultantes de tensão emocional, que geram atividade motriz exagerada do feto, permanecendo enquanto durar a tensão<sup>(12)</sup>.

Quanto ao efeito dos problemas emocionais e/ou sistêmicos da gestante sobre o aparecimento dos sinais de sucção, estes foram observados em 22 fetos das 37 gestantes com problemas (Tabela 2). Esses valores não mostraram diferenças estatisticamente significativas. Um estudo realizado com recém-nascidos<sup>(15)</sup> mostrou que, nos casos em que a gravidez transcorria normalmente, houve menor número de crianças sem o hábito de sucção digital.

Na relação da gestante com o feto, relata-se<sup>(12)</sup> que o grau de aceitação da gravidez é fator bastante importante que, possivelmente, influencie o bebê na vida pré e pós-natal. No presente trabalho foram consideradas gestantes satisfeitas e insatisfeitas com a gravidez (Tabela 3). Das 42 gestantes satisfeitas, apenas 16 fetos não apresentaram a atividade de sucção digital. Já de 13 gestantes indiferentes, apenas quatro fetos não mostraram esta atividade. Entretanto, esses resultados não foram estatisticamente significativos. Portanto, pode-se inferir que o estado de satisfação com a gravidez não interferiu na sucção digital em fetos.

Discute-se que a sucção do neonatal é uma continuação natural do reflexo e um ato normal até os três meses de idade, pois a posição do bebê, com as mãos comumente fechadas, em seu tronco ou na face, aumenta a probabilidade de que seus dedos encontrem a boca e iniciem, subseqüentemente, um hábito<sup>(16)</sup>. Neste trabalho, a suc-

ção digital foi mais evidente após o nascimento (Tabela 4). O movimento de sucção foi observado em 23 e 27 fetos, nos primeiro e segundo exames, respectivamente, enquanto 30 apresentaram o movimento como recém-nascidos. Entretanto, esses valores não mostraram diferenças estatisticamente significativas. Assim, fetos que apresentaram sucção digital podem não continuar com esta atividade quando recém-nascidos. Nesse sentido, para ser considerado hábito, o recém-nascido apresentaria modificações, conseqüentes da interação com o ambiente externo, transformando-se em adaptações adquiridas em lugar de meros reflexos<sup>(13)</sup>. Portanto, os sinais de sucção não se constituem em hábito digital após o nascimento. Acredita-se que o acompanhamento do bebê por um período maior, após o nascimento, seria possível esclarecer a sucção como hábito bucal ou apenas continuação dos reflexos. Contudo, recomenda-se que as gestantes sejam esclarecidas que fetos com sucção digital nem sempre desenvolverão o hábito quando bebês.

Quanto ao método de exame, pode-se afirmar que a ultra-sonografia é importante, não só para informar a gestante sobre o desenvolvimento e o sexo do feto, mas também para a observação dos movimentos fetais das mãos e dedos em relação à boca. Uma vez detectados, o médico ultra-sonografista poderia informar a gestante, prevenindo sobre uma possível formação de hábito bucal deletério, considerado pelos ortodontistas como fator etiológico de maloclusões mais difícil de correção.

## CONCLUSÕES

A ultra-sonografia é um método importante para o exame dos movimentos fetais em relação à boca. Comprovaram-se fetos deglutindo líquido amniótico, sugando dedos e colocando a mão na boca ou pro-

ximidades. Fatores como o estado de saúde e o grau de aceitação da gravidez não influenciaram nos movimentos de sucção em fetos. A sucção digital em fetos não resultou na instalação do hábito, até a primeira semana no recém-nascido.

## REFERÊNCIAS

1. Estripeaut LE, Henriques JFC, Almeida RR. Hábito de sucção do polegar e má oclusão. *Rev Odont Univ São Paulo* 1989;3:371-374.
2. Finn SR. *Odontologia pediátrica*. 4ª ed. México: Interamericana, 1976;326-327.
3. Grünspun H. *Distúrbios neuróticos da criança*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1966;351-374.
4. Silva-Filho OG, Freitas SF, Cavassan AO. Hábitos de sucção – elementos passíveis de intervenção. *Estomatologia e Cultura* 1986;16:61-71.
5. Alves AC, Bastos EPS, Castro G F, Leite CG. Hábito vicioso de sucção digital. *ABO Nac* 1995;3: 255-258.
6. Seixas CAO, Almeida EF, Fattori L. Diagnóstico, prevenção e tratamento precoce para hábitos bucais deletérios. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê* 1998;1:52-62.
7. Zuanon ACC, Oliveira MF, Giro EMA, Maia JP. Relação entre hábito bucal e maloclusão na dentadura decidua. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê* 2000;3:105-108.
8. Camargos AF. Ultra-som em obstetrícia. *In: Correa MD. Noções práticas de obstetrícia*. 10ª ed. Belo Horizonte: Coopmed, 1988;191.
9. Ywamoto VM. Ultra-sonografia. *In: Piato S, Tedesco JJA. Diagnóstico e terapêutica das patologias obstétricas*. 2ª ed. São Paulo: Livraria Atheneu, 1989;29.
10. Cunha TRS, Corrêa PNMS, Oliveira LMP, Schalka SMM. Hábitos bucais. *In: Corrêa PNMS. Odontopediatria na primeira infância*. São Paulo: Editora Santos, 1998;62.
11. Winz MLP, Castro LA, Primo LG, Marassi C, Freire MFM, Moura NG. Remoção do hábito de sucção do polegar: uma atuação interdisciplinar. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê* 2002;5:458-463.
12. Coutinho MTC. *A psicologia da criança da fase pré-natal aos 12 anos*. 2ª ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1978;50-55.
13. Flavell JH. *A psicologia do desenvolvimento de Jean Piaget*. 5ª ed. São Paulo: Pioneira, 1996;89.
14. Cavalcanti PL. Ultra-som obstétrico. Disponível em: <http://www.raiox.com.usobs-p.htm>. Acessado em 15/12/2005.
15. Coletti JM, Bartholomeu JA L. Hábitos nocivos de sucção de dedo e/ou chupeta: etiologia e remoção do hábito. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê* 1998;1:57-72.
16. Ayer WQ, Galé EN. Psychology and thumbsucking. *J Am Dent Assoc* 1970;80:1335-1337.