

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

THESE

APRESENTADA A

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Em 30 de Outubro de 1913

PARA SER DEFENDIDA

POR

*Estelino de Menezes Tavares*

Interno de Clinica Pediatrica Medica e Hygiene Infantil

*Natural do Estado de Sergipe*

Filho legitimo do Coronel Miguel Nunes da Silva Tavares

e D. Maria Feliciana de Menezes Tavares

AFIM DE OBTER O GRAO DE DOUTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

Cadeira de Clinica pediatrica medica e  
hygiene infantil

DOS SUPPOSTOS ACCIDENTES DA PRIMEIRA DENTIÇÃO

PROPOSIÇÕES

TRES SOBRE CADA UMA DAS CADEIRAS DO CURSO DE  
SCIENCIAS MEDICO-CIRURGICAS



BAHIA

Typographia e Enc. Z. COSTA & C.

MONTANHA, N. 96—(Anno 1913)

# FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Director — DR. DEOCLÉCIANO RAMOS

Vice-Director — DR. AUGUSTO CEZAR VIANNA

Secretario Dr. Menandro dos Reis Meirelles

Sub-Secretario — Dr. Matheus Vaz de Oliveira

## PROFESSORES ORDINARIOS

DOCTORES	MATERIAS QUE LECCIONAM
Manoel Augusto Pirajá da Silva . . . . .	Historia natural medica e parasitologia.
Pedro da Luz Carrascosa . . . . .	Physica medica.
Francisco da Luz Carrascosa . . . . .	Chimica medica.
Julio Sergio Palma . . . . .	Anatomia microscopica.
José Carneiro de Campos . . . . .	Anatomia descriptiva.
Pedro Luiz Celestino . . . . .	Physiologia.
Augusto Cezar Vianna . . . . .	Microbiologia.
Antonio Victorio de Araujo Falcão . . . . .	Pharmacologia.
Guilherme Pereira Rebello . . . . .	Anatomia e Histologia Pathologicas.
Fortunato Augusto da Silva Junior . . . . .	Anatomia topographica com Operações e Apparelhos
Anisio Circundes do Carvalho . . . . .	Clinica medica
Francisco Bráulio Pereira . . . . .	Clinica medica.
João Americo Garcez Froes . . . . .	Clinica medica
Braz Hermenegildo do Amaral . . . . .	Clinica cirurgica
Carlos de Freitas . . . . .	Clinica cirurgica.
Clodoaldo de Andrade . . . . .	Clinica ophthalmologica.
Eduardo Rodrigues de Moraes . . . . .	Clinica oto-rhino-laryngologica.
Alexandre E. de Castro Cerqueira . . . . .	Clinica dermatologica e syphilligraphica.
Gonçalo Muniz Sodré de Aragão . . . . .	Pathologia geral.
José Eduardo Freire de Carvalho Filho . . . . .	Therapeutica clinica e experimental
Frederico de Castro Rebello . . . . .	Clinica pediatrica medica e hygiene infantil.
Alfredo Ferreira Magalhães . . . . .	Clinica pediatrica cirurgica e orthopedica.
Luiz Anselmo da Fonseca . . . . .	Hygiene.
Josino Correia Cotias . . . . .	Medicina legal e toxicologia.
Climerio Cardoso de Oliveira . . . . .	Clinica obstetrica
José Adeodato de Souza . . . . .	Clinica gynecologica.
Luiz Pinto de Carvalho . . . . .	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas.
Aurelio Rodrigues Vianna . . . . .	Pathologia medica
Antonino Baptista dos Anjos . . . . .	Pathologia cirurgica.

## PROFESSORES EXTRAORDINARIOS

Egas Moniz Barretto de Aragão . . . . .	Historia natural medica e parasitologia.
João Martins da Silva . . . . .	Physica medica.
Euvaldo Diniz Gonçalves . . . . .	Chimica medica
Adriano dos Reis Gordilho . . . . .	Anatomia microscopica
José Affonso de Carvalho . . . . .	Anatomia descriptiva.
Joaquim Climerio Dantas Bião . . . . .	Physiologia
Augusto Couto Maia . . . . .	Microbiologia
Antonio do Prado Valladares . . . . .	Pathologia geral.
Eduardo Diniz Gonçalves . . . . .	Anatomia topographica com operações e aparelhos.
Clementino da Rocha Fraga Junior . . . . .	Clinica medica
Caio Octavio Ferreira de Moura . . . . .	Clinica cirurgica
Albino Arthur da Silva Leitão . . . . .	Clinica ophthalmologica
Antonio do Prado Valladares . . . . .	Clinica dermatologica e syphilligraphica
Frederico de Castro Rebello Kock . . . . .	Pathologia geral
José Aguiar Costa Pinto . . . . .	Therapeutica clinica e experimental
Oscar Freire de Carvalho . . . . .	Hygiene
Menandro dos Reis Meirelles Filho . . . . .	Medicina legal e toxicologia
Mario Carvalho da Silva Leal . . . . .	Clinica obstetrica
Antonio Amaral Ferrão Moniz . . . . .	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas
	Chimica analytica e industrial

## PROFESSORES EM DISPONIBILIDADE

Dr. João Evangelista de Castra Cerqueira      Dr. Sebastião Cardoso  
Dr. Deocleciano Ramos                              Dr. José Rodrigues da Costa Dorea

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas theses que lhes são apresentadas.

# DISSERTAÇÃO

Cadeira de Clinica pediatrica medica e hygiene infantil

DOS SUPPOSTOS ACCIDENTES DA PRIMEIRA DENTIÇÃO

## SUMMARIO

**CAPITULO I.** Erupção dentaria normal e anormal.

**CAPITULO II.** A dentição no determinismo morbido da primeira infancia.

**CAPITULO III.** Supostos accidentes da primeira dentição.



## CAPITULO I



O homem é um animal diphyodonte, por isso que a sua dentição se realiza em duas series distinctas e successivas: uma, a *primeira dentição*, constituida pelos chamados dentes de leite, caducos, temporarios ou provisorios, e a outra, a *segunda dentição*, ou dos dentes permanentes.

A erupção dentaria, acto physiologico como o catamenio e a gravidez, se inicia em geral do 6.º ao 7.º mez da vida extra-uterina, depois que no pequenino ser mais se aperfeioam e desenvolvem os orgãos que lhe têm de assegurar o exercicio regular da vida autom<sup>mana</sup>ana.

Nessa epoca, inaugurada a erupção dos dentes temporarios, cuja terminação se observa commu-

mente na idade de 24 a 30 mezes, elles perduram por um espaço de tempo variavel entre 4 e 7 annos, quando pela sua queda vão sendo substituidos pelos dentes permanentes da segunda dentição.

Daquelles nos occuparemos tão somente e por mais interessar ao assumpto da nossa dissertação.

Os vinte dentes que compõem a primeira dentição, podem ser representados pela formula seguinte:

$I\frac{4}{4}$ ;  $C\frac{2}{2}$ ;  $M\frac{4}{4}$ , indicando para cada máxilla dez dentes, respectivamente 4 incisivos, 2 caninos e 4 molares.

O mechanismo pelo qual se realisa a erupção destes dentes temporarios ou de leite, tem sido thema de grande controversia.

Silenciando sobre as opiniões que no caso se combatem, nos limitaremos a referir a por nós preferida, e que, perfilhada por Fernandes Figueira, figura em sua valiosa obra de semiologia infantil.

«La couronne, en s'élevant peu á peu, produit contre les tissus une pression légère e continuelle, qui a pour but de faire disparaitre complètement les tissus. Le premier effort de la couronne s'exerce sur la paroi du follicule, qui s'une, s'entr'ouve et

laisse passer la dent; elle rencontre ensuite la muqueuse, qui est également absor<sup>1b</sup>ée, l'erupcion s'effectuant aussi sur le bord alvéolaire, tandis que la muqueuse gingivale va se fixer au collet dentaire/ 1o (Levêque) (1).

Quanto a erupção dos dentes permanentes, ella se realisa por mechanismo analogo, necessitando apenas um trabalho preparatorio para que se effectue, e que é a queda dos dentes provisorios.

Nas creanças normaes, bem constituídas e nutridas convenientemente ao seio, na maioria dos casos, a primeira dentição se effectua pela erupção de grupos perfeitamente determinados e com intervallos variaveis, grupos que são representados respectivamente, e por ordem chronologica: pelos oito incisivos, pelos quatro premolares ou primeiros molares, finalmente pelos quatro ultimos ou segundos molares, que completam os vinte dentes da primeira dentição.

Sobre o apparecimento e evolução dos mesmos, porem, não se mostram acordes os a<sup>1mc</sup>utores como se deprehe<sup>1mc</sup>nde do quadro que á seguir publicamos.

(1) Fernandes Figueira—Elements de Semeiologie infantile /e pagina 177.



x pelos quatro caninos

Quadro chronologico da erupção dos dentes, resumindo a observação dos auctores (\*)

Ordem de apparição dos dentes	EPOCA DE ERUPÇÃO						
	Grueilhier	Sappey	Sobotta	Quain	Magiot	Zuckerkandl	Debiarre e Pravaz
<b>DENTES TEMPORARIOS</b>							
Incisivos centraes inferiores.....	4° ao 10° mez	6° ao 8° mez	»	7° ao 9° mez	7° mez	»	7° ao 8° mez
» superiores.....	Pouco depois	»	6 a 8 mezes	»	10° mez	6 a 8 mezes	10° mez
Incisivos lateraes inferiores.....	8° ao 16° mez	7° ao 12° mez	»	Alguns mezes depois	16° mez	»	12 a 14 mezes
» superiores.....	Pouco depois	»	8 a 12 mezes	»	20° mez	8 a 12 mezes	15 »
Premol. anteriores inferiores.....	15 a 24 mezes	12 a 18 mezes	»	4 a 5 m. mais tarde	24° mez	»	15 a 18 »
» superiores.....	»	»	12 a 16 mezes	»	26° mez	12 a 16 mezes	18 a 20 »
Premol. posteriores inferiores.....	28 a 40 mezes	24 a 36 mezes	»	24 mezes mais ou menos	28° mez	»	24 »
» superiores.....	»	»	20 a 30 mezes	»	30° mez	20 a 30 mezes	»
Caninos inferiores.....	20 a 30 mezes	16 a 24 mezes	»	»	30° ao 33° mez	»	24 mezes
» superiores.....	»	»	16 a 20 mezes	»	»	15 a 20 mezes	»

(\*) Gaillard et Nogué. *Traité de Stomatologie Anatomie de la bouche et des dents*, pag. 93.

Desta patente divergencia a conclusão logica a tirar-se, é que, a chronologia da erupção dos dentes temporarios nao se pode subordinar a uma regra absoluta, mesmo porque, como teremos ensejo de ver, ainda mesmo em creanças absolutamente normaes, bem desenvolvidas e nutridas se podem encontrar exemplos invalidando qualquer lei fixa ou absoluta para o caso.

O professor Comby procurando explicação para as conclusões discordantes dos differentes observadores, as attribue ao facto de nas mesmas não figurarem as creanças distribuidas ou classificadas em categorias distinctas, segundo o modo da alimentação, não tendo sido todas por conseguinte, examinadas em condições identicas de desenvolvimento.

Pelo quanto temos observado, nos parece poder se admittir, mas de um modo geral, que, nas creanças inteiramente normaes, sãs, e nutridas ao seio materno ou de uma bôa nutriz mercenaria, sob a orientação das regras de uma rigorosa hygiene, são os 2 incisivos medianos inferiores os primeiros a apontarem, e isto entre o 6.º e o 7.º mez após o nascimento, raramente mais tarde. A erupção destes dentes, que é por assim dizer simultanea, realiza-

se e completa-se n'um espaço de tempo que se pode limitar em 15 dias.

A estes succedem os dois incisivos medianos superiores e logo em seguida os lateraes correspondentes, no tempo que decorre do 8.º ao 10.º mez.

Completa-se então o grupo dos incisivos, com a erupção dos dois lateraes inferiores, a qual se observa no curso do decimo primeiro ou decimo segundo mez.

E assim temos constituido o primeiro grupo, cuja evolução iniciada, no 6.º mez e terminada na idade de um anno, se effectua em um semestre. Acontece, no entretanto, que a ordem que descrevemos na erupção dos incisivos, pode ser modificada: assim os incisivos lateraes inferiores apparecem antes dos medianos e lateraes superiores, do mesmo modo que se pode observar a intermissão do segundo grupo, na phase de evolução do primeiro, como serve de exemplo uma creança que temos sob nossa observação, nas condições já referidas de desenvolvimento, robustez e nutrição, na qual a evolução dentaria se realisa da melhor sorte possivel, não obstante a erupção dos dois primeiros molares superiores ter precedido a dos incisivos lateraes inferiores.

Taes casos, porem, devem ser considerados excepções.

Uma vez terminada a erupção dos incisivos, que, como já dissemos, se observa aos doze mezes, entre esta idade e o decimo oitavo mez, se realisa a erupção dos quatro pre-molares, precedendo á dos dois superiores a dos inferiores.

A creança por consequencia aos dezoito mezes já possuirá doze dentes. No espaço de tempo que vae da erupção dos premolares até a idade de 2 annos e ás vezes alem, occorre, nos espaços intermediarios aos quatro incisivos lateraes e aos quatro premolares, a erupção dos quatro caninos, cuja evolução é mais lenta e laboriosa, precedendo á dos superiores, ainda, a dos inferiores. Finalmente, após uma pausa variavel de 2 a 6 mezes, dá-se a erupção dos quatro ultimos molares, para a terminação da primeira dentição.

Tal é a chronologia ordinaria da evolução dos dentes temporarios nas creanças normaes como o temos observado e concluido das multiplas estatisticas que conhecemos.

E' preciso, todavia, não esquecermos as excepções apontadas, e as que se podem ainda encontrar sem que se deva considerar de anormal a dentição.

Até aqui nos occupámos da evolução dentaria normal, em creanças normaes, sadias e descendendo de sadios progenitores.

Consideremos, agora, a evolução dentaria anormal.

As anomalias da erupção dentaria são de tres especies. Ora, os dentes surgem antes do nascimento, ainda na vida intra-uterina, de maneira que as creanças vêm ao mundo com alguns dentes já emersos da matriz gengival, e temos a *dentição congenita*. Ora, os dentes apparecem na vida extra-uterina, sim, mas em epoca bastante anterior a que, variavel, aliás, para cada grupo, as estatisticas fixam como normal ou habitual ao apparecimento dos mesmos, e temos a *dentição precoce*. Ora, finalmente, retarda-se a erupção dos dentes, os quaes vão surgindo com atrazo, e temos a *dentição tardia*.

*Dentição congenita*. Raros são os casos de dentição congenita observados, conforme se verifica das estatisticas publicadas.

Refere o Dr. Jonas Deocleciano Ribeiro, em sua these inaugural, sobre accidentes da primeira dentição, que, o Dr. Moncorvo Filho, nos seus archivos da Polyclinica do Rio de Janeiro e do

Despensário Moncorvo, alem de sua clinica civil, cujo numero de observações sobe a mais de 20.000 creanças, pôde, apenas, registar 4 casos de dentição congenita.

Blot, em igual numero de recém-nascidos, apenas observou um caso; Martinez Vargas observou 3 casos dessa anomalia da dentição; na Maternidade de Paris foram apenas notificados 3 casos no decorrer de dez annos.

Por constituir interessante caso de dentição congenita, transladamos da these do Dr. Jonas Ribeiro, a que já nos referimos, a seguinte communição do Dr. Moncorvo Filho, feita em 3 de Agosto de 1903, á Sociedade Scientifica Protectora da Infancia e filiada ao Instituto de Protecção á Infancia do Rio de Janeiro.

«Tratava-se de uma creança de 15 dias de idade, robusta, filha de paes polacos, não tendo sido reconhecida presença de molestia digna de nota.

O caso a que referimos é o seguinte: Helena filha de C. J., matriculada sob o numero 4600 em 20 de Julho de 1903, por estar affectada de intertrigo. Pae de 32 annos, foi pedreiro, hoje é empregado do Jardim Botânico.

Mãe de 20 annos, polaca, sempre robusta e

declara ser filha de uma senhora que teve 15 filhos, sem que nenhum apresentasse anomalia de especie alguma.

O casal teve dois filhos, o primeiro uma menina que tem hoje um anno e nove mezes, nasceu em excellente condições de normalidade, tendo o seu primeiro dente rompido na idade de nove mezes. Declara a progenitora haver tido do segundo filho, que é o doente, uma gestação perfeitamente normal, não havendo sentido absolutamente nada de extranho e muito menos quaesquer movimentos que indicassem convulsões ou outros phenomenos nervosos por parte do feto. Parto a termo, natural, tendo sido a parturiente acommettida das dores efficazes 3 horas antes. A creança nasceu de peso e comprimento mais ou menos normaes e perfeitamente nutrida, sem vestigio de molestia alguma evoluida na vida intra-uterina, havendo expellido duas horas depois o meconio.

Por ocasião de ser lavada a creança, logo depois do parto, foi verificada a existencia dos dois incisivos medianos inferiores completamente rompidos para fóra da gengiva, o do lado direito viciosamente implantado por traz do outro. A cavidade buccal, nada apresentava de anormal em seu

aspecto, notando-se apenas na região sub-lingual proxima a ponta, uma mancha escurecida e uma depressão indicando a existencia provavel dos alludidos dentes, dois ou tres mezes antes do nascimento.

Com 15 dias de idade nada apresentou para o lado do estado geral, sendo apenas acommettida do leve intertrigo que deu motivo a ser conduzida ao servico de molestias de pelle do Dispensario Moncorvo.»

Com muita difficuldade, conseguimos adquirir duas observações pessoaes, que passamos a descrever.

Nestas observações, para as quaes chamamos a attenção do leitor, alem da curiosidade propria da pouco commum anomalia dentaria, accresce a de se referirem ambas a duas creancinhas irmãs, primeiro e segundo fructo de um só casal.

A primeira diz respeito á uma menina, que actualmente conta dois annos de idade incompletos, de nome Aurea, filha legitima de A. C., com 25 annos de idade, cabelleireiro, residente nesta capital. O pae da menina não tem a apparencia de boa constituição, apesar de nos informar que elle e sua mulher gosam perfeita saúde, não lhes parecendo soffrerem de molestia alguma.



Continuando o nosso interrogatorio, disse-nos mais, não terem lembrança de que seus paes soffressem de molestia contagiosa, nem terem visto em sua familia caso de dentição congenita. Sendo isso verdade, affastam-se as nossas observações da hypothese de que a herança, só por si, basta á explicação do phenomeno observado.

Declarou a progenitora ter tido uma gestação perfeitamente normal, e, interrogada se não houvera observado movimentos fetaes, que nos indicassem ter o feto soffrido convulsões ou outros phenomenos nervosos, respondeu-nos sempre negativamente.

Parto a termo e eutocico, sendo a menina perfeitamente nutrida e sem vestigio de molestia alguma.

Logo após o nascimento, foi verificada a presença de 2 incisivos medianos inferiores, completamente fora das gengivas; esses dentes partiram-se dois mezes depois. A creança foi aleitada por sua propria mãe, durante um anno, não se tendo observado nenhum desarranjo gastro-intestinal.

A evolução dentaria tem-se realisado normalmente, estando a concluir-se, não se tendo verificado nesse periodo, senão uma bronchite simples, com ligeiro accesso febril, attribuível a um resfriamento.

O outro caso observado, foi em uma creança do sexo masculino, de quatro mezes de idade, vindo ao mundo com os dois dentes incisivos inferiores, sendo de notar que um chegara ao seu completo desenvolvimento e o outro apenas apontava na gengiva.

A gestação e o trabalho do parto deram-se normalmente.

O estado geral da creança é bom, aparentando mais robustez e melhor nutrição que sua irmã-sinha.

O leite materno tem constituido até o presente, o seu exclusivo alimento, não se tendo até agora observado molestia de qualquer natureza, a não ser uma bronchite simples. Ainda não se observa a sahida dos outros dentes que devem constituir a primeira dentição.

Convem citar que cientistas de valor como, Bartholin, Limsich, Kaufmann, Maltei, Jacombi e outros, tambem observaram diversos casos de dentição congenita.

Quanto á etiologia dessa anomalia, em desacôrdo se mostram os autores, nas suas observações. Assim, querem uns que o phenomeno seja devido a uma superactividade organica, o que outros con-

tradizem, citando exemplos em creanças descendentes de paes tuberculosos, syphiliticos etc, parecendo-lhes, antes se dever ligar a uma tara hereditaria, ou á influencia ainda desconhecida de certas molestias.

Para melhor esclarecimento, podiamos mencionar aqui diversas observações de alguns autores, procurando cada um provar a sua maneira de julgar essa anomalia.

Parece-nos, porem, mais acertado dizer, em algumas palavras o nosso fraco modo de pensar, consequente ao que temos observado e estudado de referencia ao caso.

Quanto a se acreditar ser o phenomeno <sup>no</sup> edvido a superactividade organica, em prejuizo do estado geral, como quer o sabio professor Comby, não nos parece constituir uma verdade, pois casos ha em que, a creança, vindo ao mundo com a presença de um ou mais dentes, é perfeitamente nutrida, como notificou o Dr. Moncorvo em sua communição, que linhas atraz descrevemos.

Em nossas observações, tanto a menina, como o menino, apresentavam-se com o melhor desenvolvimento physico possivel.

Quanto a si invocar a herança, como factor

etiologico deste facto anormal na evolução dos primeiros dentes, não nos parece illogico e inaceitavel, apesar de não se prestar a explicação de todos os casos.

O Dr. Moncorvo Filho observou uma creança, apresentando dentes ao nascer, filha de paes syphiliticos, e, em cuja familia haviam sido já verificadas diversas anomalias, taes como a dentição congenita em um tio paterno e na irmã mais velha, que era portadôra tambem de uma ectrodactylia e a polydactylia em outro tio paterno.

Maltei e Limisich observaram casos de dentição congenita, attribuiveis á hereditariedade.

Não é somente para explicação de uma anomalia, que a herança tem sido invocada, pois que nos estados normaes, tem servido a justificativa da coloração da pelle, da consistencia e côr do cabello, dos caracteres anatomicos, tudo, emfim, que confere a semelhança dos filhos aos paes.

A tuberculose é tida tambem para alguns autores, como factor etiologico da dentição congenita.

Habianse notificou varios casos dessa anomalia, em productos de paes tuberculosos, e, M. Poinsoit observou igual phenomeno em uma creança que,

nutrindo-se mal, apresentou dias depois um estado de debilidade consideravel, vindo a fallecer com a idade de nove mezes, chegando ao seu conhecimento nessa occasião, de que os paes haviam fallecido de tuberculose pulmonar.

Diversos autores finalmente, verificaram a dentiçãõ congenita em filhos de syphiliticos, e, dahi o figurar a syphilis tambem, como factor etiologico.

*an/* Terminado as considerações acerca de tão interessante anomalia, citaremos a hypothese da collocação muito superficial do folliculo dentario, como querem alguns autores. Ainda curioso é a grande facilidade com que o dente congenito se parte ou cáe, antes do periodo regular de sua substituição pelos dentes permanentes.

*Dentiçãõ precoce.* E' uma anomalia da erupção dentaria, tanto observada na primeira, como na segunda dentiçãõ.

Varias theorias têm sido propostas para explical-a, mas, apezar dos estudos feitos por especialistas de valór, ainda não chegaram os autores a uma harmonia de vista, quanto ao verdadeiro factor etiologico dessa anormalidade.

Querem alguns, que, a precocidade da primeira dentiçãõ seja attribuida a uma constituição parti-

cularmente robusta, provocando a erupção sob a influencia de uma especie de superactividade vital e funcional.

Outros, ao contrario, dizem que esta erupção activa, corresponde a uma dystrophia do esqueleto.

Magitot observou casos de dentiçãõ precoce em creanças fracas e affectadas de diatheses, taes como a syphilis.

O que nos parece racional, é que para tal anormalidade contribue o conjuncto evolutivo do menino, ou uma predisposição familiar hereditaria.

A precocidade na erupção da segunda dentiçãõ, depende as mais das vezes, da queda precoce e espontanea dos dentes temporarios.

Não é raro ver-se o dente permanente surgir na gengiva, indepente da queda do dente caduco; tem-se attribuido tal facto, ao retardamento da queda do dente de leite correspondente, ao desvio do dente permanente etc.

Aconselha-se nesses casos, a extracção do dente provisório.

*Dentiçãõ tardia.* Na chronologia dentaria, o retardamento da erupção se observa em tempo variavel, por isso, o dividiremos em ligeiro e pronunciado.

E' ligeiro o retardamento, quando o primeiro dente apparece de 9 a 12 mezes, após o nascimento da creança; é pronunciado, quando a apparição dos primeiros dentes só se observa depois de 12 mezes.

Pondo de parte as desposições familiares e as taras hereditarias, raros são os casos, deste retardamento, observados em creanças nutridas ao seio.

Commumente se observam creanças com retardamento na sua dentição, quando o regimen alimentar não se faz debaixo de uma rigorosa hygiene. Nas creanças em que o retardamento da erupção é pronunciado, vamos encontrar a sua verdadeira causa em um enfraquecimento geral, motivado por molestia grave, ou em creanças confiadas a seios mercenarios, ou ~~no~~ no campo, longe da vigilancia materna, alimentadas sem os mais rudimentares preceitos da hygiene e entregues á miseria e á ignorancia.

E' precisamente nesta epoca, em que os pequenos seres necessitam de quem os auxilie a viver, que infelizmente se observam todas as perversões alimentares, que cedo ou tarde repercutem sobre o estado geral, sendo que a perturbação da marcha da dentição é um dos seus primeiros effeitos. /r

E' o rachitismo occasionado por má alimentação, ou por molestias de longa duração, que julgamos o factor principal no retardamento dos primeiros dentes.

Tem-se tambem considerado a perturbação da nutrição intrafollicular, a tuberculose, a syphilis hereditaria, como causas da dentição tardia. /r

No periodo da erupção dos dentes permanentes, não é raro, observar-se a erupção do primeiro molar em um homem de 35 annos de idade; Fauchard, Isabeau e outros, mencionam diversos casos em idade muito mais avançada.

As causas do retardamento da erupção dos dentes permanentes, nos parecem ser as mesmas a que nos referimos, quando tratamos do retardamento dos dentes provisorios.





## CAPITULO II



Todas as manifestações pathologicas, locaes ou geraes, occorridas na creança foram, por muito tempo, consideradas accidentes morbidos, cujo factor principal era o trabalho da dentição.

Era essa a causa da molestia, adoecesse o menino antes, durante ou depois da evolução dentaria.

Fosse qual fosse o estado morbido que uma creancinha de tenra idade apresentasse, não se tinha que vacillar no diagnostico: era a dentição sua causa unica e exclusiva.

Data do seculo XII, antes da era christã, o attribuir-se á dentição todo phenomeno pathologico observado na primeira infancia, sendo esta doutrina rigorosamente aceita por Hyppocrates, sem que

naquella epoca, houvesse quem ouzasse contradizel-a, tal o genio do pae da medicina. Bunon foi o primeiro a se levantar, porem, receioso e timido, não quiz ou não se poude expandir. Dessa epoca em diante, tornaram-se mais acurados os autores no estudo das molestias desses pequenos seres, cujos soffrimentos, até então, a medicina julgava impossivel debellar, e as deducções que tiraram das observações que se foram apresentando; dividiram-nos em tres grupos, cada qual procurando explicar a seu modo, a etio-pathogenia dos phenomenos morbidos que occorrem na epoca da evolução dos primeiros dentes.

*Primeiro grupo.* Galeno considerava a dentição responsavel pelas diarrhéas, broncho-pneumonias, convulsões e eczemas; justificando esse seu modo de pensar, na convicção de serem os dentes corpos extranhos que se desenvolviam provocando irritação e inflammação das gengivas.

Ambroise Parê aconselhava a incisão das gengivas, para assim livrar da morte grande numero de creanças.

Para Boerhaave, as creanças acommettidas de gangrena da bocca, de convulsões, de febre e diarrhéas, o eram por motivo do trabalho da dentição.

Pelargos, em 1750, imputava á dentição a chcréa e a epilepsia, bem como as outras affecções ~~contastadas~~ <sup>1-ol</sup> nessa epoca da vida.

Jacob Plen<sup>h</sup>, em 1779, attribuia á dentição, multiplos processos morbidos, dentre os quaes a gangrena secca, a surdez, a amaro<sup>se</sup>, as paraly-sias etc.

O Dr. Gerhard, tratando do desenvolvimento dos dentes diz, que, a erupção dentaria pode ser causa do catarro intestinal, alem de outros processos morbidos já conhecidos.

No pensar de Rilliet e Barthez a diarrhéa era util ás creanças.

Clandon, em 1862, dizia, que sendo as gengivas ricas em vasos e nervos, a pressão exercida pelos dentes, no acto de seu desenvolvimento, contribuia para que houvesse uma irritação gengival, dando em resultado a convulsão.

Barthez e Sanné, em seu tratado clinico e pratico sobre as molestias de creanças, explicando os phenomenos reflexos devidos á dentição, assim se exprimem: «La diarrhée connue encore sous le nome de diarrhée nerveuse et qu'il ne faut pas confondre avec celle qui depend de la nature de l'alimentation, est le plus commune des accidents de dentition; peu d'enfants y échappent.»

Segundo Bohn, as estomatites, apesar de phenomenos locais, podem na maioria dos casos, generalizar-se, ocasionando perturbações.

O Dr. Pamard, na memoravel discussão ocorrida na Academia de Medicina de Paris, em Agosto de 1892, sobre os accidentes da dentição, procurou destruir o valor da phrase de Magitot: «os accidentes da dentição deveriam ser riscados do quadro da nosologia medica».

Transladamos da these do Dr. Jonas Ribeiro a opinião do Dr. Ollivier sobre os accidentes da dentição. «O Dr. Ollivier sustentou opinião analoga a de Pamard, se bem que menos radical, declarando o seguinte: quanto a mim, baseado em longa experiencia, affirmo que: 1.º Qualquer trabalho de dentição é acompanhado de desordens na saúde da creança.

2.º Nos climas frios, como na estação fria, o trabalho da dentição acompanha-se de phenomenos reflexos para o lado dos orgãos digestivos.

No inverno, corysa e bronchites; no verão, diarrhéas e mesmo cholera infantil.

Esclarecidas pela experiencia, as mães são as primeiras a reclamarem a incisão da gengiva. Dessa operação, diz o Dr. Ollivier, obtive frequentemente

excellentes resultados, em casos de convulsões manifestamente ligadas a dentição.

A proposito das convulsões, continuou elle, sou menos affirmativo relativamente á sua etiologia do que aos outros accidentes, admitto, todavia, que sejam ligados quasi sempre a dentição, mas creio tambem, nesse periodo da vida, possam provir de outras causas.

O Dr. Ollivier acredita nos accidentes da dentição, mas, diz ainda elle: que ha dez annos tem sido consultado a proposito de desordens devidas a dentição; examinando com todo o cuidado os orgãos das creanças affectadas, encontrava quasi sempre, causas diversas da imputada.

Muitas vezes é a hysteria que nelles predomina, o que é admissivel hoje nos recém-nascidos. A má hygiene, representa outra causa frequente dos accidentes denominados da dentição.»

O Dr. Auvard diz que a dentição é capaz de produzir perturbações da saúde que dependem unicamente della e desaparecem com ella.

Murat, diz que a dentição é uma época muito perigosa; a sexta parte das creanças morrem de seus accidentes.

Mericourt, tratando dos accidentes da dentição,

assim se expressa: «Os accidentes da dentição são certamente reaes, e, para explical-os não se precisa invocar a hy/teria ou os vicios da nutrição.»

Baumes aceitando a theoria hypocratica diz: «Podemos encontrar na dentição a rasão da morte de um grande numero de creanças, a do apparecimento de algumas molestias graves que se desenvolvem depois, ou que demasiadamente prejudicam a constituição. »

Segundo affirma Archambault, «a creança na epoca do apparecimento de seus primeiros dentes tem o direito de ser acommettida de ataque de eclampsia. »

Variot, Goodhart e Henoch admittem convenientemente, os accidentes da dentição, tendo por causa o trabalho de sua evolução.

*Segundo grupo.* O professor Kasowitz, querendo firmar sua opinião sobre os chamados accidentes da dentição, alem de muitas pesquisas, estudou pacientemente, o desenvolvimento de seus 5 filhos, e, não tendo observado accesso febril nem a menor hyperemia das gengivas, concluiu que a dentição nenhuma influencia tem sobre a saúde e o estado geral da creança.

Em 1797, Wichmann dizia que não conhecia

accidentes da dentição, attribuindo áquelles que os affirmavam, uma falta de diagnostico, das molestias que victimavam as creanças, na epoca da erupção dos primeiros dentes.

Henri Roger, o eminente medico francez, assim se pronunciou na Academia de Medicina de Paris: «Uma longa observação pratica permite-me dizer que é muito pequena a influencia morbifica da evolução dentaria. E' tão minima esta acção, que na pratica torna-se insignificante.

Si as indisposições que provêm são muito frequentes, as verdadeiras molestias são inteiramente excepçionaes, sendo que na maioria dos casos, o trabalho da dentição começa e termina sem que a creança seja acommettida de verdadeiras molestias imputaveis exclusivamente a dentição.»

John Dorning, assim se exprime: «dentição é um processo physiologico, semelhante aos outros processos physiologicos, sujeitos á irregularidades, seguidos de desordens locaes ou constitucionaes. Seu poder etiologico tão affirmado, é entretanto muito negado.»

Jacobi lembra que: a irritabilidade peripherica augmenta consideravelmente do 5.º ao 9.º mez e que os centros inhibitorios não têm a plenitude de todas suas funcções, como no adulto.

Assim, as convulsões podem produzir-se, mas eu nunca observei durante estes 10 annos, convulsões providas de dentição difficil.»

Johann Steiner, adversario dos accidentes da dentição, diz, em seu tratado sobre molestias de creanças, não existir ligação entre a dentição e as molestias locaes ou geraes, que no seu curso se observam, attribuindo-as á falta de hygiene e de asseio da bocca.

Diz Laforgue que não existem accidentes da dentição, como erradamente pensam alguns autores e, mais, que esses tratando de molestias por elles attribuidas a sahida dos dentes, só têm escripto romances.

J. E. Oudet, em um artigo no dictionario de medicina, diz: «Tem se attribuido a maior parte das molestias infantis á dentição. A difficuldade de observar as molestias da primeira idade e o pouco conhecimento positivo que temos sobre esta parte da pathologia, têm contribuido para inveterar esta opinião e este preconceito, resultado de nossa ignorancia, e em seguida tornado popular, como todos os outros preconceitos em medicina.

Accusa-se a dentição de ser a *causa mortis* de muitas creanças de que não se tem reconhecido a molestia durante a vida.»

—Pode-se observar na evolução de uma dentição um pouco difficil, um grande numero de affecções; isto não prova que exista entre ellas e a erupção uma relação de casualidade? (Bednar).

M. Magitot assim se expressa: «Je me suis efforcé de démonstrer pour une série d'observation clinique et même d'experiences que la première dentition, communément invoqué dans l'explication des affections les plus diverses de la première enfance, devrait être considerée comme leur étant absolument étrangère.» (1)

Guiata attribue os graves estados morbidos das creanças, ás consequencias dos faceis dignosticos, frequentemente estabelecidos de vermes e de dentes.

M. Vargas, em 1902, diz em um discurso sobre *o errores corrientes sobre denticion y denticinas*, que na epoca actual não pode ser admissivel em hypotese alguma a producção de uma affecção pela erupção dos dentes; quando se attribuia a dentição uma molestia qualquer, era que não se sabia reconhecer-a.

Diz-se as mais das vezes, que a dentição e um alimento mal apropriado causam habitualmente a

(1) Archives generales de medicine—1880.

diarrhéa das creanças. São devidas ao mau regimen alimentar as manifestações morbidas observadas na primeira idade; a dentição por si, nada produz sobre o estado de saude do menino.

—Não se deve aceitar em pathologia e em therapeutica, as perturbações attribuidas a dentição. (Poltzer.)

No Rio de Janeiro o Dr. Moncorvo Pae, de saudosissima memoria, o Dr. Moncorvo Filho e o Dr. Fernandes Figueira, não acreditam nos accidentes imputaveis a dentição, pois em numerosos casos observados, nunca constataram a relação de causa effeito entre a dentição e as molestias que lhe são attribuidas.

Alem dos autores citados, poderíamos ainda lembrar muitos outros, que amparados em dados fornecidos em longa observação, admittem sem reservas, a não existencia dos accidentes da primeira dentição.

*Terceiro grupo.* As doutrinas de Cruet e Sejournet estabeleceram um meio termo entre as negações de Magitot e Galyppe e a velha affirmacão hypocratica.

Sejournet, em 1793, e com elle Springer, julgaram que a dentição seria uma causa occasional

ou adjuvante de molestias determinadas directamente por factores outros, taes como a debilidade, a má alimentação as intoxicações e diatheses diversas.

Cruet sustenta a theoria infecciosa, applicada ao conjuncto dos accidentes da dentição, e assim synthetisa: « a maioria dos autores se contentam em assignalar em algumas palavras os accidentes locais da erupção; dôr, tensão e adelgaçamento da gengiva, rubôr, endurecimento, por vezes echymose e tumefacção.

A sahida expontanea ou provocada (incisão da gengiva) do dente, faz cessar todos os accidentes e os phenomenos locais, que os acompanham, é bem verdade, *mas como os phenomenos locais nem sempre são observados*, não se pode achar outra explicação para os phenomenos pathologicos, a não ser a seguinte: quando o dente está no momento de fazer sua erupção, a gengiva, adelgada ou ulcerada, deixa-se penetrar pelos microbios, da bocca, formando se entre o vertice do dente e a mucosa gengival um fóco infectuoso, de reacções geraes. Este pequeno abcesso é sempre precedido de rubôr, dôr e tumôr, e, muitas vezes não chega ao seu completo desenvolvimento, se em começo se pratica a incisão da gengiva.»

P. Terrier utilizando-se de um algodão imbibido de tinta, fez um toque no ponto presumido da erupção e notou existir quasi sempre uma fenda ou uma fina perfuração da mucosa.

A curiosa doutrina de Cruet, ainda explicando certos phenomenos da dentição, não alcançou o apoio geral dos autores.

Charpentier é propenso a acreditar que não existem molestias da dentição, e sim, accidentes que apparecem, perturbando a saúde da creança por occasião da erupção dos dentes de leite.

Sejournet, desejando fixar clinicamente o valor da dentição como factor pathogenico, observou, desde 1886 a 1890, 732 creanças, encontrando apenas 72, que foram acommettidas de molestias na epoca da erupção dentaria.

Colhemos de suas observações, que das 72 creanças, 17 apresentavam as gengivas vermelhas, e molestias geraes, que se curaram antes de se verificar a sahida dos dentes; em 2, incisaram-se as gengivas, não sahindo os dentes, sinão muito mais tarde; em 88, as manifestações morbidas foram constatadas de dois a quinze dias, após a erupção dentaria, contribuindo nesta occasião como causa efficiente; 10, soffreram de molestias infecciosas,

sem que a dentição modificasse a marcha da molestia, ou a molestia perturbasse a erupção dos dentes; das 37 restantes, apenas se constataram verdadeiras molestias em 7, que pareceram restabelecer-se após a erupção, havendo nas outras, méras indisposições, que sempre se justificam na mudança do regimen.

Anderodias diz: «E' tão falso o dizer-se que a dentição nenhum accidente provoca, como o responsabilizar-a por todas as manifestações que a creança apresenta durante os dois primeiros annos da vida.»

Ant. Dugés, collocando-se entre os dois grupos, mostra-se ecletico, dizendo que não ha duvida que se tem exagerado a influencia da dentição sobre a saude da creança de tenra idade; mas seria um erro grave sustentar, como muitos medicos, a inocuidade d'esta funcção, tão frequentemente laboriosa.

R. Milon, considera como accidentes da dentição, o conjuncto de symptomas morbidos que provoca ou parece provocar a erupção dos primeiros dentes.

*lin* Hutzel, admite ser a dentição a causa occasional ou provocadora de phenomenos pathologicos de

origem reflexa ou infectuosa, cuja marcha clinica se orienta pelas predisposições eminentemente variaveis da creança.

Pelo quanto referimos das tres theorias, vê-se que os autores são inteiramente discordantes no seu modo de pensar a respeito da dentição.

Na etiologia das molestias de que são acometidas as creanças na primeira idade, é commum observarem-se causas outras que não a dentição, agindo para o desenvolvimento desse ou daquelle processo morbido.

Temos de estudar por conseguinte, as causas predisponentes e as causas adjuvantes ou occasionaes.

E' a herança na pathogenia infantil uma das causas que maior influencia parece exercer no desenvolvimento das molestias.

Quantas vezes se nos depara uma creança debil, rachitica, portadôra de tuberculose, aggravada por uma alimentação insufficiente, coincidindo com a epoca do apparecimento dos primeiros dentes e se attribue todo este estado á dentição?!...

A syphilis, transmissivel de paes a filhos, não pode concorrer para o retardamento do desenvolvimento do pequeno ser, criando assim uma predisposição real as molestias?

E' fóra de duvida que a tuberculose e a syphilis criam oportunidade, para certas affecções, sendo mais commum a observação de taes factores, nas creanças no periodo da dentição, porque nesta epoca, estando o organismo ainda em estado de formação, estas causas vêm impedir a marcha regular de seu desenvolvimento, e enfraquecer a energia das suas reacções organicas de defesa.

A alimentação viciosa, na pathogenia infantil, é considerada como uma das mais importantes causas adjuvantes.

Podemos affirmar sem receio de contestação, que o melhor regimen alimentar das creanças é o aleitamento natural, quer seja o menino aleitado por sua propria mãe, o que quasi sempre é preferivel, ou por uma nutriz merecenaria, com a condição de ser a mulher chamada a este serviço, submettida a rigoroso exame.

Não são ignorados os prejuisos que podem sobrevir a uma creança, mesmo aleitada por sua mãe, <sup>1a</sup> cujo estado geral é depauperado, e na qual o leite não se acha nas condições exigidas para a amamentação.

Essa delicada questão de aleitamento é e tem sido desde algum tempo o assumpto, a cujo estudo



se têm dedicado as maiores celebridades do velho e novo continente, desejosos de prestar seus relevantes serviços a esses pequeninos seres, em que se depositam a esperança da patria e da familia.

O leite está sujeito a variações de qualidade e quantidade em suas substancias constituintes, necessitando que se tome especial interesse pela nutrição das creanças, quer o aleitamento natural seja materno ou mercenario.

Tem-se visto creanças aleitadas por sua propria mãe, aparentarem uma constituição fraca e serem predispostas a affecções morbidas, de que o leite, pobre em substancia nutritiva, é o principal factor.

O Dr. Darwin demonstrou a influencia que têm certos leites no retardamento do desenvolvimento das creanças, e, para melhor esclarecimento transcrevemos sua observação.

«Mme. X. teve 5 filhos. o primeiro de nome Paulo, tendo nascido em más condições, achando-se sua mãe um tanto enfraquecida, foi confiado a ama mercenaria. Depois de 14 mezes de aleitamento, Paulo ainda não tinha dentes.

Mme. X. teve um segundo filho fazendo a permuta com a ama. Amamentado então por sua mãe,

Paulo 17 dias depois, iniciava a sua dentição pelo apparecimento de tres dentes incisivos; entregue novamente a sua ama durante 2 mezes, não lhe nasceram novos dentes. Voltando sua mãe a amamental-o, appareceu-lhe um dos molares ao cabo de dez dias.

A observação desse phenomeno obrigou a Mme. X. a amamentar em seguida todos os seus filhos.

João, o segundo filho, teve quatro dentes aos tres mezes e meio, oito aos seis mezes, dezoito aos onze mezes, completando a sua 1.<sup>a</sup> dentição aos dezesseis mezes, antes por conseguinte do periodo normal.

André, o terceiro, aos sete mezes tinha sete dentes, dezesseis aos dez mezes, achando-se aos dezoito mezes a dentição completa. E assim succedeu aos outros filhos, tendo todos os dentes antes de dois annos.»

O professor Budin julga ser o aleitamento muito responsavel pela grande mortalidade infantil, especialmente na idade de 0 a 2 annos; observou affecções gastro-intestinaes devidas unicamente ao aleitamento mixto.

A super-alimentação é um outro factor das diversas perturbações do appárelho digestivo, e a

respeito do aleitamento, das affecções digestivos e dos accidentes da dentição, diz M. Budin: «Uma creança que não se alimenta de quantidade sufficiente de leite não pode augmentar, podendo até diminuir, mas não ficará doente, enquanto aquella que se alimenta muito, a principio pôde aparentar uma boa saude e robustez, porem em breve ha de apresentar os symptomas de uma perturbação digestiva, traduzida a principio por uma simples indigestão, e ao depois por diarrhéa, que proporcionalmente se aggravará, devido a proliferação dos micro-organismo. Haverá então uma phlogose da mucosa digestiva e bem assim uma paralyisia vaso-motora, seguida de exosmose intestinal e diarrhéa; o derramamento nas serosas mostra que as toxinas secretadas podem alterar profundamente o systema vaso-motor, trazendo a hyper secreção intestinal, tendo como consequencia uma auto-intoxicação, produzindo uma acção convulsivante ou mesmo tetania, que muitas vezes, são attribuidas a dentição ».

Influe bastante a maneira porque se alimenta a creança sob o ponto de vista da quantidade de leite, devendo ser bem determinado o numero e os intervallos das refeições.

E' aconselhavel as mães que, aleitem seus filhos

de duas em duas horas, durante o dia, e duas vezes durante a noite; esse facto vem achar sua explicação na physiologia conforme veremos.

O estomago necessita de hora e meia para desembaraçar-se das substancias nelle contidas; durante esta meia hora, segundo demonstrou Gzerny, o estomago secreta succo gastrico que tem por fim realizar uma certa funcção anti-septica.

Ainda sobre os vicios da alimentação, occorremos lembrar o abuso que vemos todos os dias e que consiste em dar mingãos ou caldos, quando o estomago e o intestino da creança muito mal recebem o leite de vacca. Em consequencia dessa super-alimentação sobreveem os vomitos, as diarrhéas, as gastro enterites etc, e, a *pobre* dentição paga mais uma vez o seu tributo, de ser imputada como causadora desses embaraços gastricos.

E' tão grande o numero de casos e observações pessoases sobre o valor da má alimentação na pathogenia infantil, que resolvemos dar apenas uma ligeira noticia, deixando para explicar a maioria dos processos morbidos do apparelho gastro-intestinal, quando tratarmos das affecções injustamente attribuidas á dentição.

Sobre o valor que tem o dente na pathologia

infantil, diz o Dr. Luiz Morquio de Montevidéu, em uma comunicação feita ao segundo congresso medico-latino americano que se reuniu em Buenos-Ayres: «tratando-se de um facto que se faz intervir vulgarmente como causa nos transtornos digestivos dos meninos, diremos que é excepcional se ver uma creança bem alimentada, isto é, ao seio, que, soffra mais por estarem irrompendo os dentes: e, quando isso existe, encontra-se sempre a alimentação artificial ou vícios de alimentação e succede geralmente no verão, vindo tudo isto tirar a dentição grande parte de sua influencia nestas alterações.

Contudo, meninos ha, que soffrem durante o periodo dentario, ás vezes mui seriamente, e é um facto indubitavel que nos meninos alimentados artificialmente, a dentição pode favorecer os desarranjos digestivos.

Dahi a suppor-se que, as enfermidades do menino, sejam effeitos da dentição, ha um abysmo: mas não é possivel supprimirem absoluto da pathologia do lactante este factor etiologico que em certos momentos têm verdadeira influencia.»

Os banhos mal administrados, as temperaturas fria, quente ou humida, as vestes insufficientes ou

exageradas, concorrendo para as modificações da transudação cutanea, a falta de cuidados quanto ao asseio das creanças, perturbando assim as funcções das glandulas sudoriparas, que constituem uma das vias de excreção dos productos toxicos, entram tambem, como factor predisponente na etiologia das molestias da primeira infancia.

O Dr. Moncorvo Filho, preocupado com o numero avultado de obitos infantis no Rio de Janeiro, organisou uma estatistica, no periodo de Agosto de 1882 a Dezembro de 1889, sobre 1027 creanças na epoca da evolução da primeira dentição e bem informado do genero e modo de alimentação, concluiu que a mortalidade é quasi sempre devida ao desvio do regimen alimentar.

Transladamos da these do Dr. Jonas Ribeiro, os dados fornecidos, por aquelle distincto clinico na Capital da Republica.

«Apesar de serem todas essas 1027 creanças levadas ao Serviço da Polyclinica, por apresentar symptomas morbidos, em não pequeno numero tarados por heranças diversas, a inquirição deu o resultado abaixo inscripto.

Das 1027 creanças, tiveram pelo menos até o 6.º mez:

Alimentação materna exclusiva . . . . .	382
Alimentação mixta . . . . .	528
Alimentação artificial . . . . .	117

Somma:—1027

Das 382 aleitadas ao seio, só 26 (pouco mais de 6 %) soffreram accidentes, coincidindo com a epoca da primeira dentição.

De 528 submettidas ao aleitamento mixto, somente 87, (16 %) tiveram accidentes no periodo da dentição, verificando-se 14 nestas condições sobre 117 que receberam o aleitamento artificial.

E' interessante saber-se quaes foram esses accidentes. Sobre um total de 1027, só 127 tiveram perturbações coincidindo com o apparecimento dos dentes, devendo-se notar que dessas 27, 56, (quasi metade) eram portadôras de manifestos estigmas de de heredo-syphilis e 14 de rachitismo.

Dessas 56, 54 tiveram convulsões; as demais soffreram accidentes digestivos, como se pode deprehender dos algarismos acima citados, ligados as mais das vezes ao genero de alimentação e aos vicios de regimen, mesmo com referencia ao aleitamento materno, já não querendo referir ás condições de saúde dos progenitores ».



### CAPITULO III



Infelizmente na epoca actual, ainda alguns pediatras pensam haver relação de causa e effeito entre a dentição e as molestias que se manifestam nas creanças da primeira idade.

Estudando a etiologia de taes phenomenos morbidos, veremos que a dentição não influe como causa determinante para o desenvolvimento dessa ou daquella molestia.

Deveramos devidir e estudar as manifestações morbidas que se observam nas creanças no periodo da primeira dentição, como a maioria dos autores, em locaes e geraes, mas, para a facilidade do estudo, trataremos das affecções de cada apparelho da economia.

*Apparelho digestivo.* A descamação lingual é caracterizada por uma lesão da mucosa do dorso da língua, com perda de epitélio e apresentando papillas fungiformes.

Muito observada nas creanças aleitadas com a mammadeira e excepcionalmente nas alimentadas ao seio, tem-se attribuido este estado morbido á syphilis, á dentição ou á elemento parasitario.

Sua verdadeira causa, porem, é ainda desconhecida.

A inflammação da mucosa buccal, muito commum nas creanças, tem sido attribuida á dentição, quando hoje se sabe, ser occasionada por esporos cryptogamicos penetrados na bocca com o ar, pela mammadeira ou mesmo pelo mamillo de uma mulher, que, havendo aleitado um menino attingido desse processo inflammatorio, não proceder a devida assepsia, antes de apresentar o seio a creança que passou a nutrir.

Ainda mesmo que deparemos com um estado inflammatorio localisado ao nivel da gengiva, adelgada e até ulcerada, pelo processo da erupção do dente, ainda mesmo neste caso não podemos estabelecer a relação de causa e effeito entre a dentição e o estado inflammatorio alludido, porquanto este

só poderá ser explicavel pela infecção local, em virtude da existencia de micro-organismos ou agentes infectuosos na cavidade buccal.

E' um accidente este, alias, sem grave importancia, porquanto desaparece geralmente com a sahida do dente, que no caso age, incisando o pequeno fóco infectuoso, podendo todavia, causar perturbações outras, se a infecção microbiana fôr intensa. Tratando-se de uma infecção que leve o organismo a sentir perturbações a distancia, pensamos não se tratar tambem de uma relação de causa e effeito e sim haver-se creado uma predisposição, resultante da falta de cuidados hygienicos em relação ao asseio da bocca. Em nosso auxilio invocamos a theoria de Cruet de que já tratámos.

Alem da mammadeira, é habitual, o darem-se ás creanças chupetas de borracha, que tão grandes prejuizos causam ao organismo do pequenino ser, e pelo facto de taes chupetas estarem sempre sujeitas á facil contaminação pelos microbios.

*Dyspepsias do lactante.* A creança nascida a termo, criada debaixo de rigorosa hygiene e aleitada ao seio de vigorosa nutriz, não tem perturbações para o lado do estomago.

Se, porem a nutriz, pelo facto de possuir muito

*superalimentar a creança*

leite, ou por outro qualquer motivo, é commum observarem-se perturbações traduzidas pelos vomitos de leite coalhado, aos quaes se seguem as colicas e diarrhéas.

Na etiopathogenia das molestias dos lactantes, cabe sem duvida, a posição de maior relevo ao desvio do regimen alimentar.

A alimentação viciosa, consistindo no aleitamento artificial ou mixto, precocamente administrado, ou mesmo substancias que difficilmente podem soffrer a acção digestiva do succo gastrico, constituem por bem dizer, o factor etiologico primordial das dyspepsias dos lactantes.

Alimentando-se os meninos com um leite de outro animal, que differe chimicamente do de mulher e principalmente, se for abundante a quantidade ingerida, ou se o leite não tiver sido esterilizado e conservado em vasos asepticos, ao abrigo de sua facil polluição pelo ar, ou ainda, se a esta alimentação impropria se ajuntarem feculentos e alimentos variados, observam-se, sempre alterações digestivas. Dois factores etiologicos existem, que agem predispondo os lactantes aos desarranjos gastricos: 1.º, um de ordem chimica, isto é, os alimentos ingeridos tendo composição differente da do

leite humano; 2.º, um factor mechanico que se traduz pela alimentação exagerada, de que resulta a repleção e consequente dilatação da cavidade gastrica.

E' muito commum verem-se mães, todas as vezes que seus filhinhos choram, dizerem:—elle tem fome, não tomou o leite, ou não quiz comer a papa.

Assim acontece, por ignorarem a capacidade physiologica do estomago da creança, que tem geralmente 50 C. C. após o nascimento, 80 C. C. na idade de um mez, 150 C. C. aos cinco mezes e 250 C. C. aos nove mezes.

E' ainda devido ao abuso de alimentos, que se observam as fermentações anormaes do tubo digestivo, dando formação á substancias toxicas, que agem como verdadeiros venenos.

Como acabamos de ver, é racional acreditar-mos na influencia do desvio do regimen alimentar, da super-alimentação e da falta de hygiene, como causas productoras, ou pelo menos predisponente das dyspepsias, excluindo a dentição dentre os factores etiologicos dessa manifestação morbida. Não é difficil provarmos, que ~~se~~ uma creança aleitada por sua mãe em gôso de boa saude, e sendo normaes a qualidade e quantidade do leite ingerido, não apresenta estes phenomenos morbidos, donde

se conclue, que a dentição, que consideramos um acto physiologico, não póde contribuir para a occurrencia de taes molestias.

Em nosso auxilio invocamos a opinião de Ed Owen: «a dentição é um phenomeno physiologico e a diarrhéa não tem relação com ella; estas perturbações apparecem geralmente depois do desenvolvimento e são frequentemente a consequencia directa de irritação do conducto intestinal, causado por alimentação defeituosa».

O embaraço gastrico, tambem na maioria dos casos, provocado pelos vicios da alimentação, tem como consequencia a auto-intoxicação gastro-intestinal, dando lugar a reacção febril e máu estado geral.

A dentição não contribue como factor etiologico nesta manifestação morbida.

A indigestão, tão observada nas creanças, é uma perturbação do trabalho digestivo, consequente a super-alimentação, a parada da digestão e ao máu habito de se administrar o leite á creança, após uma refeição abundante, provocando-lhe desassocego, mal estar, prolongado chôro, motivado tudo isto, por dôres epigastricas, colicas, nauseas e vomitos.

Além das dyspepsias, dos desarranjos gastricos, vomitos, indigestão, etc., mencionamos a diarrhéa, considerada o maior perigo para a vida das creanças na primeira idade. Não é ignorada a grande mortalidade infantil, tendo por causa a diarrhéa, que é, por sua vez, favorecida ou occasionada por varios factores etiologicos, taes como a agua de má qualidade, o leite de vacca e a falta de hygiene geral.

O trabalho da dentição, acompanhado de tumefacção, rubôr, dôr e calôr na gengiva, traduzindo por isso um processo anormal, provoca mal estar nas creanças, que são pelas mães aleitadas amiude, occasionado uma super-alimentação, da qual resulta o embaraço gastrico intestinal, cujo symptoma mais saliente é, em muitos casos, a diarrhéa. Dahi o julgar-se a primeira dentição como causa do phenomeno morbido, a que, por isso, se deu o nome de diarrhéa da dentição.

E' certo que a diarrhéa coincide com a epoca do apparecimento dos dentes provisórios, mas a sua causa reside de facto nos vicios da alimentação.

Em casos dessa natureza, intervindo-se com uma therapeutica racional, veremos desapparecer o phenomeno morbido, não obstante continuar a erupção dos primeiros dentes.

O calor tambem influe como causa adjuvante, no desenvolvimento das diarrhéas infantis. Não ha duvida que a maior parte das diarrhéas é motivada pelo aleitamento artificial, pois é o leite rico em microbios vindos do exterior e que se multiplicam consideravelmente, em virtude da permanencia do liquido em presença do ar.

Esse leite ministrado as creanças, assim contaminado, vae fatalmente, produzir perturbações para o lado do apparelho digestivo.

Descripta, de um modo ligeiro, como fizemos, a etiologia das affecções do apparelho gastro-intestinal, vê-se que em todas ellas, excluimos a denticção do numero de suas verdadeiras causas e que o preconceito da ignorancia aconselha sempre se respeitar, por consideral-a até proveitosa á vida da creança. E' mais racional admittir-se que, sendo a creança accommettida de taes desarranjos, se perturbe a marcha normal de seu desenvolvimento organico, o que contribuirá por certo, para o retardamento da erupção dos dentes.

*Systema nervoso.* Das molestias da primeira infancia, é a convulsão uma das mais commumente observadas, principalmente na idade de 0 a 1 anno, mais ou menos.

Na etiologia desta affecção, temos a considerar as suas causas predisponentes e occasionaes.

Entre as causas predisponentes, consideramos a idade, a constituição e os antecedentes hereditarios.

E' na idade de 6 mezes até um anno e meio geralmente, que os ataques convulsivos são com mais frequencia observados, e isto porque, a função motora do systema cerebro espinhal não se acha ainda perfeitamente equilibrada. A herança gosa papel importante na etiologia das convulsões infantis; a epilepsia, o alcoolismo inveterado, a syphilis, a hysteria, o arthritismo, a alienação mental podem ser transmittidos de paes a filhos, creando assim, uma tara neuro pathologica, que de modo incontesté, far-se-á resentir nas predisposições morbidas dos descendentes.

Diz Montgolfier em sua these—*contribuição ao estudo das convulsões infantis*—que Roberts Harris observou 37 casos de eclampsia em 13 familias que tiveram 59 creanças. Na segunda geração dessas familias, elle observou 31 membros até a idade adulta, tendo constatado que, desses 31, vinte tiveram convulsões na infancia. Casos semelhantes são frequentemente observados, sem que vulgarmente se lhes attribuem a uma tara hereditaria.



Causas occasionaes. No curso das affecções do apparelho digestivo, constipação, diarrhéas, dilatação do estomago, etc., são muito commumente observadas as convulsões de origem reflexa, das quaes se torna a principal responsavel a auto-intoxicação concomitante.

A dentição é julgada factor etiologico importante na pathogenia das convulsões.

Consultando sobre o assumpto, o tratado de Molestias de creanças, do professor J. Comby, vimos que assim se expressa este sabio pediatra francez: « para os casos particulares da dentição faço as mais expressas reservas; as convulsões manifestam-se na maior parte das creanças, antes da primeira dentição, antes dos 6 mezes; o trabalho da dentição é physiologico e não produz senão excepcionalmente ligeiros accidentes; *não tenho observado convulsões attribuiveis á dentição* ( o griphe é nosso ); e, em todas creanças eclampticas cuja dentição tem sido increminada pelas pessoas encarregadas de seu tratamento, tenho podido encontrar outra causa mais verdadeira, tal como a indigestão, gastro-interite, cholera infantil, etc.

Admitto, entretanto, a possibilidade das convulsões dentarias, em creanças predispostas pela hereditariedade nervosa ».

Satisfaz-nos immensamente a opinião abalisada de J. Comby, acreditando que somente em creanças predispostas por uma tara hereditaria, se observam phenomenos convulsivos.

Nas creanças de origem nevropathica, a menor excitação provoca reacções do systema nervoso; e, como em taes creanças, taradas, a dentição anormal, laboriosa, não seja de extranhar, nada mais plausivel que a irritação local provocada pela erupção difficulosa dos dentes, servir de ponto de partida aos reflexos convulsivos. A creança sente o prurido gengival, inquieta-se, e a progenitora preocupada com o soffrimento de seu querido filhinho, innocentemente vae concorrer para que esta excitação seja augmentada, dando-lhe o seio a todo o instante, produzindo dest'arte a sobrecarga do estomago, d'onde resultam diarrhéas e outras perturbações do tubo digestivo. Estas perturbações, por acção reflexa, contribuem para o augmento da excitabilidade nervosa, provocada a principio pela tara hereditaria.

A dentição, por conseguinte, poderá quando muito ser considerada como causa predisponente, e não como o factor principal das convulsões. Concorrem ainda predispondo o organismo já

tarado, ás convulsões, as affecções da pelle, tão habituaes nas creanças mal nutridas ou superalimentadas, os vesicatorios prolongados, etc.

As molestias infecciosas, taes como a variola, a escarlatina, o sarampão, a pneumonia, a febre intermitente, produzindo grande elevação da temperatura, concorrem por acção reflexa e hyperemia das meninges para a producção de ataques convulsivos.

Tem-se observado que as creanças durante a lactação, soffrem muitas vezes de convulsões, ainda, porque as mães têm o habito de ingerir licores, vinhos, muitas vezes em não pequena quantidade e que o leite é o vehiculo de seu principio toxico, o alcool. Em outras substancias, como as preparações saturninas, o opio, o iodoformio, o extracto de feto macho, e o bromoformio, applicados exteriormente, têm sido observado poder convulsinante.

Entre outras que influem tambem para que se produza o ataque convulsivo, podemos enumerar os calculos renaes, a retenção da urina, a invaginação intestinal, os vermes intestinaes, etc.

Demonstrado como ficou, de que muitas são as causas provocadoras da convulsão, como attribuir-se somente a erupção de um dente, toda a responsabilidade na producção deste accidente, tanto

mais quanto as convulsões, em regra geral, só se manifestarão nos predispostos por taras nervosas?

Não é mais racional negar-se sua unica influencia, talvez até a menor de quantas lembramos, mas, pelo contrario, se admittindo que em um individuo em que se observam perturbações digestivas, affecções da pelle, molestias infecciosas, intoxicações e tantos outros estados morbidos, sejam esses os responsaveis pelo desenvolvimento desse accidente pathologico?

A observação paciente, cremos, servirá de prova a justeza deste nosso pensar.

*Apparelho respiratorio.* As creanças pagam grande tributo ás affecções respiratorias, sendo a mais commum a bronchite aguda. A etiologia destas affecções é attribuida á condições de defeituosa hygiene, ao frio, a mudança da temperatura, ao estado de receptividade, etc.

Deve ser por todos conhecido o papel da hygiene na saúde do individuo, principalmente na creança ainda em estado de desenvolvimento, não se achando todos os seus aparelhos em condições de reagir contra este ou aquelle invasor, por lhe faltarem os meios de defeza.

A creança é muito sujeita ás bronchites, e devido

a esta grande frequencia, tem-se considerado a dentição seu factor etiologico.

O frio concorre predispondo, maxime, quando é submettida a creança a uma mudança rapida de temperatura, que facilmente provoca uma congestão no conducto respiratorio.

Frequentemente se observam bronchites e outras affecções do apparelho respiratorio, pela falta de cuidados das pessoas incumbidas do tratamento das creanças. E' assim que muitas vezes examinando-se o leito em que dorme uma innocente creancinha, vamos encontral-o humido, ou melhor, molhado de urina, resfriando, por tempo algumas vezes longo, o corpo da creança, e provocando por consequente, a bronchite, ou pelo menos um estado de especial receptividade morbida.

Outras vezes é a creança despertada em pranto, e a pessoa que acode ao seu chamado, não querendo demorar-se, retira-a immediatamente do berço, muitas vezes banhada em súor, levando-a para fóra do aposento, onde a ventilação é forte; e não raro é ver-se, tambem, assentar o menino em um lugar frio, como em ladrilho de mozaico etc, logo depois de despertado.

A creança rachitica, filha de paes tuberculosos, mais facilmente paga maior tributo.

Por ser a bronchite mais observada na creança de 0 a 2 annos, e ter lugar neste periodo em que se realisa a erupção dos dentes, tem-se attribuido a primeira dentição a responsabilidade desta affecção. Ainda outra causa concorre para que seja acommetida a creança de bronchite: é a salivação algumas vezes observada pela erupção de um dente. A creança baba, humidecendo as vestes na parte que corresponde á região anterior do thorax. Neste caso aconselhamos empregar-se um babador impermeavel, que por certo, corrigirá tal inconveniente.

Sendo diversas as causas provocadoras da bronchite, como attribuir-se á simples dentição esta responsabilidade?

E porque mechanismo ella assim procede?

Não é mais logico attribuil-a a falta de hygiene, a mudança brusca de temperatura, ao estado de receptividade, proprio a cada creança?

Por certo que sim.

*Erupções cutaneas.*—A dentição tem sido increminada como responsavel por um grande numero de affecções cutaneas.

Dentre estas, citamos o eczema, a urticaria, o erythema, etc.

As causas da producção destas affecções podem ser predisponentes e occasionaes.

Entre as causas predisponentes temos a considerar a idade, a estação, a herança e a constituição da creança. As creanças de 3 mezes a 2 annos, filhas de paes arthriticos ou nervosos, têm grande predisposição para estas manifestações morbidas.

A estação quente, e a constituição debil, rachitica do menino, agem igualmente predispondo-o ás dermatoses.

Entre as causas occasionaes, a mais importante é sem duvida o regimen alimentar. Não ha quem negue a influencia das dyspepsias gastro-intestinaes como provocadoras de manifestações cutaneas, taes como o eczema, a urticaria, o ehrythema, etc.

Trataremos de cada uma dessas manifestações mais commumente observadas.

*Eczema.*—Esta dermatose é caracterisada por uma inflammção da pelle, apresentando, algumas vezes, vesiculas, contendo liquido, e que terminam pela descamação em crostas mais ou menos espessas.

Muito observada na creança, tem causas mul-

tiplas, como sejam: alimentação má, bebidas alcoolicas que vão produzir auto-intoxicação no organismo infantil; os estados diathesicos, o arthritismo e a escrophula, apesar de terem influencia menor, que a super-alimentação, parecem, no entretanto, representar um papel importante na prediposição a esta forma de dermatoses; toda irritação da pelle pode tambem provocar o eczema.

*Urticaria.* Frequentemente observada nas creanças, não é uma entidade morbida e sim, um syndromo provocado por causas diversas e que tem uma evolução variavel, conforme os casos. A urticaria infantil é, na maioria dos casos provocada por uma verdadeira auto-intoxicação; aos desvios do regimen alimentar deve-se grande numero de casos dessa affecção, pois os venenos elaborados no tubo digestivo são eliminados atravez da pelle, produzindo uma toxidermia.

*Erythema.* A creança, no periodo da lactação, está muito sujeita a esta forma de dermatose.

A má alimentação, a diarrhéa, as fezes liquidas, acidas, agem irritando a parte visinha ao anus, dahi se propagando; é conhecida tambem o erythema dos constipados, sendo o aleitamento artificial a causa as mais das vezes, invocada; todavia, se tem notado

erythema com aleitamento natural exclusivo; é bastante que a nutriz tenha um leite anormal, e o administre em abundancia, desregradamente, para que a creança seja acommettida de erythema, o que se pode explicar ainda pelo uso immoderado feito pela nutriz de bebidas e outras substancias irritantes, como a pimenta, etc.

O erythema é as vezes causado por medicamentos applicados interna e externamente.

A antipyrina e os saes de quinina podem produzir erythemas, muita vez generalizados; medicações externas, como o iodoformio, o salol e outros topicos de igual natureza podem produzir esta forma de dermatose.

As regiões gluteas, as côxas, e os órgãos genitales externos, são a séde principal desta affecção.

Como acabamos de vêr, multiplas são as causas das affecções da pelle; como pois, imputar, exclusivamente, á dentição, a responsabilidade dessa ou daquela manifestação cutanea, somente por serem observados, estes phenomenos morbidos pela occasião da erupção dos primeiros dentes, o que se deve attribuir a méra coincidência, e quando factores como a super-alimentação, a diarrhéa, a auto-intoxicação etc, agem directamente na produção dessas diversas dermatoses?

Quem pacientemente observar a causa das affecções cutaneas, na creança, ha de excluir, forçosamente, a dentição do numero dos seus factores etiologicos.

*Febre.* A elevação da temperatura que se observa no curso de multiplos estados morbidos, maxime, nos processos infectuosos, tem a significação de uma reacção organica ao elemento causal, perturbador da saúde. E' assim, que se observa elevação de temperatura nas creanças attingidas de gastroenterites, bronchite aguda, broncho-pneumonia, etc, a qual em dadas condições pode produzir as convulsões infantis, mas isso só se observará, ou em virtude de uma elevação despropositada, de grande hyperthermia, ou pelo facto de evoluirem estes processos morbidos em terreno de tara nervosa.

Ainda não observamos accesso febril provocado exclusivamente pela erupção do dente; é de commum observação, a coincidência desta elevação de temperatura com a sahida dos primeiros dentes provisorios, porem, tendo outra causa productora, como o provará um exame cuidadoso e minucioso das affecções morbidas que acompanham a creança na primeira idade.

Terminando as considerações sobre a etiologia



das molestias attribuidas á dentição, confessamos adeptos da opinião abalisada de J. Comby, Sejournet, Kassowitz, Fernandes Figueira, Moncorvo e tantos outros, que por terra pozeram a theoria hypocratica, que tanto prejuizo causou a vida de grande numero de innocentes creancinhas.

Diz o Dr. Fernandes Figueira em sua obra: Elements de Semiologie Infantile.

«E' realmente surprehendente ver tornar-se responsavel pelos accidentes morbidos da primeira infancia, que a elles está tão sujeita e tão predisposta por differentes causas, um phenomeno talvez o mais simples, do desenvolvimento infantil.

Assim como as modificações do regimen alimentar, a ablactação, a differença na physiologia da digestão, as transformações que soffre o cerebro na sua estructura, tudo o que evolue durante os dois primeiros annos da vida, rapidamente, tumultuosamente por assim dizer, no trabalho de selecção de approximamento do organismo da creança ao organismo do adulto,—as grandes transformações estáticas e dynamicas da primeira infancia,—teriam menos valor pathogenico que a erupção de um dente sobre o bordo gengival, que é absorvido docemente e tranquillamente se n o traumatismo o mais insignificante!

Porque a soldadura das fontanellas, que são tão approximadas do mais nobre apparelho da economia, nada occasiona de morbido, salvo o que é tão banalmente conhecido, quando ha desvio do typo physiologico?

Porque o mesmo não se dá em relação ao cerebro, onde se verifica a adaptação funcional e onde existem differenças estruturales e physicas; á medulla, cujos systemas pyramidaes, recto e cruzado não estão completamente formados no recém-nascido; porque o cerebro e a medulla não dão lugar a accidentes frequentes, quando, evoluem para organização, adulta?

u/ Porque o desenvolvimento das glandulas de Brunner, muito imperfeitas, durante os primeiros tempos; a falta de valvulas do duodeno; a conformação especial do colon, a falta de poder sacharificante do succo pancreatico; porque estas particularidades e suas modificações, na evolução da creança, não occasionam desordens morbidas?

Por mais importantes que sejam estes actos de desenvolvimento organico e physiologico da tenra idade, nada é, entretanto, comparavel, para certos espiritos, a erupção inoffensiva de um dente de leite!»

Como invalidar os seguintes argumentos de Magitot?

«1.º Porque rasão esses graves accidentes seriam exclusivos a esta phase de dentição, quando sob o ponto de vista physiologico, é ella evidentemente muito menos susceptível de produzir desordens locais, pois que os primeiros dentes apparecem *em* de um traumatismo de especie alguma sobre as gengivas virgens e inteiramente livres de qualquer obstaculo?»

2.º Como admittir essa intervenção si os accidentes attribuidos a 1.ª dentição se produzem tanto antes da erupção como depois de sua completa terminação?

3.º Como explicar que as lesões mais ou menos graves do folliculo em via de erupção (abcessos, hematocele, ectopia, etc) jamais foram causa dos accidentes chamados da dentição?

4.º Como explicar que experiencias feitas sobre os animaes (lesões dos folliculos, lesões das gengivas, etc, ) não tenham produzido os mesmos accidentes?

5.º Como se poderá ligar a dentição as perturbações morbidas, que se observam na primeira idade, em muitos animaes domesticos, accidentes

que são, sob todos os pontos de vista, analogos áquelles verificados no homem, quando termina a primeira dentição, pelo que lhe devem ser absolutamente extranho?»?

Experiencias em cães foram feitas por Magitot e Ch. Legros, no laboratorio de histologia da Faculdade de Medicina de Paris, concluindo então Magitot de suas observações, o seguinte:

1.º Nenhuma relação de causa e effeito foi jamais estabelecida d'uma maneira incontestavel, entre a dentição e os accidentes que se lhe attribuem.

2.º Abundam nos annaes scientificos os exemplos de estados pathologicos infantis, para os quaes, a dentição, fôra a principio, incriminada, e que no entretanto, posteriormente se lhes reconheceu uma outra causa inteiramente extranha.

3.º Experiencias directas, tendo por intuito as lesões do folliculo ou da borda gengival, nos cães recém-nascidos, não produziram nenhum accidente dito da dentição.

4.º Está provado que os phenomenos morbidos observados nas primeiras edades, nos animaes domesticos, e perfeitamente comparaveis aos accidentes da infancia no homem, são absolutamente independentes da dentição.

5.º A theoria dos accidentes denominados da dentição, não nos parece até o presente, baseada em nenhuma prova absoluta.

E sirvam estas conclusões de feixo, ao programma que nos traçamos ao emprehendermos a presentes dissertação, que se outro valor não tem, nos conforta o animo, pela certeza de um dever cumprido.



Desejando colher as opiniões de mestres e especialistas de molestias de creanças, sobre os accidentes imputaveis á primeira dentição, resolvemos escrever-lhes a carta, que em seguida publicamos, com as respostas que alguns se dignaram enviar-nos, consentindo tornassemos publicas neste modesto trabalho.

*Eminente Mestre*

Tendo resolvido escrever a minha these de doutoramento sobre os accidentes da dentição, pensei em valer-me do registo hospitalar, onde levantasse talvez uma estatistica sobre a frequencia dos phenomenos morbidos ligados etiologicamente áquella phase da evolução humana. Na impossibilidade absoluta, porém, de chegar a um qualquer resultado, completo ou precario, pela lamentavel insufficiencia do alludido registo, julguei acertado colher directamente a opinião esclarecida de profissionaes eminentes que se dedicassem com zelo e lucidez á pratica pediatrica, rogando-lhes a fineza do consentimento na publicidade de suas respostas, com as quaes o meu trabalho logrará se altanear em valor. E' por isso que tomo agora a liberdade de impetrar da bondade incansavel de V. Exa. se digne responder aos seguintes quesitos:

1.º Acredita V. Exa., pelo que diz sua longa observação da medicina infantil, na existencia de accidentes morbidos imputaveis exclusiva ou principalmente ao processo da evolução dentaria?

2.º No caso affirmativo, é com frequencia ou raramente que a observação clinica de V. Exa. tem surprehendido taes accidentes?

3.º No caso affirmativo, que expressões symptomaticas têm assumido taes accidentes?

4.º No caso affirmativo, que theoria explicativa de taes accidentes acceita V. Exa. ou terá V. Exa. construido uma nova hypothese a respeito delles?

Confessando-me previamente grato ao immenso favor do attendimento, subscrevo-me discipulo admirador.



Resposta do Dr. Frederico de Castro Rebello,  
Professor Ordinario da cadeira de Clinica pediatrica  
medica e hygiene infantil.

PREZADO AMIGO

*Snr. Estelino de Menezes Tavares*

De bom grado accedo ao seu honroso convite mandando-lhe a minha humilde opinião, amparada em 35 annos de pratica.

—As novas acquisições da sciencia medica e o rigor da observação clinica, em nossos dias, cercaram a discricionaria autonomia outr'ora concedida ao processo da evolução dentaria como factor etiologico na pathologia da infancia.

—Nas creanças debeis de nascença, nas rachiticas, nas heredo-syphiliticas, ou portadoras de outra herança morbida, o processo da evolução dentaria não só frequentemente suscita accidentes mais ou menos sérios, como tambem contribue para aggravar os symptomas de molestias dependentes de outras causas.

—Nas creanças de constituição normal a evolução dentaria corre ordinariamente livre de qualquer accidente apreciavel.

Em alguns casos, porém, nesse periodo da vida infantil em que são notaveis as condições de grande actividade histiophysiologicala do aparelho digestivo e de instabilidade do systema nervoso, tenho observado, previamente excluida por accurada investigação a responsabilidade de qualquer outro factor, hypersecreção salivar, moderado fluxo diarrheico, inappetencia, phenomenos reflexos fugazes e ordinariamente de somenos gravidade, desassocego, irritabilidade, insomnia, elevação thermica mais ou menos accentuada, diminuição do peso das creanças; phenomenos estes que se manifestam já singularmente, já asso-

ciados de modo variavel, mas *que logo se dissipam após a erupção de um ou mais dentes.*

—Donde concluo estarem, por sua vez, um tanto distanciados da realidade dos factos os *radicaes extremados* que asseveram ser *absolutamente tão innocuo* o processo da evolução dos dentes, quanto o do crescimento dos cabellos.

Ahi tem o distincto amigo a opinião discutivel mas sincera

do obscuro mestre

FREDERICO DE CASTRO REBELLO.

Bahia, 27 de Outubro de 1913.



Resposta do Dr. Antonio Pacifico Pereira, Professor Aposentado de Anatomia Microscopica.

1.º Na medicina infantil occorrem casos de accidentes morbidos imputaveis principalmente ao processo da evolução dentaria.

2.º Estes casos são relativamente frequentes na observação clinica, mesmo aos praticos que não se dedicam á especialidade das molestias da infancia.

3.º A expressão symptomatica mais commum destes accidentes é a de uma affecção espasmodica, convulsiva ou epileptiforme.

4.º A pathogenia destas affecções parece-me explicada pela anatomo-physiologia do systema nervoso cerebro espinhal e pelas condições especiaes de sua evolução na primeira infancia.

E' de observação clinica geral que as irritações periphericas por corpos extranhos, vermes intestinaes, affecções da orelha, do nariz, do pharynge, determinam muitas vezes accessos epileptiformes ou convulsivos, porque a excitação sensitivel peripherica transforma-se em excitação motriz por um phenomeno reflexo no centro bulbo-medullar.

A pratica clinica mostra ainda que na primeira infancia estas affecções espasmodicas e convulsivas são muito mais frequentes do que nos adultos, e a hysto-physiologia nos dá a razão deste facto, porque mostra que o desenvolvimento da via motriz do systema cerebro-espinhal não é completo antes do quarto anno de idade.

O phenomeno convulsivo produz-se sob a acção do arco reflexo em que agem neurone sensitivo e o neurone rachidiano.

A cellula radicular motriz, na expressão de um physiologista, é uma machina sob pressão, sempre apta a funcionar.

São os feixes pyramidaes que se originam dos centro superiores numa evolução mais adiantada do systema nervoso cerebro espinhal, que servem de freio a esta machina, transmitindo-lhe sua acção inhibitoria.

No recém-nascido as cellulas radicales da medulla funcionam independentemente das cellulas corticaes do cerebro, e no adulto ellas perdem esta independencia da primeira infancia e habitua-se a funcionar sob a acção inhibitoria dos neurones superiores.

O quarto anno da infancia é considerado o periodo em que esta evolução do systema nervoso cerebro-espinhal está definitivamente acabado.

Esta theoria que se funda no estudo anatomo-physiologico da evolução dos centros nervosos encephalo-medullares parece-me mais accetavel para explicar a frequencia das affecções convulsivas da primeira infancia, especialmente as que são provocadas por um phenomeno reflexo pela irritação peripherica produzida pela dentição.

15—8—913.

A. PACIFICO PEREIRA.



Resposta do Dr. Alfredo Ferreira de Magalhães,  
Professor Ordinario de Clinica pediatrica cirurgica e  
orthopedia.

*Meu caro Sr. Etelvino,*

não devo furtar-me a satisfazer-lhe o desejo que manifesta de conhecer o meu modo de opinar acerca dos «accidentes» chamados «da dentição».

Dos 22 annos, quasi completos, de profissão, mais de 19 têm decorrido para mim principalmente em contacto com as creanças, já pela especialidade que exerço official e particularmente, já pela criação de uma numerosa prole (de 13 filhos).

Conhecendo perfeitamente a controversia sobre o assumpto, existente entre os especialistas, alguns de nomeada reconhecida, jamais deixo de analysar os casos que se me deparam no intuito de formar opinião pessoal e decidir-me por um ou por outro dos grupos em litigio.

Do que tenho tido occasião de observar formou-se e enraizou-se em meu espirito a convicção de que *nenhum accidente serio deve ser attribuido a evolução dentaria nas creanças.*

Phenomenos locais de estomatite mais ou menos intensa; manifestações cutaneas de urticaria generalisada, de eczema, exacerbações febris, accessos convulsivos, vomitos e diarrhéa, bronchites e broncho-pneumonias, algumas vezes phenomenos meningiticos, tudo isso tenho encontrado coincidindo com a evolução dentaria.

Pesquisando, entretanto, com paciencia, tenho sempre verificado falhas de hygiene da bocca, desvios da hygiene alimentar (ora em qualidade ora em quantidade) resfriamentos desaperebidos, herança arthritica, herança nervosa, alcoolismo dos paes, micropolyadenias com engorgitamento tracheo-bronchicos ganglionares... que explicavam e esclareciam as manifestações morbidas presenciadas, tornando, portanto, a

evolução dentaria uma simples coincidência, ou quando muito uma causa ocasional de pequena influencia.

Grande prejuizo para a saúde e para a vida das crianças, a meu ver, é concorrer para alimentar no vulgo a falsa crença dos «*accidentes propios* da dentição», que leva a descurar os estados pathologicos supervenientes.

Esta é a humilde opinião do seu mestre e amigo

ALFREDO FERREIRA DE MAGALHÃES.



Resposta do Dr. Pedro Luiz Celestino Professor Ordinario de Physiologia.

*Exmo. Snr. Dr. Etelvino de Menezes Tavares*

Sinto não me julgar no numero dos profissionaes em que vossa nimia bondade me quiz incluir: e ainda mais, porque, sendo real o desejo de vos ser util, não creio que de grande auxilio vos possa ser minha resposta aos quesitos que me apresentaes.

Acredito que existam accidentes que se possa attribuir, sua exclusiva, ou mesmo, principalmente ao processo da evolução dentaria: as convulsões por exemplo.

Taes accidentes são pouco frequentes em creanças mantidas em boas condições de hygiene, sobretudo alimentar questão de herança á parte, e são puasi sempre locaes, com ou sem repercussão geral.

Nenhuma hypothese construi em relação a estes accidentes, e nenhuma das theorias explicativas que conheço pode furtar-se a objecções.

O assumpto continua em discussão, para cujo esclarecimento, desejo e espero, o vosso trabalho virá concorrer, animado ao vosso interesse e criterio scientifico que tendes sempre desenvolvido em vossa vida academica.

Com os melhores votos por vossa felicidade, subscrevo-me affectuoso admirador

PEDRO L. CELESTINO.

Bahia, 15 de Setembro de 1913.

Resposta do Dr. Frederico de Castro Rebello Koch, Professor Extraordinario de Therapeutica Clinica e Experimental.

*Prezado amigo Estelvio Tavares*

Correspondendo á gentileza do seu desejo de conhecer a minha desauthorizada opinião sobre a controvertida influencia da evolução dentaria no determinismo dos accidentes morbidos que occorrem no periodo da dentição, envio-lhe, nas ligeiras notas que se seguem, o que se me affigura capaz de defini-la.

A minha observação pessoal, habilitada na experiencia, apenas de 13 annos de clinica infantil, me faz acreditar na inexistencia de *accidentes morbidos imputaveis exclusiva, ou principalmente, ao processo da evolução dentaria*, e se accorda com o conceito de que a dentição é um processo puramente physiologico e, como tal, sujeito a irregularidades e perturbações por causas de ordem local e geral.

Assim sendo, uma distincção logo se impõe entre a dentição *normal* e a *anormal*, aquella sendo privilegio das crianças de constituição sadia, bem desenvolvidas e racionalmente criadas, esta, triste tributo das nascidas debeis e enfermas, ou tornadas assim por herança morbida, ou pelo descaso das regras de hygiene que devem presidir a sua criação.

Na primeira hypothese, á despeito das condições exceptionaes de receptividade morbida das crianças neste periodo de vida, em virtude da grande actividade histo-physiologica dos seus diversos orgãos e funcções em via de aperfeiçoamento, a evolução dentaria se realisa sem estardalhaço, normalmente, sem a intercurrença de nenhum accidente que lhe possa ser attribuido.

Na segunda hypothese, porém, a frequencia de processos morbidos no tempo da dentição, uns geraes, outros puramente locais, ambos precedendo ou coincidindo muitas vezes com a

erupção de um ou mais dentes, tem feito se acreditar que por taes accidentes se não pode deixar de incriminar o processo da dentição.

De quanto tenho observado, na investigação minuciosa que sempre procedo nestas condições, não é este o meu modo de pensar.

Se a dentição é anormal, pelo facto de se realisar num organismo debil, enfermo, ou susceptibilizado por taras hereditarias e desvios da hygiene alimentar e da bocca, porque se attribuir á dentição e não a estes factores de predisposição morbida os accidentes que se observam no periodo da evolução dentaria?

Ademais, a idade em que se effectua o processo da dentição é justamente a mais facil ás aggressões morbidas, pela fragilidade extraordinaria do aparelho digestivo, cujas funcções se alteram e se corrompem a mais leve falha no regimen alimentar conveniente, a sua notoria imperfeição; pela presteza com que se manifestam phenomenos espasmodicos e convulsivos á menor excitação peripherica, tão simples de ser produzida, e pela grande impressionabilidade do systema nervoso cerebro espinhal; pela accentuada sensibilidade á acção nociva dos meios exteriores, calor excessivo, humidade, mudança de temperatura; e, finalmente, pelo desprezo ou ignorancia dos principios de hygiene, que devem compensar a deficiencia da defeza organica, criando as maiores opporrtunidades ás infecções, como sejam para exemplos: o uso da chupeta, o de artefactos de osso, marfim ou qualquer outro corpo resistente, sob o irrisorio fundamento de facilitar a erupção dos dentes, sempre expostos ao contacto das vestes e das poeiras atmosphericas; pelo abuso dos chamados *medicamentos preventivos dos accidentes da dentição, etc, etc.*

Por tantas razões creio explicavel a frequencia das affecções digestivas, dos accidentes nervosos, sobretudo as convulsões, das affecções respiratorias, cutaneas e da mucosa buccal, observadas no periodo da erupção dentaria, no determinismo das quaes a dentição, mesmo anormal, não poderá ser invocada, a não ser como elemento muito secundario.

Quanto a indisposição passageira e sem importancia que muitas vezes se observa com a erupção dos dentes, e traduzida principalmente por insomnia, irritabilidade, inapetencia, e salivacção mais ou menos abundante, indisposição que desaparece com a sahida dos mesmos, coincidindo sempre com um processo inflammatorio, de intensidade variavel, ao nivel da gengiva, caracterizado pela hyperhemia, dor e tumefacção, sobretudo accentuadas na visinhança do dente a irromper, a elle me parece, cabe a responsabilidade dos phenomenos apontados.

E como á erupção dentaria não se pode imputar este processo inflammatorio, que só se estabelece por motivo de falta de hygiene da bocca por uma irritação externa, e nunca por um traumatismo provocado na gengiva pela erupção do dente, do contrario seria sempre observado, rasoavel se me affigura concluir pela inexistencia dos chamados *accidentes da dentição.*

Nestas desprezenciosas linhas fica definida a desvaliosa opinião

do obscuro mestre e amigo

DR. FREDERICO DE CASTRO REBELLO KOCH.

Bahia. 28-10-913.

Resposta do Dr. J. Martagão Gesteira, Assistente e Docente livre da Faculdade de Medicina da Bahia.

COLLEGA E AMIGO

*Dr. Etelevino Tavares*

10 Respondo aos quesitos constantes de sua carta de 6 do corrente, auctorisando-lhe como pede, a publicação da resposta.

Ao 1.º: Até ha bem pouco tempo, imbuido das doutrinas de Comby, attribuia sempre a mera coincidência o apparecimento de accidentes morbidos no curso da evolução dentaria. Um caso, porém, recentemente observado no meu serviço de consultas no Instituto de Protecção e A. á Infancia, leva-me a admittir a possibilidade de accidentes reflexos geraes, provocados, em organismo predisposto, pela erupção dentaria.

A nitida e extranha repetição da coincidência do inicio das crises convulsivas com o apparecimento dos phenomenos locais da erupção dentaria e a persistencia daquellas, pesar da medicação, até a saida definitiva dos dentes, quando então e de subito curavam, como poderá apreciar pela leitura da observação resumida, que lhe offereço, me parecem indicios bastante significativos da existencia de uma relação de causa e effecto entre os dous phenomenos. 1c

Ao 2.º: Até hoje só observei um caso em que fui obrigado a admittir a influencia da evolução dentaria sobre accidentes morbidos, pois que tenho encontrado sempre explicação mais satisfactoria para as molestias de dentição, pelas quaes tenho sido consultado. 1m

Acredito mesmo que devam ser extremamente raros os casos dessa ordem, nos quaes o profissional possa com razão,

invocar a influencia etiologica da erupção dentaria, o que só deve fazer, quando uma exploração clinica minudente não lhe tiver deixado duvidas sobre a integridade visceral e quando o modo de apparecimento dos accidentes justificar a hypothése.

Ao 3.º: No caso observado tratavam-se de accidentes eclampticos.

Ao 4.º: O facto me parece facil de explicar pela acção reflexa consequente á compressão dos filetes nervosos gengivae pelo dente em evolução. attendendo á facilidade com que os phenomenos reflexos se produzem nas creanças, cujo poder reflexo medullar é normalmente intenso, graças a carencia da acção phrenadora cerebral. Parece-me entretanto indispensavel, para que taes accidentes se produzam sob o influxo da ruptura de um dente, uma previa exaltação dessa hyper-reflectividade da creança por uma causa qualquer que aqui no nosso caso era representada por forte tara neuro-arthritica.

Satisfeitos assim os seus desejos subscrevo-me collega e amigo

GESTEIRA.

(Bahia, 26—Agosto 1913.)



## OBSERVAÇÃO

A. F., branco, filho illegitimo; com 8 mezes de idade, compareceu pela primeira vez á consulta em 15 de Março deste anno.

Nascido a termo, parto normal, creado ao peito até 5 mezes quando foi submettido ao aleitamento artificial com leite de vacca, tendo então tido ligeira gastro-enterite que cedeu logo. A mãe morta, ha 2 mezes, de tuberculose pulmonar, era extremamente *nervosa*, tendo tido crises fortissimas de ataques hystericos. Pae vivo e alcoolata. Avó materna asthmatica e eczematosa. Avó materno fallêcido, sem que se possa saber a *causa mortis*. Nada se pode tambem apurar quanto aos avós paternos. Uma tia materna que cria agora a creança e a traz á consulta é asthmatica e hystericica.

A molestia do pequeno começou na vespera por um forte ataque convulsivo, tendo este se repetido mais 2 vezes durante a noite. Ao exame nada de anormal se encontra em orgão algum. Não tem bronchite nem perturbações digestivas. A gengiva no ponto correspondente aos incisivos inferiores está muito tumefeita e vermelha; o toque sobre este lugar provoca gritos da creança.

No dia immediato pela manhã, fomos procurado em casa pela tia do pequeno, que nos pedia para ir vel-o, ao que satisfizemos, indo encontral-o preso de um ataque muito forte, o terceiro que sobrevinha depois que me tinham ido chamar, e que cedeu a uma inalação de chloroformio. Depois da minha saída voltaram os ataques que se repetiram varias vezes, apezar da medicação antipasmodica, banhos, etc. Só tornamos a ver o pequeno, 2 dias depois e já agora completamente livre das convulsões, tendo os 2 incisivos medios, saídos definitivamente, e quasi simultaneamente, na noite do dia em que cederam os ataques.

A 8 de Junho voltou novamente á consulta. As convulsões manifestam-se agora ha dous dias. Os incisivos medianos su-

periores estão prestes a romper e de um delles já se vê a ponta esbranquiçada a afflorar a mucosa. Desta vez, porém, tem o pequeno uma ligeira bronchite superficial, completamente apyretica, sem que em ponto algum se precebam estertores finos que indiquem uma incursão mais profunda do catarrho. Não ha pois que attribuir os accessos eclampficos á processo catarrhal tão limitado aos grossos bronchios. Ainda desta vez as convulsões só cedem com a ruptura dos incisivos, tendo então tido alta o pequeno.

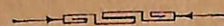
A 30 de Julho apresenta-se o doente novamente e desta vez e o canino superior esquerdo que ameaça a romper.

Como das vezes anteriores o exame visceral é negativo. O pequeno peza agora 8.600 grammas. Os incisivos lateraes inferiores e superiores haviam nascidos sem accidentes.

Os accessos são desta vez mais fracos e cedem a uma poção de brometo de sodio.



## PROPOSIÇÕES



Tres sobre cada uma das cadeiras do curso  
de Sciencias Medico-Cirurgicas.



# PROPOSIÇÕES



## HISTORIA NATURAL MEDICA

### I

A althea pertence a familia das malvaceas.

### II

E' muito usada em medicina, graças as suas propriedades emolientes e sedativas.

### III

E' applicada nos casos de inflammação das gengivas, na epoca da erupção dos dentes de leite.

## CHIMICA MEDICA

### I

O biberato de sodio, conhecido tambem, por tinkal, borato de sodio e borax, é um sal branco de reacção e sabôr ligeiramente alcalinos.

### II

E' administrado em gargarejos nas inflammações da bocca e da garganta.

## III

Essa applicação é justificada pelo seu poder antiseptico e ante-fermentescivel.

## ANATOMIA DESCRIPTIVA

## I

Os dentes são orgãos esbranquiçados, duros, de consistencia petrea, implantados sobre o bordo livre ou alveolar dos dois maxillares, inferior e superior.

## II

Os alveolos são uniloculares para os dentes de uma só raiz e multiloculares para os dentes de mais de uma raiz.

## III

Os dentes da primeira dentição, também chamados dentes de leite, caducos e provisorios, são em numero de 10 para cada maxilla.

## HISTOLOGIA

## I

O dente apresenta dois grupos de tecidos: tecido duro e tecido molle.

## II

O esmalte, o márfim e o cimento constituem o tecido duro do dente.