

**CONTROLE DE PLACA DENTAL \***

LOURO, F.º, P.P. \*\*

**S I N O P S E****CONTROLE DA PLACA DENTAL**

Uma análise do papel dos agentes químicos, antibióticos e enzimáticos usados para controlar a Placa Dental é feita e destacada a importância, até o momento, no uso dos agentes mecânicos para remover a placa, assim como a necessidade de educar o povo em como fazê-lo.

Descrição dos três domínios da Taxonomia dos Objetivos Educacionais e discussão de qual a sequência dos domínios deve ser seguida no processo educacional.

Um levantamento entre 157 pessoas de níveis econômico e educacional diferentes evidencia que quanto mais a pessoa compreende o que produz sangramento gengival ao escovar os dentes, menor é a incidência da doença periodontal e vice-versa. É salientada a necessidade de ser estabelecido, em saúde pública, os níveis dos domínios cognitivos e afetivos a fim de ser obtido um excelente resultado do domínio psicomotor.

**S I N O P S E****DENTAL PLAQUE CONTROL**

An analysis on the role of the chemicals, antibiotics and enzymatic agents used on Dental Plaque Con-

trol in done and pointed out the importance, till this moment, in the mechanical agents use to remove the dental plaque as well as the necessity to educate people on how to do it.

A description of the three Education Objectives Domains: cognitive, affective and psychomotor and discuss the domain sequence on the learning process.

A survey among 157 people of four different economical and educational levels shows that the most people understand what produces gingival bleeding during thoothbrushing less is the amount of their inflammatory periodont disease and vice-versa.

It is pointed out the necessity to be established, in public health the cognitive and affective domains levels, in order to have an excellent performance on psychomotor level.

**CONTROLE DE PLACA DENTAL**

Trabalhos não muito antigos, contudo já clássicos, de Keyes<sup>18</sup> no que tange a cárie de Løe 19,20 e de Theilade<sup>31</sup> no que se refere a gengivite, caracterizaram os microorganismos da placa como o agente etiológico tanto da cárie dentária como das doenças inflamatórias periodontais; no que tange a esta última, isto é referendado pela Organização Mundial da Saúde<sup>33</sup>.

\* Trabalho apresentado no I Congresso Guanabarrino e IV Congresso Brasileiro da Federação Nacional de Odontologistas.

\*\* Professor Titular do Departamento de Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

Em outras palavras, isto significa que a ciência odontológica já identificou os microorganismos da placa dental como os fatores determinantes das duas afecções que mais incidem sobre a raça humana: cárie e doença periodontal.

Por este motivo, é tão importante que possa ser exercido o CONTROLE da placa, pois, assim o fazendo, conseguiremos estacionar e/ou diminuir a incidência de cárie e doença periodontal.

Entre as acepções da palavra CONTROLE, o dicionário contemporâneo da língua portuguesa<sup>7</sup>, apresenta o seguinte: "Ato ou poder de dominar, regular, guiar ou restringir". Nesta acepção, tem sido a palavra controle empregada por inúmeros autores que através de agentes químicos<sup>1,22,30</sup>, antibióticos<sup>16,24,32</sup>, enzimas<sup>8,17,25,29</sup> têm tentado dominar, regular ou restringir a placa.

Dentre os produtos químicos, apresenta-se como o mais promissor, até o momento, a clorexedine<sup>5,14</sup>, que em forma de pastas<sup>11,12,13</sup>, bochedos<sup>9,10,28</sup>, aplicação tópica<sup>4,20,27</sup>, sempre tem demonstrado de maneira, ao que parece, bastante significativa, ser capaz de impedir ou diminuir a formação da placa, permitindo supor que em futuro breve, se possa desenvolver o CONTROLE da placa dental.

Contudo, estudos longitudinais de eventuais efeitos colaterais, bem como de outros fatores igualmente potentes, têm impedido ou retardado seu uso, como rotina, na limpeza dos dentes; quando isto ocorrer não mais será necessário uma participação que exija aprendizagem especial para CONTROLAR a placa e consequen-

temente, exercer o domínio não só sobre as doenças inflamatórias das gengivas como também sobre a cárie dental.

Assim não podemos, de momento, prescindir da atitude secular de limpar os dentes através da ação mecânica pelo atrito de algum agente: escova, fio dental, palito, etc. — para obter-se CONTROLE de placa.

Qual deve ser então, um dos objetivos da Odontologia com finalidade preventiva? Deve ser o de educar, individual ou coletivamente a população sobre limpeza dos dentes.

Analisando o problema, posto agora em termos de objetivos de educar, é pertinente recordar que a classificação de objetivos educacionais<sup>2,3,23</sup> se faz em três domínios: cognitivo, afetivo e psicomotor; todos eles, direta e enfaticamente, relacionados com o assunto em pauta:

cognitivo — conhecer, compreender, etc.

afetivo — envolver, motivar, etc.

psicomotor — executar, automatizar, etc.

Para uma caracterização um pouco mais detalhada dos três domínios, a título de informação, vamos salientiar os componentes ou níveis de complexidade gradativamente crescente, em que são apresentados estes três domínios:

## DOMÍNIO COGNITIVO

Refere-se ao conhecimento do conteúdo, ao desenvolvimento de habilidades e estratégias intelectuais.

- 1.<sup>o</sup> — **Conhecer :**  
é a capacidade de lembrar fatos.
- 2.<sup>o</sup> — **Compreender :**  
é a capacidade de reproduzir uma comunicação com suas próprias palavras.
- 3.<sup>o</sup> — **Aplicar :**  
é a capacidade de aplicar seus conhecimentos em situações novas.
- 4.<sup>o</sup> — **Analisar :**  
é a capacidade de desdobrar uma comunicação em seus elementos identificando as relações existentes entre eles.
- 5.<sup>o</sup> — **Sintetizar :**  
é a capacidade de reunir elementos de modo a organizar um todo.
- 6.<sup>o</sup> — **Avaliar :**  
é a capacidade de julgar, qualitativa e quantitativamente, sobre o valor de algo. Envolve precisão, lógica, coerência e capacidade de comparação.

### DOMÍNIO AFETIVO

Refere-se a mudanças de interesses, atitudes e valores:

- 1.<sup>o</sup> — **Receber :**  
é a capacidade de receber aquilo que se oferece, isto é a capacidade de atender de maneira seletiva e controlada a certos fenômenos.
- 2.<sup>o</sup> — **Responder :**  
é a capacidade de participar espontaneamente ou em cumprimento a alguma solicitação.

- 3.<sup>o</sup> — **Valorizar :**  
é a capacidade de aceitar um valor e comprometer-se com ele.
- 4.<sup>o</sup> — **Organizar :**  
é a capacidade de internalizar valores e iniciar a organização de um sistema de valores.
- 5.<sup>o</sup> — **Caracterizar por um valor ou Complexo de valores :**  
é a capacidade de possuir um sistema de valores que controla o comportamento.

### DOMÍNIO PSICOMOTOR

Refere-se à coordenação neuromuscular à aplicação de técnicas e ao desempenho de atividades.

- 1.<sup>o</sup> — **Conhecimento da metodologia :**  
é a capacidade de identificar e de escrever o desenvolvimento de uma técnica.
- 2.<sup>o</sup> — **Preparação :**  
é a capacidade de evidenciar atitudes psíquicas ou posturais que desencadeiam uma conduta esperada.
- 3.<sup>o</sup> — **Execução :**  
é a capacidade de realizar atividades guiadas por processos mentais conscientes.
- 4.<sup>o</sup> — **Automatização :**  
é a capacidade de desenvolver uma atividade que requer um controle consciente mínimo.
- 5.<sup>o</sup> — **Reorganização :**  
é a capacidade de modificar automatismos frente a percepção de sinais que indiquem mudança.

Não há certeza de que a seqüência obrigatória em termos de educação seja, necessariamente, esta: saber, envolver, realizar.

Muitas pessoas poderão encontrar exemplos em que a seqüência, em termos iniciais, foi outra, talvez exatamente inversa. Também, aqueles mais familiarizados com o assunto poderão, desde logo, salientar que na análise dos "componentes" de cada um dos domínios dos objetivos educacionais não há uma situação estanque, mas muito ao contrário, ligações bastante estreitas, entre cada domínio, caracterizando a existência daqueles "componentes" como mera ajuda para o melhor entendimento do assunto. Entretanto, seja qual for a seqüência em que ocorra cada um dos domínios durante um processo ensino aprendizagem, parece lícito inferir que para que uma pessoa execute alguma coisa bem feita (domínio psicomotor), ela deverá **saber** o que está realizando, (domínio cognitivo) para estar **motivada** quando de sua realização (domínio afetivo).

A experiência que a seguir será relatada, partiu de duas observações preliminares do autor, em sua clínica periodontal:

- 1.º) a maioria (quase a totalidade) das pessoas que o procuravam, **independente do grau de instrução que possuísem, ignoravam** o que fosse placa dental ou placa bacteriana e sua relação com seu problema periodontal;
- 2.º) a medida que eram instruídas, em detalhes práticos, sobre o assunto dentro de alguns limites, melhoravam na limpeza dos

dentes, passando muitas, mas não a totalidade, a envolver-se (interessar-se ou motivar-se) no processo de limpeza dos dentes, qualquer que fosse seu grau de instrução.

Partiu então para uma prova piloto de uma pesquisa a ser posteriormente realizada para identificar:

- 1.º) em um grupo diversificado, qual era a incidência da doença, inferida a partir das respostas a um questionário sobre um dos sinais da doença inflamatórias periodontal;
- 2.º) até que ponto o grau de instrução dos componentes daquele grupo diversificado de pessoas estava relacionado com a compreensão da causa de doenças inflamatórias gengivais.

A prova piloto consistiu na resposta a um questionário onde o entrevistado, além de caracterizar sua idade, estado civil, sexo, respondia também, as três perguntas seguintes:

- 1.ª) Suas gengivas sangram quando escova os dentes?

sempre  às vezes  nunca

Esta primeira pergunta tinha o objetivo de detectar, indiretamente, quantas delas eram portadoras de doença inflamatória das gengivas. Em trabalho bastante recente<sup>26</sup> e que será citado novamente, mais adiante, aparece o sangramento das gengivas como o primeiro entre os sete sinais de alarme das doenças gengivais, o que reforça a validade

do conhecimento daquele sinal, tão comumente ouvido, principalmente pelos periodontistas, ao atender pela primeira vez seus pacientes.

2.a) Meu grau de instrução é:

- nenhum
- móbrral
- primário
- ginásio
- secundário
- universitário

A segunda pergunta visava identificar a distribuição do nível de escolaridade entre os componentes do grupo.

3.a) Por que você acha que as gengivas das pessoas sangram quando elas escovam os dentes?

---

---

---

A terceira e última pergunta pretendia identificar quantos **compreendiam** os motivos que determinam o sangramento (compreender, seguindo a Taxonomia dos Objetivos Educacionais, significa **ser capaz de identificar com suas próprias palavras** o motivo pelo qual as gengivas das pessoas sangram, ao escovar).

Tratando-se de uma resposta aberta para a qual não havia tempo limitado para as respostas, foi estabelecido um critério para a análise:

Todas as respostas à 3.a pergunta que englobavam um ou mais dos seguintes itens: má higiene, acúmulo de sujeira, piorréia, inflamação, gengivas congestionadas, tártaro, gengivas doentes, prótese mal feita, gengivas não estão legal, existe anomalia, foram consideradas como

certas. Da simples leitura vê-se a liberalidade com que algumas respostas foram consideradas certas.

Aquelas respostas à 3.a pergunta que incluíam um ou mais dos seguintes itens: muita força na escova, falta de cálcio, falta de vitaminas, falta de hormônios, menstruação, várias razões, focos infeccionados, não sei ou mesmo em branco, foram consideradas erradas.

A amostra da prova piloto esteve constituída de cento e cinquenta e sete pessoas que vivem em Porto Alegre, e que dentro de certos limites, pertenciam a quatro grupos com alguma afinidade, dentro de cada grupo.

Um grupo, todo do sexo feminino, pertencia aos chamados Clubes de Mães e, na sua maioria, era constituído de pessoas modestas vivendo nos limites de Porto Alegre, algum mesmo em vilas já fora dos limites da cidade.

Um segundo grupo, também todo do sexo feminino, vivia em um pensionato para estudantes do curso secundário e das Universidades católica e UFRGS.

Um terceiro grupo era constituído de homens e mulheres, constando de estudantes de graduação e pós-graduação da UFRGS (nenhum membro do grupo era do curso de odontologia, embora, houvesse pessoas da área da saúde).

O último grupo, também constituído de homens e mulheres, era de funcionários públicos do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul.

A tabela I resume a composição dos quatro grupos.

TABELA I — Distribuição numérica e percentual da amostra da prova piloto, segundo a composição dos quatro grupos.

POA — 1974.

GRUPO	N.º pessoas	Percentual (arredondado)
Clube de mães	43	27%
Alunas do pensionato	31	20%
Estudantes da UFRGS (graduação e pós-graduação)	37	24%
Funcionários do IPE	46	29%
<b>T O T A L</b>	<b>157</b>	<b>100%</b>

A distribuição da amostra pelo nível de instrução está caracterizada na Tabela II.

TABELA II — Distribuição numérica e percentual da amostra da prova piloto considerando o grau de instrução.

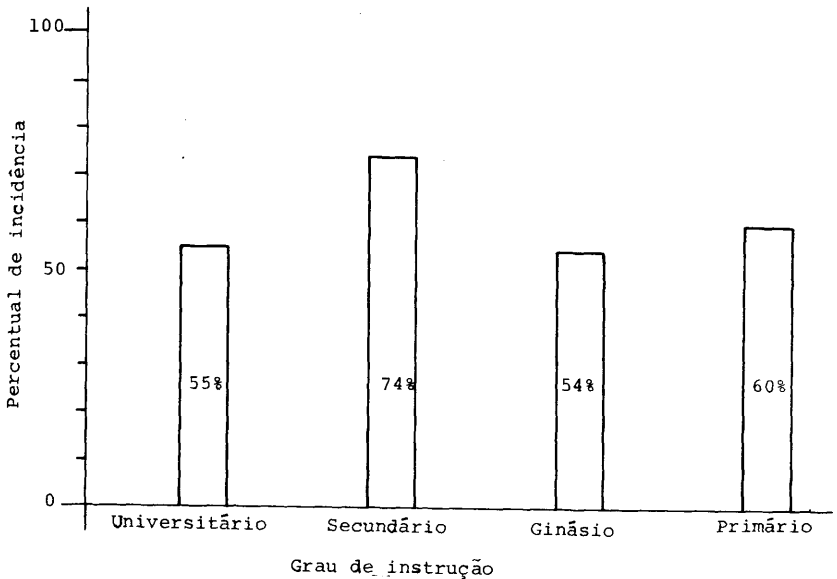
POA — 1974

GRAU DE INSTRUÇÃO	N.º de pessoas	Percentual (arredondado)
Universitário (graduação e pós-graduação)	70	45%
Secundário	27	17%
Ginasial	35	22%
Primário	25	16%
<b>T O T A L</b>	<b>157</b>	<b>100%</b>

De toda amostra de 157 pessoas, 86 ou seja 55% responderam o questionário de modo a se inferir que eram portadores de um dos sete sinais de alarme das doenças inflamatórias gengivais — o sangramento ao escovar.

A distribuição da incidência analisada pelo grau de instrução aparece no gráfico I.

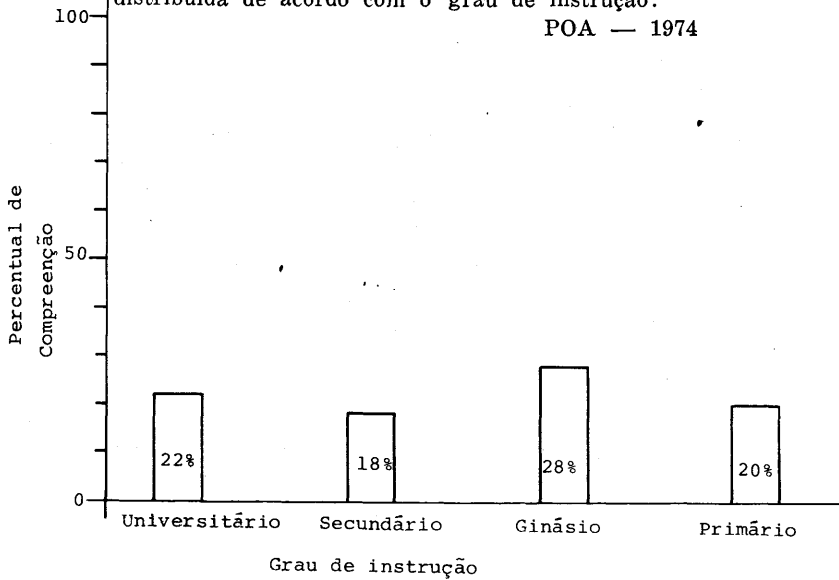
GRÁFICO I — Percentual de incidência de doença inflamatória periodontal inferida pela afirmação de sangramento ao escovar, distribuída de acordo com o grau de instrução.



Da amostra de 157, 36 pessoas ou seja 22% apresentaram, por escrito, respostas que foram consideradas como certas a pergunta: "Porque você acha que as gengivas das pessoas sangram quando elas escovam os dentes," A distribuição percentual de acertos, observada pelo grau de instrução, aparece no Gráfico II.

GRÁFICO II — Distribuição percentual dos componentes da amostra que demonstraram compreender. "Porque as gengivas das pessoas sangram ao escovar os dentes", distribuída de acordo com o grau de instrução.

POA — 1974



#### Análise dos resultados :

Se nós analisarmos a maior percentagem de incidência da doença inflamatória, inferida a partir da resposta a um questionário vemos que ela está presente em mais de 50%, seja qual for o nível de escolaridade dos componentes do grupo.

Contudo, o ponto mais importante, no caso, é a relação existente entre a compreensão (2.º nível do domínio cognitivo, ou seja a capacidade de com suas próprias palavras, reproduzir uma comunicação) e o nível de escolaridade dos componentes do grupo. Vejamos apenas alguns detalhes, acompanhando o gráfico II.

Em primeiro lugar, é pertinente salientar que mais de 70% dos componentes do grupo, seja qual for o

nível de escolaridade, inclusive o universitário, onde estavam presentes, também profissionais da área da saúde, não compreendiam a causa da doença inflamatória. Embora lamentável, isto não nos deve causar surpresa, uma vez que em uma pesquisa<sup>26</sup> feita em Medford Massachusetts, na área metropolitana de Boston, onde 43,4% da população tinha o curso secundário completo e 4,1% tinha o universitário, as conclusões de uma pesquisa não foram muito diferentes. Foram utilizados um panfeto, cuja capa salientava os sete sinais de alarme da doença da gengiva e cujo interior apresentava um questionário a ser respondido, por respostas sim ou não; também foram testadas as respostas através telefonema onde outro questionário

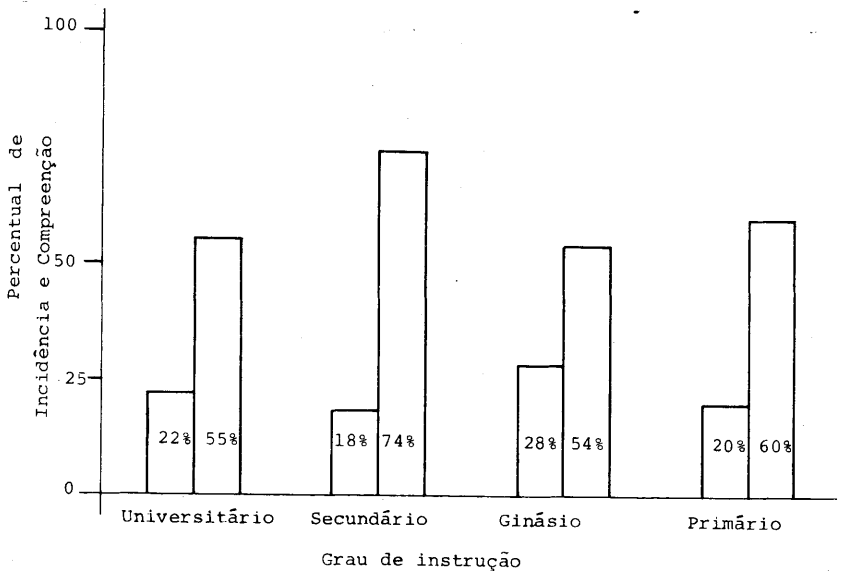


foi respondido. Entre as conclusões da pesquisa feita com tal amostra destaca-se a de que “O público americano está desinformado sobre doenças das gengivas”.

Em segundo lugar, chama a atenção o fato de que aquele grupo que

mais compreendia o motivo pelo qual as gengivas das pessoas sangram quando elas escovam os dentes, era exatamente aquele que apresentava a mais baixa percentagem da doença inflamatória.

GRÁFICO III — Distribuição comparativa entre os componentes da amostra que demonstraram compreender porque as gengivas sangram ao escovar e a incidência de doença inflamatória inferida pela afirmação de sangramento ao escovar.



Paradoxalmente, este é o grupo de pessoas cuja escolaridade não era a mais elevada, muito ao contrário, uma das mais baixas. Por outro lado, o grupo que menos compreendia e porque de as gengivas sangrarem ao escovar os dentes, era aquele que apresentava maior incidência; este grupo é o de escolaridade secundária.

Inúmeras perguntas poderiam ser feitas em termos de análise dos “por

que” de tais comportamentos; cingir-nos-e-mos a apenas algumas:

- 1.ª pergunta — Será que a grande incidência da doença inflamatória periodontal não está justamente porque as pessoas apenas “conhecem” que têm que limpar os dentes? Este “conhecer”, que em termos de taxonomia de objetivos educacionais “é a capacidade de lembrar fatos”, muito

provavelmente é obtido, somente, da propaganda de produtos feitos através dos mais variados meios de comunicação.

2.<sup>a</sup> pergunta — Será que se fosse aprofundado o nível do domínio cognitivo por exemplo, passar do simples conhecer para compreender, e no domínio afetivo do receber para responder, não se obteria melhor resposta no domínio psicomotor chegando-se talvez, até o nível de automatização?

Pelo menos, uma das respostas foi obtida nesta prova piloto podendo-se levantar a hipótese de que realmente há necessidade de aprofundar nos domínios cognitivo e afetivo para obter-se uma melhor resposta no psicomotor.

Greene<sup>15</sup> em 1966 escreveu: “talvez o problema mais importante e difícil que permanece para ser resolvido antes que muito progresso possa ser feito na prevenção da doença periodontal é como motivar o indivíduo a seguir a prescrição de um programa de higiene oral através de sua vida”.

Derbyshire<sup>6</sup> enfatiza que o paciente deveria ser motivado para as seguintes finalidades:

- 1 — Ele deveria aceitar a responsabilidade de um programa diário de controle de placa.
- 2 — Ele deveria aceitar o tratamento dental e periódicas chamadas para averiguar suas medidas de controle de placa e verificar se

o tempo e esforço dispendidos estão compensando.

3 — Ele deveria aceitar o tratamento e instrução como algo agradável para ambos, ele e seu dentista.

Novamente pergunta-se até que nível, de cada um dos domínios da taxonomia dos objetivos educacionais devem, no assunto, ser o paciente e o dentista instruídos?

Outras várias perguntas poderiam ser feitas, como por exemplo:

3.<sup>a</sup> pergunta — O dentista ao iniciar suas atividades, após ter concluído seu curso, está preparado para alcançar tais objetivos educacionais em seus pacientes?

4.<sup>a</sup> pergunta — Deve o dentista usar seu tempo na consecução de tais objetivos ou deve ele delegar a outras pessoas, como por exemplo, técnico de higiene dental, profissão cujo reconhecimento de curriculum já foi aprovado pelo Conselho Federal de Educação?

Não tem o autor a veleidade de poder responder a todas estas perguntas que foram por ele mesmo formuladas; contudo, parece estar certo que até que consigamos o uso rotineiro de um produto como o gluconato de chorexidine ou similar, terá a profissão odontológica de fazer frente a situação de educar pacientes, e a série de perguntas aqui formuladas, para que possam ser pensadas e analisadas e, talvez, ser motivo de pesquisas profundas, é a nossa contribuição neste simpósio sobre controle de placa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 — BALL, D. & BALL, E. L. — Comparative effectiveness of two mouthwashes used after gingivectomy — *J. Periodont*, 38: 395; 1967.
- 2 — BLOOM, B. et alii — Taxonomia de objetivos educacionais — 1. Domínio Cognitivo. Porto Alegre, Globo; 1972.
- 3 — BLOOM, B. et alii — Taxonomia de objetivos educacionais — 2. Domínio Afetivo. Porto Alegre, Globo; 1972.
- 4 — DAVIES, R. M., JENSEN, S. B., SCHIOTT, C. R., LÖE, H. — The effect of topical application of chlorhexidine on the bacterial colonization of the teeth and gingiva — *J. Periodont. Res.* 5:96; 1970.
- 5 — DAVIES, G. E., FRACISC, J.M.A., ROSE, F. & SWAIN, G. — 1:6 — Di 4 — Chlorphenildiguamidohexane (“Habitane”) Laboratory investigations of a new anti bacterial agent of heigh potency — *Brit. J. Pharmacol.* 9: 192; 1954.
- 6 — DERBYSHIRE, J. C. — Patient motivation in Periodontics — *J. Periodont*, 41: 630; 1970.
- 7 — Dicionário Contemporâneo da Língua Portuguesa — Caldas Aulete — Volume 1, pág. 1132, Delta Rio; 1958.
- 8 — ENNEVER, J., STURZINBERGER, O. P. — Inhibition of Dental Calculus formation by use of enzyme chewing gum. — *J. Periodont.* 32: 331; 1961.
- 9 — FLÖTRA, L. et alii — Chlorhexidine mouthwasher — Abstract IADR — *Scand. Div. J. Dent. Res.* (1970).
- 10 — FREDEN, H. et alii — Effectsof dentare washing in chlorhexidine on lactate isoenzymes dehydrogenase in oral mucosa. *Scand. J. Dent. Res.* 80:292; 1972.
- 11 — GJERMO, P. et alii — The plaque inhibiting effect of chlorhexidine containing dentrifrices. — *Scand. J. Dent Res.* 79: 126; 1971. Apud Yearbook, of Dentistry, 1972.
- 12 — GJERMO, P., ROLA, G. — Experimente with chlorhexidine containing dentifrices — IADR abstract (148); 1971.
- 13 — GJERMO, P. et alii — Effects of chlorhexidine containing dentifrices — *Cáries. Res.* 6:72; 1972.
- 14 — GJERMO, P., BAASTAD, K. L., RÖLLA, G — The plaque inhibiting capacity of eleven antibacterial compounds — *J. Periodont. Res.* 5: 102; 1970.
- 15 — GREENE, J. C. — Review of the literature on Oral Health In Ramfjord S. Kerr, D. e Ash, M. — *Procedings of the World Workshop in Periodontics*, Ann Arbor; 1966.
- 16 — HARVEY, R. F. — Clinical impressions of a new antibiotic in periodontics: Spiramycine — *J. Canad. D. A.* 27: 579; 1961.
- 17 — HARRLSON, J.W.E., SALISBURY, G.B., ABBOT, D.D. and PACKMAN, E. W. — Effect of Enzyme Toothpastes upon Oral Hygiene — *J. Periodont*, 34:334; 1963.

- 18 — KEYES, P.H. — Research in dental caries — J.A.D.A., 76: 1357; 1968.
- 19 — LÖE, H., THEILADE, E., & JENSEN, S.B. — Experimental gingivitis in man — J. Periodont. 36; 177; 1965.
- 20 — LÖE, H., THEILADE, E., JENSEN, S.B. & SCHIÖTT, C.R. — Experimental gingivitis in man-III. The influence of antibiotics on gengival plaque development. — J. Periodont. Res. 2:282; 1967.
- 21 — LINDHE, J. et alii — Influence of topical application of chlorhexidine, on chronic gingivitis and gengival wound healing in dogs. — Scand. J. Dent. Res. 78:471; 1970.
- 22 — MANHOLD, B.S., MANHOLD, J. H. & WEISINGER, E. — A study of total oral debris clearance — J.N.J. State Den. Soc. 39: 64; 1967.
- 23 — MANILLA, J.M.A. — Taxonomia de los objetivos educacionais del área psicomotora. — México — CLATES; 1974 (Mimeografado).
- 24 — MITCHELL, D.F. and HOLMES, L.A. — Topical Antibiotic Control of Dentogingival Plaque — J. Periodont, 36:202; 1965.
- 25 — MOLLE, W.H. — Efficacy of an Enzyme Toothpaste in the retardation of Dental Plaque — J. So. Calif. Den. Assn. 35: 391; 1967.
- 26 — PERLITSH, M.J. — "Seven Warning Signs of Gum Disease": An Evaluation of a Pamphlet Designed to Educate the Public — J. Periodont. 45:542; 1974.
- 27 — REGOLAT, B. et alii — Effects of topically applied desinfectants on caries in fissures and smoth surfaces of rat molares. — Apud Oral Research Abst. 4:688; 1967.
- 28 — SCHIOTT, C.R., LÖE, H., BORGLUM, J., KILIAN, M. et alii — The effect of chlorhexidine mouthrinses on the humana oral flora — J. Periodont. Res. 5:84; 1970.
- 29 — SHAVE, K. Y., SCHIFF, T. — Oral Clinical Funtionality of Enzyme AP Used as a mouthwash — J. Periodont. 41:333; 1970.
- 30 — STURZENBERGER, O.P. & LEONARD, G.J. — The effect of a mouthwash as adjunct in tooth cleaning — J. Periodont. 40:299; 1969.
- 31 — THELADE E., WRIGHT, W. H., JENSEN S. B. & LÖE, H. — Experimental gingivitis in man II: A longitudinal clinical and bacteriological investigation — J. Periodont. Res. 1:1; 1966.
- 32 — VOLPE, A.R., SCHULMAN, S.M., GOLDMAN, H.M., KING, W.J., KUPCZAK, L.J. — The long term effetet of an Antimicrobial Formulation on Dental Calculus Formation — J. Periodont. 41:463; 1970.
- 33 — World Health Organization — Technical Report Series — n.º 207 Geneva; 1961; pag. 15.