

Comparação entre o uso de um raspador de língua "simplificado" (RLS) e uma escova dental na higiene da língua.

Autor :

Luís Antônio de Filippi CHAIM

Professor Responsável pelas Disciplinas de Odontologia Preventiva e Social I e II, da Faculdade de Odontologia de Araras, UNIARARAS (SP).

Agradecimentos:

Marcelo CHIARELLI

Marcos Rogério Rosa PINA

Luciano Luís MILANELLO

Professores Assistentes das Disciplinas de Odontologia Preventiva e Social I e II, da Faculdade de Odontologia de Araras, UNIARARAS (SP).

Comparação entre o uso de um raspador de língua "simplificado" (RLS) e uma escova dental na higiene da língua.

(Comparison between the use of a "simplified" tongue scraping (STS) and a toothbrush in tongue hygiene.)

Resumo:

O autor comparou os resultados do uso de um instrumento confeccionado a partir de lacres de tampas plásticas como raspador de língua em relação a uma escova dental com cerdas macias, em 32 indivíduos jovens entre 17 e 34 anos idade de ambos os sexos, durante 6 semanas, através do uso de questionários, exames clínicos e fotográficos a cada 3 semanas. Os resultados demonstraram excelente aceitação e sensação de limpeza, sem apresentar ferimentos teciduais e menor disparo do reflexo de ânsia durante o uso. Deste modo, o raspador de língua "simplificado" (RLS) pode ser indicado como alternativa para a higiene da língua.

Summary:

The author was compared the results of the use of a instrument produced by of sealing of plastics tops with tongue scraping in relation to a toothbrush with softly bristles, in 32 young individuals between 17 and 34 years of booth sexes, during 6 weeks, using questionnaires, photographics and clinical exams every 3 weeks. The results demonstrated excelent acceptance and cleanness sensation, without to present tissues injury and vomit reflex minor during the use of the instrument. Thus, the "simplified" tongue scraping (STS) can be indicated to tongue hygiene alternative.

INTRODUÇÃO

O equilíbrio da flora bacteriana oral tem sido visto como importante meio de controle para a saúde bucal, neste sentido, a higiene da língua tem apresentado sua parcela de contribuição. GILMORE; BHASKAR⁸ (1972); JACOBSON et al.¹² (1973); MENAKER et al.¹³ (1984) e MENON; COYKENDALL¹⁴ (1994).

Vários autores defendem desde há muito tempo a escovação da língua como forma de melhorar a higiene bucal. HAYDEN¹⁰ (1915); ARNIM et al.¹ (1963); BUTLER.³ (1964); WRIGHT ; TEMPLE¹⁸ (1971).

Efeitos sobre a formação de placa, gengivite, principalmente mau hálito e ainda possivelmente cáries, tem sido observados. GROSS et al.⁹ (1975); TONZETICH ; NG¹⁷ (1976) e FANELLI et al.⁷ (1987).

A prática da higienização da língua não tem demonstrado qualquer aumento de irritação tecidual e a maioria dos indivíduos que a executam, mostram além da excelente aceitação e da sensação de limpeza obtida, interesse em continuar a sua execução. FANELLI et al.⁷ (1987); ROWLEY et al.¹⁶ (1987) e MENON ; COYKENDALL¹⁴ (1994).

Apesar da higiene da língua estar associada historicamente à filosofias religiosas, tais como, o Budismo, o Hinduísmo e mesmo ainda o Islamismo, onde no Alcorão lê-se, que o último estágio de limpeza da boca, é a língua, como cita HUSSEIN¹¹ em 1966; não tem-se observado esta prática de saúde ser exercida com muita frequência pela maioria dos indivíduos; talvez isso se deva a fatores culturais, ou mesmo até pela desinformação acerca de tal

hábito. CHOKSEY⁵(1953); PROSKAUER; WITT¹⁵ (1962); CHRISTEN; SWANSON⁶ (1978).

O disparo do reflexo de ânsia tem sido relatado por GILMORE ; BHASKAR⁸ (1972); BADERSTEIN et al.² (1975); ROWLEY et al.¹⁶ (1987); durante o ato da escovação da língua, podendo este ser também um fator que gere desconforto e crie dificuldades para o exercício deste hábito de higiene.

Considerando a importância da higiene da língua e analisando as dificuldades de execução da mesma, é que se propõe a confecção de um instrumento para ser usado como raspador de língua, avaliando a sua aceitação e eficiência como agente de limpeza, em comparação com um instrumento tradicionalmente utilizado para este fim, a escova dental.

MATERIAL E MÉTODO

Foram avaliados 32 indivíduos jovens entre 17 e 34 anos de idade, de ambos os sexos, estudantes do 1º Ano de Graduação em Odontologia, da Faculdade de Odontologia de Araras, UNIARARAS (SP), pelo período de 6 semanas (42 dias).

O experimento iniciou-se com 37 jovens divididos em 2 grupos, 19 para o grupo A e 18 para o grupo B, tendo concluído a experimentação 32 jovens, que preencheram os requisitos do estudo, sendo 17 para o grupo A e 15 para o grupo B.

Dentre os requisitos básicos para a participação na pesquisa, destacam-se:

- Não ter sido realizado nenhum procedimento de higiene da língua anteriormente ao estudo ou limpar a língua ocasionalmente.
- Inserido no experimento, realizar as higienizações seguindo os critérios adotados no protocolo experimental.

Não foram modificados os hábitos de higiene oral pessoal, a não ser a inclusão da limpeza da língua.

Foi entregue a cada um dos participantes do experimento, um **raspador de língua simplificado** (RLS), confeccionado a partir de lacres de tampas plásticas proposto por CHAIM;PINA⁴ em 1998, (Fig. 1) que podem ser obtidos de diversos produtos comerciais; neste caso, todos foram retirados de tampas de latas do achocolatado "Nescau". (Fig. 2).

Após a retirada do lacre, secciona-se o mesmo ao meio (Fig. 3) e segurando em cada uma das pontas, executa-se a raspagem da região mais posterior da língua (região dorsal) para a anterior.(Figs. 4 e 5).

Os pacientes foram instruídos sobre o método de raspagem e indicado seu uso 2 vezes ao dia, sempre com 10 movimentos no mínimo, de posterior para anterior, mesmo que com menos movimentos já se obtivesse uma coloração clinicamente rósea, após o que foram indicados bochechos com água filtrada por 5 segundos.

Quanto às escovações, foram usadas escovas dentais da marca Oral-B tipo p 30, com cerdas macias por todos os indivíduos pesquisados, 2 vezes ao dia, sendo indicado como procedimento de higiene, a realização da higiene da

língua em três partes (laterais direita e esquerda e porção central), separadamente, com 10 movimentos em cada; da região mais posterior para a anterior, sem retroceder a escova durante os movimentos, seguindo-se posteriormente a um bochecho com água filtrada por 5 segundos.

Ao iniciar o experimento, todos os estudantes foram avaliados clinicamente por um profissional de Odontologia, para observar as condições de higiene e de possíveis traumas ou ferimentos teciduais, após o que, foram numerados e tiveram as línguas fotografadas, para posteriores comparações.

O experimento foi dividido em 2 fases, sendo que na 1ª com duração de 3 semanas (21 dias), os jovens do grupo A executaram a higiene da língua através do uso da escova dental, enquanto que os do grupo B utilizaram o RLS.

Ao final da 1ª fase (3 semanas), todos os estudantes, dos 2 grupos foram novamente avaliados clinicamente pelo mesmo profissional, fotografados e responderam a um questionário formulado para se obter informações acerca das sensações havidas durante o uso dos instrumentos testados.

Segue abaixo o questionário utilizado:

O instrumento utilizado para a higiene da língua provocou:

- 1- Sensação agradável após o uso () Sensação desagradável ().
- 2- Reflexo de ânsia () Não houve reflexo de ânsia ().
- 3- Sensação de limpeza () Não houve alteração na limpeza ().
- 4- Dificuldade de utilização () Não houve dificuldade ().
- 5- Pretende continuar limpado a língua () Não pretende continuar ().

Ao iniciar-se a 2ª fase, imediatamente ao término da 1ª, os grupos inverteram o método de higiene lingual, sendo que o grupo A passou a usar o RLS, enquanto que o grupo B, a escova dental.

Findo mais 3 semanas, encerrou-se o experimento, com novas avaliações clínicas executadas ainda pelo mesmo profissional do início e final da 1ª fase e novamente entregue o mesmo questionário, acrescido agora de 2 novas questões:

6- Dentre os instrumentos utilizados, qual o de sua preferência:

() Escova () Raspador

7- Cite os motivos de sua escolha>

Ao término do período experimental, foram avaliadas as informações obtidas sobre as sensações do ato da raspagem e escovação, eficiência de limpeza, irritação ou ferimentos teciduais, preferências de uso, a partir dos questionários, fotografias e exames clínicos, que foram devidamente registradas e arquivadas, para a discussão dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nossos resultados demonstraram que os 2 métodos utilizados para a higiene da língua, promoveram uma sensação agradável após o uso, sendo relatado somente por 1 indivíduo, tanto para com um, quanto para com outro método, sensações desagradáveis, tendo o mesmo declarado que não pretende continuar limpando a língua após o experimento. Contudo, todos os outros 31 (96,88%) jovens, responderam que pretendem continuar a higiene lingual.

Quanto ao reflexo de ânsia, fator fundamental para se manter o hábito de higiene da língua, quando se fez uso das escovas dentais, dos 32 jovens testados, 29 (90,62%) afirmaram estimular este reflexo durante as escovações, enquanto que ao ser utilizado o RLS, somente 13 (40,62%) descreveram este tipo de situação; sendo este um dos principais motivos apontados pelos entrevistados para as suas preferências pelo RLS ao invés das escovas para a limpeza da língua.

As avaliações clínicas mostraram que 19 (65,52%) dos 29 estudantes que relataram o reflexo de ânsia quando fizeram uso das escovas como instrumento de limpeza, possivelmente para não estimulá-lo, passaram a executar a higiene a partir do terço médio da língua para frente, evitando assim a região dorsal (região de maior acúmulo bacteriano), podendo isto implicar na qualidade e quantidade de redução de material da superfície lingual, influenciando posteriormente na eficácia da higiene na manutenção do equilíbrio da flora oral bacteriana.

Todos os 32 jovens observaram a sensação de limpeza produzida tanto pela escovação, quanto pela raspagem, quando executada corretamente e por toda extensão do tecido lingual.

O exame clínico visual de coloração, demonstrou uma superfície lingual limpa e rósea ao final de três semanas de experimentação em todos os estudantes, quer seja pelo uso da escova ou do RLS, deste modo podemos dizer que os 2 instrumentos promovem satisfatoriamente bem a limpeza da língua, quando utilizados de modo adequado.

Os exames fotográficos iniciais (Figs. 6 e 7), comparados aos exames fotográficos após 3 semanas de uso dos instrumentos (Figs. 8 e 9) demonstram a eficácia dos 2 métodos utilizados para higiene.

Não foram observados nos exames clínicos, no uso de qualquer dos instrumentos, a presença de irritações, ferimentos ou traumas teciduais.

No que diz respeito às dificuldades de aprendizado e utilização dos instrumentos, todos os 32 jovens afirmaram não haver problemas quanto ao uso do RLS, no entanto, 7 (21,88%) deles encontraram algum tipo de dificuldade para o uso das escovas, podendo estar associados à quantidade de movimentos exigidos e separação em partes da língua, que a técnica propõe. A redução no número de movimentos sem a perda da qualidade de limpeza poderá vir a amenizar esta situação. Contudo, há escassos trabalhos, no que diz respeito a quantidade mínima necessária para uma boa limpeza.

Notamos ainda que a preferência por um instrumento em detrimento do outro pode estar ligada à adaptação e ao costume de uso. Comparando os resultados da 1ª fase com os da 2ª fase, verificamos que todos os 15 estudantes que utilizaram em primeiro lugar o RLS, deram preferência a este, enquanto que dos 17 estudantes que fizeram uso primeiro da escova, 4 optaram por ela, tendo um destes afirmado que não dará continuidade a higiene lingual e os outros 13 jovens fizeram a opção pelo RLS. Assim sendo, dos 32 jovens, 28 (87,50%) deram preferência ao RLS, como meio de limpeza para a língua.

Dentre os motivos indicados para o uso do RLS, estão a facilidade de uso, a sensação de limpeza maior, não provocar ferimentos, abranger toda a superfície lingual de uma só vez, menor quantidade de movimentos necessários

para a higiene, menor estímulo para os reflexos de ânsia, enquanto que para a escova dental, os motivos citados, embora poucos, são o fato de ser mais prático, já que é o mesmo usado para os dentes e embora provoque mais ânsia, quem prefere a escova diz que a limpeza é maior. Contudo ao verificarmos clínica e fotograficamente, notamos que os 2 métodos quando realizados corretamente produzem o mesmo efeito de limpeza.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, parece lícito concluir que:

O raspador de língua simplificado (RLS), confeccionado a partir de lacres de tampas plásticas, demonstrou ser eficiente quanto à limpeza da superfície lingual, sem provocar ferimentos ou traumas teciduais, diminuindo o disparo do reflexo de ânsia, com excelente aceitação de uso, quando comparado a uma escova dental, podendo assim, ser indicado como um instrumento alternativo para a higiene da mesma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 01- **ARNIM, S. S. et al.** – What you need to know and do to prevent dental caries and periodontal disease. *J. NC. Dent. Soc.*, 46: 296, 1963.
- 02- **BADERSTEIN, A. et al.** – Effect of tongue brushing on formation of dental plaque. *J. Periodontol.*, v.46, n.10, October, 1975.
- 03- **BUTLER, C. E.** – Diagnosis and oral physiotherapy of tongue. *Acad. Rev.*, 12: 64, 1964.
- 04- **CHAIM, L. A. F.; PINA. M. R. R.** – Instrumento Alternativo (prático e barato) para a higiene da língua. Anais do 18^o Congresso Paulista de Odontologia, São Paulo, Janeiro, 1998.
- 05- **CHOKSEY, K. M.** – Dentistry in ancient India. *Bombay, Ambalal Hiralal Patel*, p.34, 1953.
- 06- **CHRISTEN, A. G. ; SWANSON Jr., B. Z.** – Oral Higiene: a history of tongue scraping and brushing. *J. Am. Dent. Ass.*, 96: 215-219, Feb., 1978.
- 07- **FANELLI, A. et al.** – The effect of tongue cleaning on dental plaque formation and mouth odor. *J. Dent. Res.*, v.66, Special Issue (Abstract-362), 1987.
- 08- **GILMORE, E. L. ; BHASKAR, S. N.** – Effect of tongue brushing on bacteria and plaque formed in vitro. *J. Periodontol.*, 43:418, July, 1972.
- 09- **GROSS, A. et al.** – Effects of tongue brushing on tongue coating and dental plaque scores. *J. Dent. Res.*, v.54, n.6, Nov./Dec., 1975.
- 10- **HAYDEN, G.** – A prophylaxis symposium: instructions to patients in regard to the cleansing of teeth. *Dent. Items.*, 37:324, May, 1915.
- 11- **HUSSEIN, I.** – Use of the siwak in Islam. *Br. Dent. J.*, 120: 189, Feb., 1966.
- 12- **JACOBSON, S. E. et al.** – Oral physiotherapy of the tongue and palate: relationship to plaque control. *J. Am.Dent. Ass.*, 87: 134, 1973.
- 13- **MENAKER, L. et al.** – In: Cáries Dentárias: Bases Biológicas. *Guanabara Koogan*, Rio de Janeiro, 1984.
- 14- **MENON, M. V. ; COYKENDALL, A. L.** – Effect of tongue scraping. *J. Dent. Res.*, 73(9): 1492, Sept., 1994.
- 15- **PROSKAUER, C. ; WITT, H.** – Pictorial history of dentistry: testimonies of 5000 years (Ger.). *Cologne, M. DuMont Schauberg*, p. 172-212, 1962.
- 16- **ROWLEY, E. J. et al.** – Tongue brushing versus tongue scraping. *Clin. Prev. Dent.*, v.9, n.6, Nov./Dec., 1987.
- 17- **TONZETICH, J. ; NG, S. K.** – Reduction of malodor by oral cleansing procedures. *Oral Surg.*, Local, 42: 172-181, 1976.
- 18- **WRIGHT, W.E. ; TEMPLE, T. R.** – Effect of hygiene of bacterial prodents in human saliva. Abstracted, *IARD. Program and Abstracts* n.279, March, 1971.