

CAMPEÃ NA PREVENÇÃO: A EXPERIÊNCIA GBT

Inquérito realizado a mais de 400.000 pacientes em todo o mundo. O Guided Biofilm Therapy é um conceito sistemático, baseado em evidências, modular para a prevenção profissional e tratamento periodontal e peri-implantar, para uma manutenção ao longo da vida. Um inquérito global único realizado a mais de 400.000 pacientes forneceu um resultado claro: mais de 94% prefere o GBT como uma experiência geralmente positiva.



Fig. 1: Os pacientes adoram a experiência GBT: 94,1% de mais de 400.000 pacientes inquiridos classificou o protocolo modular e orientado para o risco do Guided Biofilm Therapy com 4 ou 5 estrelas, tornando-a a sua preferência clara.

A saúde oral baseia-se em dois pilares: em primeiro lugar, a remoção profissional do biofilme e do cálculo dentário com uma educação intensiva sobre a higiene oral e, em segundo lugar, um bom aconselhamento e motivação para a saúde oral¹⁻³. Ambos os pilares produzem um efeito preventivo na saúde oral e geral, bem como na sua interação. No entanto, muitos pacientes apenas aceitam ter consultas de medicina dentária preventiva regulares se a experiência for positiva e se forem envolvidos no tratamento preventivo enquanto parceiros responsáveis^{4,5}. O conceito da EMS do Guided Biofilm Therapy, criado por universidades e clínicas dentárias, cumpre todos estes requisi-

tos^{6,7}. Os resultados atuais de um inquérito global realizado a pacientes em clínicas dentárias que trabalham de acordo com o protocolo GBT com tecnologia de ponta, são apresentados a seguir.

Resultados conclusivos

Desde o outono de 2021, as clínicas com certificação GBT tiveram questionários preenchidos pelos pacientes para uma avaliação anónima (n=400,978 a 4 de novembro de 2024). Estes incluem sete perguntas, classificadas com uma escala de 0 a 5. Todas as respostas demonstraram um elevado nível de aceitação do GBT (93,4-94,6%) com aproximadamente 4,7

de 5,0 pontos possíveis. Numa comparação direta do GBT com métodos anteriores (instrumentos manuais, escovas e pastas de polimento), 94,1% preferem o protocolo GBT (Fig. 1). Foram obtidos resultados correspondentes com 93,6% para a avaliação média da ausência de dor.

A grande maioria (93,4%) considera igualmente a revelação do biofilme, uma parte integrante do GBT, como sendo útil. É usada pelos higienistas orais como controlo de qualidade para garantir que o biofilme foi removido totalmente e também fornece aos pacientes uma base para uma higiene oral melhorada. Para oferecer um tratamento GBT ao mais alto nível, é um pré-requisito que a equipa da clínica receba formação teórica e prática da Swiss Dental Academy (SDA), o instituto de educação superior da EMS.

A melhor preservação da substância do dente

Por outro lado, a remoção profissional da placa deve ser o mais eficaz e rápida possível. Por outro lado, o esmalte dentário, a dentina e as superfícies da raiz devem ser tratadas com o máximo cuidado, mesmo quando a placa é removida repetidamente num período de tempo longo, para evitar a perda de substância^{8,9}. O ruído, por exemplo, dos instrumentos de ultrassons, ou a raspagem desagradável dos instrumentos manuais, devem ser evitados ao máximo. Enquanto protocolo clínico, o Guided Biofilm Therapy preenche estas condições de uma forma bem documentada cientificamente. Durante a remoção de placa mecânica profissional, o biofilme é removido inicialmente como o fator causal com AIR-FLOWING[®] de todas as superfícies orais acessíveis¹⁰. Isto pode ser conseguido com a máxima eficácia e economia usando o dispositivo AIRFLOW[®] Prophylaxis Master em combinação com a peça de mão AIRFLOW[®] MAX ou PERIOFLOW[®] e com a utilização do pó AIRFLOW[®] PLUS (Figs. 2 e 3)¹¹.

É usada uma cureta periodontal ultrassónica em cerâmica piezoelétrica (PIEZON[®] PS NO PAIN) apenas na segunda fase, para remover o cálculo dentário residual que se tornou mais visível. Ambas as tecnologias são particularmente suaves para o tecido e são classificadas pelos pacientes como sendo mais agradáveis que os outros instrumentos^{12,13}. Com base numa experiência de tratamento geralmente positiva, os pacientes ficam motivados a voltar para consultas regulares. O "polimento" subsequente com copos de borracha e pasta não melhora a suavidade da superfície e, como resultado, não fornece benefícios adicionais^{9,14}.

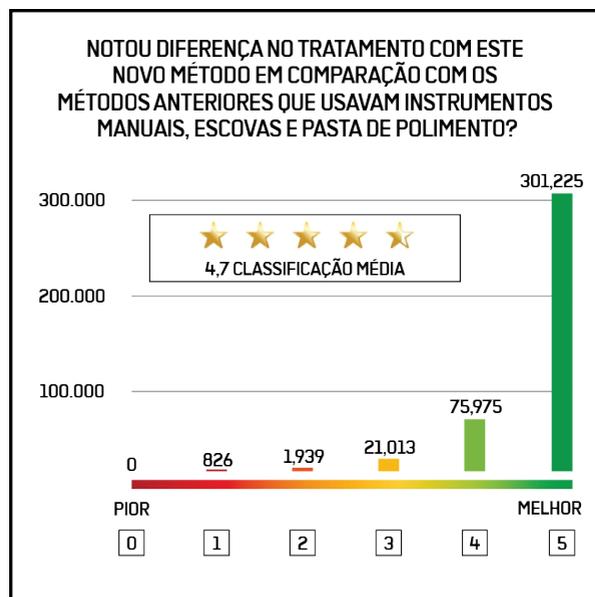


Fig. 2: Prevenção de tecnologia de ponta com AIR-FLOWING®: Este método eficaz e suave é ideal para gerir o biofilme em todos os tecidos orais, incluindo implantes e restaurações.

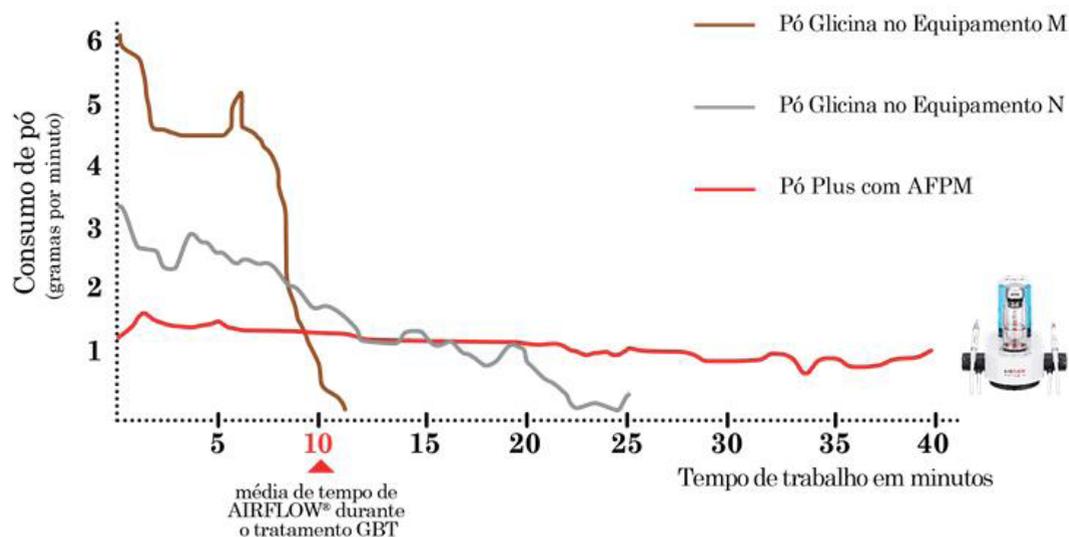


Fig. 3: Prevenção de tecnologia de ponta com AIR-FLOWING®: O pó de otimização de fluxo (laminar constante) das peças de mão AIRFLOW® MAX garante uma remoção do biofilme mais consistente e eficiente em comparação com outros instrumentos, ao mesmo tempo que reduz significativamente o consumo do pó [11].

A experiência GBT

Os pacientes desejam uma prevenção eficaz fornecida visualmente e alinhada com a ciência e tecnologia de ponta. Para garantir a fidelização dos pacientes e, como resultado, o sucesso económico de uma clínica dentária, é essencial que se providencie um tratamento preventivo que seja indolor, estruturado e relaxado ao mesmo tempo que se maximiza a eficiência: a experiência GBT. A equipa dentária também beneficia do conceito sistemático e de dispositivos e técnicas ergonomicamente otimizados. Segundo os comentários unânimes dos utilizadores, estas características ajudam a evitar cargas de trabalho excessivas causadas pela utilização diária e morosa de instrumentos manuais¹⁵.

Os resultados do inquérito aqui apresentados, que envolvem mais do que 400.000 pacientes de clínicas dentárias que usam o GBT de forma rotineira, demonstram o elevado

nível de aceitação do método, na prática clínica diária. Estes resultados confirmam os dados dos estudos da Universidade de Zurique, em que 96% dos pacientes inquiridos expressaram uma preferência pelo GBT em comparação com os métodos tradicionais que envolvem instrumentos manuais e polimento¹⁶. A Terapia Guiada por Biofilme continua a ser a opção preferida pelos pacientes para a prevenção profissional.

Certificação GBT – O melhor investimento para a sua clínica

Não só a prevenção profissional ao mais alto nível melhora as qualificações clínicas da sua equipa como também melhora significativamente a eficiência económica da sua clínica. A certificação GBT garante uma qualidade clínica e técnica estandardizada, suportada pela Swiss Dental Academy da EMS. ■

Para mais informação, visite: (QR CODE)



Nota do editor:

Publicado pela primeira vez na ZMK, Vol. 40, número 11-12, Novembro/Dezembro de 2024. 684-685, Spitta GmbH. Reimpresso com autorização Sobre o autor:

Dr. Med. Dent. Jan Hermann Koch é um médico credenciado com vários anos de experiência prática, sedado em Freising, na Alemanha, que se foca na medicina dentária de conservação, odontopediatria e periodontia. Tem mais de 20 anos de experiência enquanto editor, jornalista independente e profissional de relações públicas. Completou a sua licenciatura em medicina dentária na Universidade de Berlim e é membro da Associação Dentária da Baviera (BLZK) e da Associação de Medicina Oral e Maxilofacial da Alemanha (DGZMK).

Referências Bibliográficas

- Axelsson P, Nystrom B., Lindhe J. The long-term effect of a plaque control program on tooth mortality, caries and periodontal disease in adults. Results after 30 years of maintenance. J Clin Periodontol. 2004;31(9):749-57. Epub 2004/08/18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15312097>
- Tonetti MS, Chapple IL, Jepsen S., et al. Primary and secondary prevention of periodontal and peri-implant diseases: Introduction to, and objectives of the 11th European Workshop on Periodontology consensus conference. J Clin Periodontol. 2015;42 Suppl 16:S1-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25683242>
- Herrera D, Sanz M, Shapira L., et al. Periodontal diseases and cardiovascular diseases, diabetes, and respiratory diseases: Summary of the consensus report by the European Federation of Periodontology and WONCA Europe. Eur J Gen Pract. 2024;30(1):2320120. Epub 20240321. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38511739>
- Amerio E, Mainas G, Petrova D., et al. Compliance with supportive periodontal/peri-implant therapy: A systematic review. Journal of Clinical Periodontology. 2020;47(1):81-100. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31562778>
- Enkling N, Marwinski G., Johren P. Dental anxiety in a representative sample of residents of a large German city. Clin Oral Investig. 2006;10(1):84-91. Epub 20060214. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16477408>
- Bastendorf K., Strafela-Bastendorf N. Auf das klinische Protokoll kommt es an – PZR, UPT und GBT. Quintessenz. 2020;71(12):1380-9. <https://www.quintessence-publishing.com/deu/de/article/867027/quintessenz-zahnmedizin/2020/12/auf-das-klinische-protokoll-kommt-es-an-pzr-upt-und-gbt>
- Lang N, A. L, KD B. Wissenschaftlicher Konsensus Guided Biofilm Therapy-Protokoll. Ein neues Konzept für die primäre und sekundäre Prävention. 2019.
- Camboni S., Donnet M. Tooth Surface Comparison after Air Polishing and Rubber Cup: A Scanning Electron Microscopy Study. J Clin Dent. 2016;27(1):13-8. Epub 2017/04/09. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28390211>
- Graetz C., Plaumann A, Wittich R, et al. Removal of simulated biofilm: an evaluation of the effect on root surfaces roughness after scaling. Clin Oral Investig. 2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27233902> <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00784-016-1861-9.pdf>
- Mensi M., Scotti E, Sordillo A, et al. Plaque disclosing agent as a guide for professional biofilm removal: A randomized controlled clinical trial. Int J Dent Hyg. 2020;18(3):285-94. Epub 20200526. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32348624>
- Donnet M., Fournier M, Schmidlin PR, et al. A Novel Method to Measure the Powder Consumption of Dental Air-Polishing Devices. Applied Sciences. 2021;11(3):1101. <https://www.mdpi.com/2076-3417/11/3/1101>
- Buhler J., Amato M, Weiger R, et al. A systematic review on the patient perception of periodontal treatment using air polishing devices. Int J Dent Hyg. 2016;14(1):4-14. Epub 2015/01/27. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25619863>
- Aslund M., Suvan J, Moles DR, et al. Effects of two different methods of non-surgical periodontal therapy on patient perception of pain and quality of life: a randomized controlled clinical trial. J Periodontol. 2008;79(6):1031-40. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18533780>
- Kruse AB, Fortmeier S., Vach K, et al. Impact of air-polishing using erythritol on surface roughness and substance loss in dental hard tissue: An ex vivo study. PLoS One. 2024;19(2):e0286672. Epub 20240226. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38408064>
- Dong H., Barr A, Loomer P, et al. The effects of periodontal instrument handle design on hand muscle load and pinch force. J Am Dent Assoc. 2006;137(8):1123-30; quiz 70. Epub 2006/07/29. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16873329>
- Furrer C., Battig R, Votta I, et al. Patientenakzeptanz nach Umstellung auf «Guided Biofilm Therapy». Swiss Dent J. 2021;131(3):229-34. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33666383/>