

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA  
RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE BUCAL – ESTOMATOLOGIA

SHANICE MARTIN

**ANÁLISE DA PLATAFORMA “YOUTUBE” COMO FONTE DE  
INFORMAÇÕES SOBRE ODONTOLOGIA HOSPITALAR E  
ODONTOLOGIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS**

Porto Alegre

2018

ANÁLISE DA PLATAFORMA “YOUTUBE” COMO FONTE DE  
INFORMAÇÕES SOBRE ODONTOLOGIA HOSPITALAR E  
ODONTOLOGIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Trabalho de Conclusão de  
Residência apresentado  
como parte dos pré-requisitos  
obrigatórios para conclusão  
da Residência Integrada em  
Saúde Bucal

Equipe executora:

Shanice Martin

Gisele de Oliveira Zigmundo (Pesquisadora colaboradora)

Marco Antônio Trevizani Martins (Pesquisador responsável)

Manoela Domingues Martins (Pesquisadora colaboradora)

Vinicius Coelho Carrard (Pesquisador colaborador)

Porto Alegre

2018

## CIP - Catalogação na Publicação

Martin, Shanice  
ANÁLISE DA PLATAFORMA "YOUTUBE" COMO FONTE DE  
INFORMAÇÕES SOBRE ODONTOLOGIA HOSPITALAR E ODONTOLOGIA  
EM PACIENTES ONCOLÓGICOS / Shanice Martin. -- 2018.  
43 f.  
Orientador: Marco Antônio Trevizani Martins.

Coorientador: Vinicius Coelho Carrard.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Odontologia, Residência Integrada em Saúde Bucal  
com enfoque em Estomatologia, Porto Alegre, BR-RS,  
2018.

1. Youtube. 2. Odontologia hospitalar. 3.  
Odontologia em pacientes oncológicos. I. Trevizani  
Martins, Marco Antônio, orient. II. Coelho Carrard,  
Vinicius, coorient. III. Título.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	11
2.1 OBJETIVOS GERAIS.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	12
3.1 LOCAL DE ORIGEM DO ESTUDO.....	12
3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	12
3.3 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	12
3.4 AMOSTRA.....	12
<u>3.4.1 Seleção dos vídeos</u> .....	12
<u>3.4.2 Critérios de exclusão</u> .....	12
3.5 ANÁLISES DOS VÍDEOS.....	13
<u>3.5.1 Interação com o usuário</u> .....	13
<u>3.5.2 Análise da qualidade dos vídeos (Escala de qualidade global)</u> .....	13
<u>3.5.3 Análise da utilidade dos vídeos</u> .....	14
<u>3.5.4 Análise da confiabilidade dos vídeos (Questionário Discern)</u> .....	15
<u>3.5.5 Avaliação da origem</u> .....	15
3.6. ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	16
3.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	16
<b>4. RESULTADOS</b> .....	16
4.1. ODONTOLOGIA HOSPITALAR.....	16
4.1. ODONTOLOGIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS.....	26
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	34
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	37
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	38
<b>8. ANEXOS</b> .....	41

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fórmulas utilizadas para calcular índice de interação e índice de visualização.....	13
Figura 2: Fluxograma dos vídeos sobre odontologia hospitalar.....	17
Figura 3: Fluxograma dos vídeos sobre odontologia em pacientes oncológicos.....	26

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1. Critérios para avaliação da qualidade global dos vídeos.....	14
Quadro 2. Critérios de pontuação para definição da utilidade dos vídeos.....	14
Quadro 3. Itens avaliados no questionário DISCERN modificado.....	15
Tabela 1. Caracterização da amostra – odontologia hospitalar.....	18
Tabela 2. Avaliação dos vídeos sobre odontologia hospitalar segundo diferentes critérios...	19
Tabela 3: Desempenho dos 10 melhores vídeos sobre odontologia hospitalar segundo avaliação de qualidade, utilidade e confiabilidade .....	21
Tabela 4: Visibilidade e popularidade dos 10 melhores vídeos sobre odontologia hospitalar	21
Tabela 5. Comparação dos vídeos segundo origem – Odontologia hospitalar.....	22
Tabela 6. Comparação dos vídeos segundo tempo de duração (min:s) - Odontologia Hospitalar.....	23
Tabela 7. Influência da qualidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos – Odontologia Hospitalar.....	24
Tabela 8. Influência da utilidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos – Odontologia Hospitalar.....	24
Tabela 9. Influência da confiabilidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos – Odontologia Hospitalar.....	25
Tabela 10. Caracterização da amostra – odontologia em pacientes oncológicos.....	27
Tabela 11. Avaliação dos vídeos sobre odontologia oncológica segundo diferentes critérios.	28
Tabela 12: Desempenho dos 10 melhores vídeos sobre odontologia em pacientes oncológicos segundo avaliação de qualidade, utilidade e confiabilidade.....	29
Tabela 13: Visibilidade e popularidade dos 10 melhores vídeos sobre odontologia em pacientes oncológicos.....	30
Tabela 14. Comparação dos vídeos segundo origem – Odontologia em pacientes oncológicos.....	30
Tabela 15. Comparação dos vídeos segundo tempo de duração (min:s) .....	32
Tabela 16. Influência da qualidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos.....	33
Tabela 17. Influência da utilidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos .....	33
Tabela 18. Influência da confiabilidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos - Odontologia em pacientes oncológicos.....	34

## RESUMO

MARTIN, Shanice. **Análise da plataforma Youtube como fonte de informações sobre odontologia hospitalar e odontologia para pacientes oncológicos. 2018.** Trabalho de Conclusão de Residência – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

O Youtube ocupa a posição de terceiro site mais visitado no mundo, sendo de livre acesso e com amplo conteúdo disponível. Frente às incertezas do tratamento odontológico durante a internação hospitalar ou tratamento oncológico é natural que pacientes e familiares utilizem-se deste recurso para esclarecer suas dúvidas. Devido à ampla capacidade de divulgação de informações sobre saúde bucal sem necessariamente um controle de qualidade ou embasamento científico preocupamo-nos com a veracidade e qualidade do conteúdo exposto. Este estudo tem como objetivo analisar qualitativamente o conteúdo sobre os temas odontologia hospitalar e odontologia para pacientes oncológicos em língua portuguesa disponíveis nesta plataforma. Foram selecionados os 60 primeiros vídeos de cada um dos temas e conforme os critérios de inclusão e exclusão obteve-se uma amostra de 25 vídeos sobre odontologia hospitalar (grupo 1) e 29 sobre odontologia em pacientes oncológicos (grupo 2). A amostra foi analisada e classificada por dois avaliadores. Quanto aos vídeos do grupo 1 notou-se que 56% eram de origem de canais universitários, organizações profissionais ou agências de notícias. Houve relação entre a origem e o número de visualizações e likes. Quanto aos vídeos do grupo 2, notou-se que 65% eram de origem de usuários independentes, sites de saúde ou anúncios médicos, principalmente pela alta presença de relatos pessoais. Houve relação entre duração e confiabilidade – vídeos mais longos mostraram-se mais confiáveis. A partir da análise, constatou-se que, em geral, os vídeos apresentam pouca qualidade, utilidade e confiabilidade, esclarecendo que mais vídeos com embasamento científico devem ser publicados.

Palavras-chave: YouTube, Odontologia hospitalar, Odontologia em pacientes oncológicos.

## **ABSTRACT**

MARTIN, Shanice. **Youtube platform analysis as source of information about hospitalar odontology and oncologic dentistry.** 2018. Study of Residence Completion - Faculty of Dentistry. Federal University of Rio Grande do Sul. 2018.

Youtube occupies the third position with more views around the world, with free access and extensive online content available. Against the uncertainties of a dental treatment during an hospitalation or oncology treatment, its natural to a patient and family to use this resource to clarify doubts. Due to the wide dissemination capacity of information about oral health without necessarily a quality control or scientific basis, we are concerned with the truth and quality of the content exposed. The objective of this study is to analyze qualitatively contents about hospital dentistry and dentistry for Portuguese cancer patients available on this platform. Where selected the first sixty videos of each topic and according to the inclusion and exclusion criteria we obtained a sample of 25 videos about hospital dentistry (group 1) and twenty one about dentistry in patients with cancer (group 2). The sample was evaluated and classified by two residents in Stomatology. As for the videos of group 1 it was noticed that 56% were of university channels, professional organizations or news agencies. There was a relation between the origin and number of views and likes. Regarding the videos of group 2, videos of group 2 we notice 65 % where from independent users, Healthy sites or medical announcement, mainly due to the high presence of personal reports. There was a relationship between duration and reliability - longer videos were more reliable. From the analysis, it was verified, in general, the videos present little quality, utility and reliability, clarifying that more videos with scientific background should be published.

Key Words: YouTube, hospital dentistry, dentistry in patients with cancer

## **1 INTRODUÇÃO**



A medicina do cuidado paliativo vem sendo reconhecida como especialidade nos últimos anos a partir de uma definição criada em 2002 pela Organização Mundial da Saúde. Esta área compreende abordagens às doenças não responsivas aos tratamentos curativos, sendo capaz de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares diante de problemas que ameacem ou prejudiquem a vida<sup>1</sup>. A equipe de profissionais que atua em cuidados paliativos é formada, na maioria dos locais, por médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e dentistas.

Sabe-se que inúmeras doenças sistêmicas apresentam manifestações bucais. A cavidade oral pode ser a porta de entrada de microrganismos que podem agravar o quadro geral de saúde de muitos pacientes<sup>2</sup>. Portanto, fica clara a necessidade da presença de dentistas nestas equipes com vistas a melhorar a assistência a estes pacientes durante a sua permanência no ambiente hospitalar, com impacto no seu conforto físico, na sua capacidade de se comunicar pela fala e de se alimentar, bem como no alívio da dor<sup>3</sup> e no controle de infecções.

Durante o processo de formação de profissionais de saúde, uma parcela significativa do tempo é despendida com os procedimentos relacionados a manutenção da vida. Raramente, os programas de cursos de formação incluem a preparação para o enfrentamento do processo inevitável de morte<sup>4,5,6</sup>. Com o avanço das tecnologias, tem-se expandido cada vez mais o curso de vida de pacientes que não apresentam chance de cura, ficando apenas dependentes de tratamentos que não permitam uma morte antecipada<sup>4,5,6</sup> assim como um aumento na preocupação acerca do controle de infecções que possam ter origem bucal.

A incidência do câncer de boca e de orofaringe aumentou nos últimos anos<sup>7</sup>. Esta doença está relacionada principalmente com hábitos como consumo de tabaco, consumo de bebidas alcoólicas e exposição solar<sup>8</sup>. O aumento da qualidade dos tratamentos disponíveis levou ao aumento da sobrevida dos pacientes afetados pela doença. Por outro lado, muitas vezes os tratamentos geram uma grande quantidade de sequelas pós-doença e pós-tratamento<sup>9</sup>.

O cirurgião-dentista habilitado em odontologia oncológica ou hospitalar deve estar apto a lidar com os efeitos indesejáveis do tratamento antineoplásico<sup>10</sup>. Os procedimentos que este profissional pode realizar incluem confecção de próteses após o tratamento cirúrgico e tratamento de outros efeitos adversos como hipossalivação, xerostomia, alteração de paladar, mucosites, infecções secundárias e cáries por radiação. Caso não sejam tratadas, essas alterações podem afetar dicção, nutrição, estética e bem-estar social destes pacientes<sup>11,12</sup>.

Além da importância do cirurgião-dentista no pós-tratamento é importante salientar a extrema relevância da presença deste a partir do momento do diagnóstico da doença sistêmica, visto que todo procedimento que puder ser realizado previamente ao tratamento assim o deverá ser feito; bem como o acompanhamento para amenizar a citotoxicidade das terapêuticas utilizadas, prevenindo ou acelerando a cicatrização de mucosites orais<sup>13</sup>.

Por ser um assunto relativamente novo até mesmo aos dentistas, é natural que os pacientes e familiares que necessitem dos serviços destes profissionais busquem compreender sua atuação e real importância dentro dos hospitais. Como um dos principais meios de acesso a informação rápida, nota-se que a plataforma YouTube vem tomando cada vez mais espaço no meio digital, visto ser o terceiro site mais visitado do mundo<sup>14</sup>. Frente à facilidade de acesso a estes conteúdos, uma atenção deve ser dada à qualidade dos vídeos disponíveis, visto que as informações presentes nestes materiais podem ser imprecisas, interferindo no tratamento proposto, caso gerem dúvidas e preocupações desnecessárias aos pacientes ou aos seus familiares.

Estudos recentes mostram que existe um número grande de vídeos sobre temas odontológicos nesta plataforma<sup>15,16,17</sup>. Contudo, em geral, a qualidade dos mesmos é baixa. Esse fato aponta para a necessidade de uma participação ativa dos profissionais de saúde na escolha e esclarecimento de dúvidas gerados por estes<sup>16</sup>. Outra possibilidade, é a utilização desta plataforma como forma de promover educação permanente dos profissionais, complementando o ensino a graduação tradicional<sup>18</sup>.

É inegável que o YouTube é uma plataforma promissora e com grande potencial de difusão de conhecimento. Portanto, os profissionais devem estar atentos para a qualidade, veracidade e aplicabilidade destas informações, visto não haver um controle de qualidade dos vídeos disponíveis para o público<sup>19,20</sup>.

Até o momento, não existem estudos sobre a utilização desta plataforma para esclarecimentos acerca da odontologia hospitalar e/ou oncológica.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Avaliar os vídeos a respeito de odontologia hospitalar e odontologia em pacientes oncológicos disponíveis na plataforma Youtube.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Avaliar e correlacionar visibilidade, qualidade, utilidade e a confiabilidade dos vídeos a respeito de odontologia hospitalar e odontologia em pacientes oncológicos em língua portuguesa disponíveis na plataforma Youtube..

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. LOCAL DE ORIGEM DO ESTUDO**

Faculdade de Odontologia/UFRGS

#### **3.2. LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO**

Faculdade de Odontologia/UFRGS

#### **3.3. DELINEAMENTO DO ESTUDO**

Estudo observacional transversal analítico.

#### **3.4 AMOSTRA**

##### **3.4.1 Seleção dos vídeos**

A busca por vídeos foi realizada no YouTube ([www.youtube.com](http://www.youtube.com)) no mês de Setembro 2018, utilizando as configurações padrão de ranqueamento por relevância. Foram utilizadas buscas independentes para cada um dos seguintes termos:

- “Odontologia hospitalar”
- “Odontologia em pacientes oncológicos”

A literatura mostra que 95% dos usuários que conduzem buscas online não assistem mais do que os 60 primeiros vídeos que aparecem nos resultados das buscas<sup>21</sup>. Em função disso, foram selecionados os 60 primeiros vídeos de cada um dos termos, totalizando 120 vídeos, os quais tiveram os seus links salvos para análise posterior. Todos os vídeos incluídos passaram por dupla análise cega e individual (dois avaliadores).

### 3.4.2 Critérios de exclusão

Um rastreamento inicial dos vídeos foi realizado por um avaliador para excluir vídeos com as seguintes características:

- vídeos sobre outros temas que não os descritos anteriormente
- vídeos de propaganda sobre cursos de pós-graduação
- vídeos com envolvimento político/legislativo e audiências públicas
- vídeos com instruções sobre técnicas odontológicas
- vídeos sobre odontologia hospitalar em animais;
- vídeos em outras línguas que não as de interesse (pouca quantidade de vídeos);
- vídeos sem som;
- vídeos duplicados;
- vídeos visivelmente produzidos para público especializado no tema (apresentações em congressos ou aulas/palestras), visto que este estudo avaliava a produção de vídeos voltados aos pacientes.

## 3.5 ANÁLISES DOS VÍDEOS

### 3.5.1 Interação com o usuário

Inicialmente, as seguintes informações foram extraídas de cada vídeo: data de upload, número de visualizações, número de manifestações positivas (likes), número de manifestações negativas (deslikes) e duração. A partir desses dados foram obtidos o índice de interação e o índice de visualização/popularidade, calculados conforme demonstrado na Figura 1.

**Figura 1. Fórmulas utilizadas para calcular índice de interação e índice de visualização**

<b>Índice de interação</b>	<b>Índice de visualização</b>
$\frac{\text{Número de likes} - \text{número de deslikes} \times 100}{\text{Número de views}}$	$\frac{\text{Número de views} \times 100}{\text{Número de dias}}$

### 3.5.2 Análise da qualidade dos vídeos (Escala de qualidade global)

Os vídeos foram classificados a partir a Escala de Qualidade Global - GQS (quadro 1), a qual verifica a qualidade da informação presente no vídeo<sup>22</sup>.

**Quadro 1. Critérios para avaliação da qualidade global dos vídeos.**

QUESTÃO	ESCORE
Pobre qualidade, fluxo reduzido do vídeo, falta a maioria das informações, não é de todo útil para os pacientes	1
Em geral, má qualidade e mau fluxo, algumas informações listadas, mas muitos assuntos importantes faltam, de uso muito limitado para o paciente	2
Qualidade moderada, fluxo sub-ótimo, algumas informações importantes são adequadamente discutidas, mas outras pouco discutidas, um pouco útil para os pacientes	3
Boa qualidade e excelente fluxo geral. A maior parte da informação relevante está listada, e poucos tópicos não são abordados. Útil para os pacientes.	4
Excelente qualidade e fluxo, muito útil para pacientes	5

### 3.5.3 Análise da utilidade dos vídeos

A avaliação da utilidade baseou-se na avaliação de tópicos relativos a esclarecimento acerca do tema abordado, relato de fatores complicadores do cuidado e competências dos profissionais envolvidos (Quadro 2). Para avaliar o valor dos vídeos ao fornecer aos pacientes informações confiáveis, foi utilizado um "índice de utilidade"<sup>15</sup> para classificar os vídeos como não úteis (escore 0), ligeiramente úteis (escore 1-3), moderadamente úteis (escore 4-7) e muito útil (escore 8-10). Quando não houve concordância entre os examinadores, a decisão foi estabelecida através da revisão da literatura e discussão da questão até chegar-se a um consenso.

**Quadro 2. Critérios de pontuação para definição da utilidade dos vídeos.**

Vídeo explicou o contexto do assunto?	2
---------------------------------------	---

<b>Vídeo relatou fatores complicadores do cuidado</b>	
Entubação / Sedação	1
Quimioterapia/ Radioterapia	1
<b>Vídeo relatou competências destes profissionais</b>	
Cirurgia e traumatologia bucomaxilofaciais	1
Próteses / Restaurações	1
Higienização oral	1
Laserterapia	1
Prevenção de complicações sistêmicas	2

#### 3.5.4 Análise da confiabilidade dos vídeos (Questionário Discern)

Os vídeos foram então submetidos a um segundo nível de avaliação com enfoque na confiabilidade a partir de um questionário específico (Quadro 3)<sup>23</sup>. Os vídeos receberam 1 ponto por cada aspecto coberto, levando a uma faixa de pontuação possível de 0-5 pontos

**Quadro 3. Itens avaliados no questionário DISCERN modificado** (1 ponto somado para cada sim e 0 ponto para não).

ITEM	QUESTÃO
1	Os objetivos são claros e alcançados?
2	As fontes de informações usadas são confiáveis?
3	A informação presente é equilibrada e imparcial?
4	São listadas fontes adicionais de informações para referência do paciente?
5	As áreas de incertezas são mencionadas?

#### 3.5.5 Avaliação da origem

Foi avaliado quem produziu o vídeo de acordo com o critério estabelecido por Singh *et al.* (2012), sendo os responsáveis pelos vídeos classificados em:

1. usuários independentes;

2. agências governamentais / de notícias;
3. canais universitários
4. organizações profissionais;
5. sites de informações de saúde;
6. anúncios médicos / empresas.

Após a análise inicial, os itens foram agrupados em dois grandes grupos:

1. Usuários independentes, anúncios médico e empresas, sites de informação em saúde.
2. Canais universitários, organizações profissionais, agências de notícias.

### 3.6. ANÁLISE ESTATÍSTICA

A normalidade da distribuição dos dados foi testada a partir da aplicação do teste de Shapiro-Wilk. O teste U de Mann-Whitney foi utilizado para avaliar a influência da origem e do tempo de duração dos vídeos na visibilidade, popularidade, escala de qualidade global, utilidade e confiabilidade. Para avaliar a influência do tempo de duração e da qualidade dos vídeos, essas variáveis foram dicotomizadas com base nas suas medianas. O software PASW Statistics 18.0 foi utilizado para realizar os testes e o nível de significância foi estabelecido em 95% ( $p < 0,05$ ).

### 3.7 ASPECTOS ÉTICOS

O presente projeto foi submetido à avaliação da Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Não houve necessidade de avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP/UFRGS), visto que este estudo foi realizado em uma base de dados online, sem contato com pacientes.

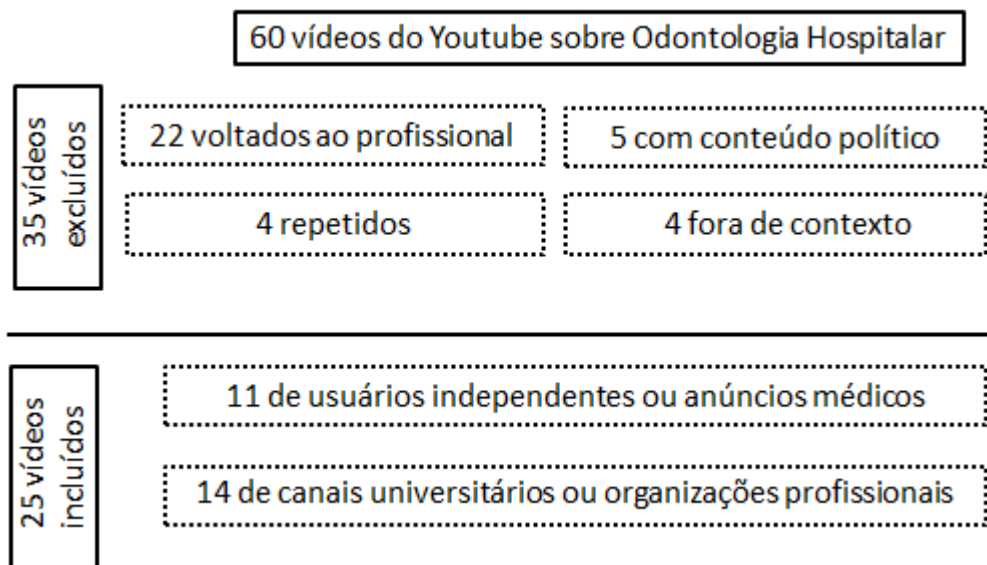


## 4. RESULTADOS

### 4.1. ODONTOLOGIA HOSPITALAR

A busca do termo gerou uma avaliação dos 60 primeiros vídeos, destes foram incluídos 25 e excluídos 35. Os 25 incluídos na análise somaram 169 minutos.

**Figura 2: Fluxograma dos vídeos sobre odontologia hospitalar**



Nas tabelas 1 e 2, são apresentadas, respectivamente as características da amostra e o desempenho geral dos vídeos analisados. A maioria dos vídeos analisados foi produzida por canais universitários, agências de notícias e organizações profissionais, os quais corresponderam a 56% (n=14). O tempo médio de duração dos vídeos foi de 6,75min, variando de 2 a 24 minutos. Quanto à visibilidade, o menos visualizado teve 7 views e o mais difundido teve 3848. O mais popular obteve 80 likes e o mais impopular foi assinalado com dislike 3 vezes. De forma geral, os vídeos mostraram-se moderadamente úteis (Média= 5,3 ± 1,3) e confiabilidade média de 3,0 ± 0,8. Com relação à qualidade, 36% dos vídeos foram classificados como qualidade moderada (n=9) e apenas 2 vídeos foram classificados como excelentes (8%).

**Tabela 1. Caracterização da amostra – odontologia hospitalar**


---

<b>Origem</b>	
Usuários independentes / anúncios empresas/ sites de saúde	11 (44%)
Canais universitários/organizações profissionais/ agências de notícias	14 (56%)
<b>Tempo de publicação (dias)</b>	
Média (DP)	1007,2 (864)
Mín-Máx.	99 - 3519
<b>Duração (s)</b>	
Média (DP)	405,5 (387,1)
Mín-Máx.	126 - 1464
<b>Visualizações</b>	
Média (DP)	592,9 (996,3)
Mín-Máx.	7 - 3848
<b>Likes</b>	
Média (DP)	12 (23,5)
Mín-Máx.	0-80
<b>Deslikes</b>	
Média (DP)	0,4 (0,9)
Mín-Máx.	0 – 3

---

**Tabela 2. Avaliação dos vídeos sobre odontologia hospitalar segundo diferentes critérios**

<b>Índice de interação</b>	
Média (DP)	1,9 (3,3)
Mín-Máx.	-2,2 – 13,5
<b>Índice de visualização</b>	
Média (DP)	85,5 (155,9)
Mín-Máx.	0,6 – 592,9
<b>Utilidade (1-10)</b>	
Média (DP)	5,3 (1,3)
Mín-Máx.	3 - 8,0
<b>Confiabilidade (1-5)</b>	
<i>Discern</i>	
Média (DP)	3 (0,8)
Mín-Máx.	1-5
<b>Qualidade, n(%)</b>	
Pobre	0 (0)
Limitada	7 (28)
Moderada	9 (36)
Boa	7 (28)
Excelente	2 (8)

Nas tabelas 3 e 4, são apresentados os vídeos considerados como os 10 melhores com base da soma dos valores obtidos nos diferentes critérios de avaliação (escala de qualidade global, utilidade e confiabilidade). Os resultados indicam ampla variabilidade dos vídeos nos diferentes critérios da avaliação e parâmetros analisados e equilíbrio de vídeos produzidos por usuários independentes, agências de notícias e canais universitários. Apesar disso, a avaliação geral nos vídeos indicou que a origem dos vídeos não influenciou significativamente na qualidade, utilidade ou confiabilidade dos vídeos, mas nota-se uma influência estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) na relação entre origem dos vídeos e taxa de visualizações e likes (Tabela 5). Apenas um vídeo alcançou os melhores índices nos diferentes critérios de avaliação somando 17 pontos (Tabela 3), sendo este de origem de usuário independente.

A análise de conteúdo dos vídeos segundo a origem mostrou que usuários independentes que produziram vídeos repassaram informações sem embasamento científico. Já os vídeos produzidos por profissionais da área da saúde, geralmente os mais longos, demonstraram didática e qualidade visual superior.

É importante ressaltar que os vídeos com origem de agências de notícias tratavam-se, em sua maioria, de entrevistas com profissionais, justificando sua presença na lista das 10 maiores notas.

Pode-se também afirmar que o vídeo com maior tempo de publicação não foi o vídeo mais acessado nem com maior índice de interação, contrariando o esperado (tabela 4).

**Tabela 3: Desempenho dos 10 melhores vídeos sobre odontologia hospitalar segundo avaliação de qualidade, utilidade e confiabilidade**

NOME DO VÍDEO	ORIGEM	SEGUNDOS	DIAS PUBLICADOS	QUALIDADE	UTILIDADE	CONFIABILIDADE	SOMA
Odontologia Hospitalar - Juliana Milioli Voltolini	IND	975	137	5	8	4	17
Teorema - 07/12/2016 - Odontologia hospitalar	UNIV	1329	585	4	7	4	15
Odontologia Hospitalar Documentário	UNIV	686	649	4	6	5	15
Comissão Saúde - Odontologia Hospitalar	NOT	208	702	5	5	4	14
odonto hospitalar	IND	201	681	4	7	3	14
O que é odontologia hospitalar? Programa FJR Sustentabilidade (Band)	NOT	258	1916	4	7	3	14
Programa 3x4: Atendimento odontológico em hospitais	UNIV	801	712	4	7	3	14
Estação Saúde odontologia hospitalar	NOT	917	2434	4	6	3	13
Odontologia Hospitalar - RICTV	IND	126	3519	3	6	4	13
Odontologia Hospitalar é REALMENTE necessária?	PROF	251	99	3	5	4	12

Origem: IND=usuários independentes, UNIV=canais universitários, PROF=organizações profissionais, NOT=agências de notícias.

Tabela 4: Visibilidade e popularidade dos 10 melhores vídeos sobre odontologia hospitalar

NOME DO VÍDEO	ORIGEM	SEGUNDOS	DIAS PUBLICADOS	VEWS	ÍNDICE VISUALIZAÇÃO	LIKES	DESLIKES	ÍNDICE INTERAÇÃO
Odontologia Hospitalar - Juliana Milioli Voltolini	IND	975	137	18	13,13	0	0	0
Teorema - 07/12/2016 - Odontologia hospitalar	UNIV	1329	585	80	13,67	1	0	1,25
Odontologia Hospitalar Documentário	UNIV	686	649	3848	592,91	80	3	2,00
Comissão Saúde - Odontologia Hospitalar	NOT	208	702	141	20,08	1	0	0,70
odonto hospitalar	IND	201	681	49	7,19	4	0	8,16
O que é odontologia hospitalar?								
Programa FJR Sustentabilidade (Band)	NOT	258	1916	2213	115,50	13	1	0,54
Programa 3x4: Atendimento odontológico em hospitais	UNIV	801	712	2623	368,39	71	1	2,66
Estação Saúde odontologia hospitalar	NOT	917	2434	202	8,29	2	1	0,49
Odontologia Hospitalar - RICTV	IND	126	3519	694	19,72	0	0	0
Odontologia Hospitalar é REALMENTE necessária?	PROF	251	99	465	469,69	66	3	13,54

Origem: IND=usuários independentes, UNIV=canais universitários, PROF=organizações profissionais, NOT=agências de notícias

**Tabela 5. Comparação dos vídeos segundo origem – Odontologia hospitalar**

	Usuários independentes ou anúncios comerciais (n=11)		Canais universitários ou organizações profissionais (n=14)		P
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
<b>Visualizações</b>	133,3 (205,4)	49,0 18,0- 232,0	954,0 (1216,9)	333,5 125,8- 2033,3	0,008
<b>Taxa de visualização</b>	15,1 (13,3)	13,1 4,5-21,5	140,8 (192,9)	44,9 13,2-208,7	0,013
<b>Likes</b>	1,1 (1,7)	0,0 0,0-3,0	20,6 (29,0)	5,5 0,0-31,5	0,006
<b>Taxa de interação</b>	1,2 (3,0)	0,0 0,0-1,7	2,4 (3,6)	1,1 0,5-2,8	0,051
<b>Qualidade</b>	1,2 (0,4)	1,0 1,0-1,0	1,5 (0,5)	1,5 1,0-2,0	0,095
<b>Utilidade</b>	5,2 (1,5)	5,0 4,0-6,0	5,4 (1,2)	5,0 5,0-6,3	0,536
<b>Confiabilidade</b>	2,8 (0,9)	3,0 2,0-3,0	3,2 (0,8)	3,0 3,0-4,0	0,403

Teste U de Mann-Whitney

A tabela 6 mostra a influência do tempo de duração dos vídeos na sua visibilidade, popularidade e confiabilidade. Observa-se que não houve relação estatisticamente significativa.

**Tabela 6. Comparação dos vídeos segundo tempo de duração (min:s).-  
Odontologia Hospitalar**

	Até 03:50 (n=11)		Mais do que 03:50 (n=11)		P
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
<b>Visualizações</b>	372,9 (567,2)	141,0 41,5-677,0	831,3 (1302,2)	174,0 50,8- 1776,0	0,574
<b>Taxa de visualização</b>	31,7 (45,3)	18,4 6,6-28,3	143,8 (208,9)	33,3 12,2-305,2	0,168
<b>Likes</b>	4,8 (7,1)	3,0 0,0-5,5	19,8 (32,0)	1,5 0,0-52,8	0,689
<b>Taxa de interação</b>	1,8 (2,5)	0,9 0,0-2,5	2,1 (4,1)	0,5 0,0-2,5	0,852
<b>Qualidade</b>	2,9 (1,0)	3,0 2,0-3,5	3,4 (0,9)	3,5 3,0-4,0	0,186
<b>Utilidade</b>	5,0 (1,0)	5,0 4,5-5,5	5,7 (1,5)	6,0 4,25-7,0	0,225
<b>Confiabilidade</b>	2,8 (0,8)	3,0 2,0-3,0	3,3 (0,8)	3,0 3,0-4,0	0,168

Teste U de Mann-Whitney

Observou-se, também, que não pode-se afirmar a existência de uma relação estatisticamente significativa entre a qualidade, a utilidade e a confiabilidade dos vídeos na visibilidade e na popularidade (Tabelas 7,8 e 9)



**Tabela 7. Influência da qualidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos – Odontologia Hospitalar**

	EQG 1,2,3		EQG 4 e 5		P
	(n=16)		(n=9)		
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
<b>Visualizações</b>	225,5 (255,8)	109,0 37,0-414,0	1246,0 (1451,0)	202,0 64,5-2418,0	0,169
<b>Taxa de visualização</b>	56,0 (116,5)	19,1 6,5-41,1	137,9 (206,4)	20,1 10,7-242,0	0,357
<b>Likes</b>	6,8 (16,6)	0,5 0,0-4,0	21,3 (31,5)	4,0 1,0-45,5	0,084
<b>Taxa de interação</b>	1,9 (3,8)	0,2 0,0-2,8	1,9 (2,5)	1,0 0,5-2,3	0,329

Teste U de Mann-Whitney

**Tabela 8. Influência da utilidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos – Odontologia Hospitalar**

	Ligeiramente úteis (escore 3-5) n=15		Moderadamente – Muito úteis (escore 6-8) n=10		P
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
	<b>Visualizações</b>	294,5 (517,2)	141,0 46,0-261,0	1040,5 (1363,8)	
<b>Taxa de visualização</b>	55,9 (117,5)	20,1 8,3-45,1	129,9 (199,2)	16,7 8,0-208,7	0,683
<b>Likes</b>	7,3 (17,0)	1,0 0,0-4,0	19,1 (30,5)	3,0 0,0-32,8	0,367
<b>Taxa de interação</b>	2,0 (3,8)	0,7 0,0-2,1	1,8 (2,5)	0,9 0,0-2,8	0,643

Teste U de Mann-Whitney

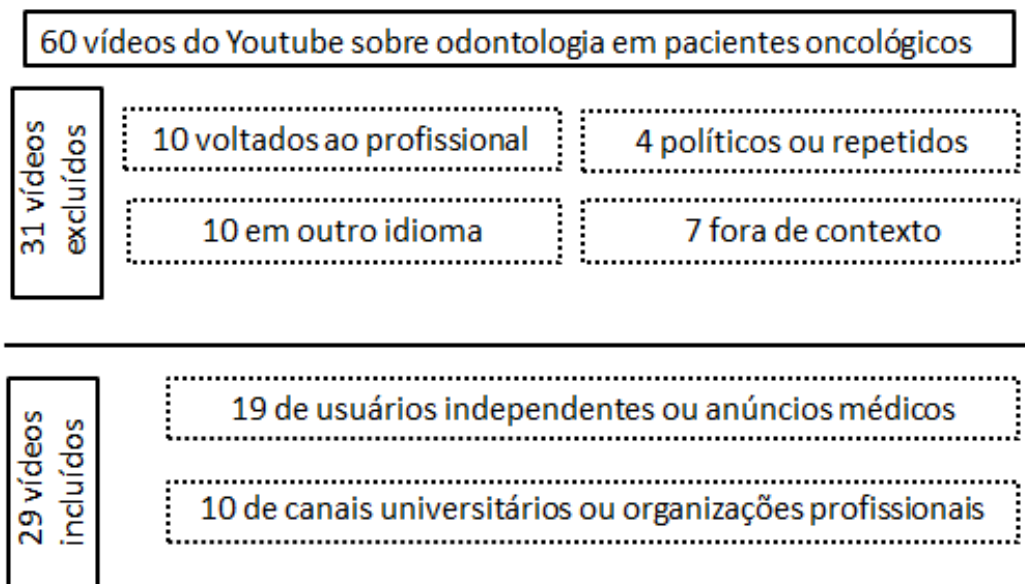
**Tabela 9. Influência da confiabilidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos – Odontologia Hospitalar**

	DISCERN 1-3 (n=19)		DISCERN 4-5 (n=6)		P
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
<b>Visualizações</b>	504,0 (825,1)	145,0 46,0-670,0	874,3 (1479,5)	303,0 64,5-1482,5	0,475
<b>Taxa de visualização</b>	53,1 (87,9)	18,4 7,2-60,8	188,2 (268,6)	19,9 13,5-500,5	0,303
<b>Likes</b>	8,0 (16,5)	3,0 0,0-7,0	24,7 (37,7)	1,0 0,0-69,5	0,926
<b>Taxa de interação</b>	1,6 (2,5)	0,5 0,0-2,7	2,9 (5,3)	1,0 0,0-4,9	0,780

Teste U de Mann-Whitney

#### 4.1. ODONTOLOGIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

A busca do termo gerou uma avaliação dos 60 primeiros vídeos, destes foram incluídos 29 e excluídos 31. Os 29 incluídos na análise somaram 200 minutos.



**Figura 3: Fluxograma dos vídeos sobre odontologia em pacientes oncológicos**

Nas tabelas 10 e 11, são apresentadas, respectivamente as características da amostra e o desempenho geral dos vídeos analisados. A maioria dos vídeos analisados foi produzida por usuários independentes, anúncios médicos ou sites de saúde, os quais corresponderam a 65,52% (n=19). O tempo médio de duração dos vídeos foi de 6,9min, variando de 24 segundos a 1 hora e 23 minutos. Quanto à visibilidade, o menos visualizado teve 0 views e o mais difundido teve 22796. O mais popular obteve 102 likes e o mais impopular foi assinalado com dislike 6 vezes. De forma geral, os vídeos mostraram-se moderadamente úteis (Média= 4,3 ± 2,2) e confiabilidade média de 2,48 ± 0,9. Com relação à qualidade, 34,48% dos vídeos foram classificados como qualidade limitada (n=10) e apenas 2 vídeos foram classificados como excelentes (6,9%).

**Tabela 10. Caracterização da amostra – odontologia em pacientes oncológicos**

<b>Origem</b>	
Usuários independentes / anúncios médicos/ sites de saúde	19 (65,52%)
Canais universitários/organizações profissionais/ agências de notícias	10 (34,48%)
<b>Tempo de publicação (dias)</b>	
Média (DP)	1093,5 (898,4)
Mín-Máx.	20 - 2430
<b>Duração (s)</b>	
Média (DP)	414,4 (1032,6)
Mín-Máx.	24-5612
<b>Visualizações</b>	
Média (DP)	1445 (4200)
Mín-Máx.	0-22796
<b>Likes</b>	
Média (DP)	11,2 (20,7)
Mín-Máx.	0-102
<b>Deslikes</b>	
Média (DP)	0,5 (1,3)
Mín-Máx.	0-6

**Tabela 11. Avaliação dos vídeos sobre odontologia oncológica segundo diferentes critérios**

<b>Índice de interação</b>	
Média (DP)	3,3 (5,1)
Mín-Máx.	0-23,3
<b>Índice de visualização</b>	
Média (DP)	106,2 (201)
Mín-Máx.	0 – 1064,7
<b>Utilidade (1-10)</b>	
Média (DP)	4,34 (2,2)
Mín-Máx.	1,0-9,0
<b>Confiabilidade (1-5)</b>	
<i>Discern</i>	
Média (DP)	2,48 (0,9)
Mín-Máx.	1-4
<b>Qualidade, n(%)</b>	
Pobre	7 (24,14)
Limitada	10 (34,48)
Moderada	7 (24,14)
Boa	3 (10,34)
Excelente	2 (6,9)

Nas tabelas 12 e 13, são apresentados os vídeos considerados como os 10 melhores com base na soma dos valores obtidos nos diferentes critérios de avaliação (escala de qualidade global, utilidade e confiabilidade). Os resultados indicam ampla variabilidade dos vídeos nos diferentes critérios da avaliação e parâmetros analisados e discreta predominância de vídeos produzidos por sites de informação em saúde. A avaliação geral dos vídeos indicou que a origem dos vídeos não influenciou significativamente na quantidade de likes, índice de visualizações, utilidade ou confiabilidade dos vídeos (tabela 14).

Dois vídeos alcançaram os melhores índices nos diferentes critérios de avaliação somando 18 e 17 pontos, respectivamente, ambos com pontuação máxima na qualidade e utilidade excelente (tabela 12). É importante ressaltar aqui que como um dos vídeos apresentava 0 views, 0 likes e 0 deslikes, o mesmo precisou ser retirado do banco de dados para a aplicação do Teste U de Mann-Whitney, por esta razão ficamos com o valor total de vídeos incluídos em 28.

Os vídeos com origem de agências de notícias tratavam-se, em sua maioria, de entrevistas com profissionais, justificando talvez sua presença na lista das 10 maiores notas.

Pode-se também afirmar que o vídeo com maior número de views e maior índice de visualização foi também o vídeo mais curto dentre os 10 analisados, produzido por um site de informação em saúde com a entrevista de uma cirurgiã-dentista.

**Tabela 12: Desempenho dos 10 melhores vídeos sobre odontologia em pacientes oncológicos segundo avaliação de qualidade, utilidade e confiabilidade.**

NOME DO VÍDEO	ORIGEM	SEGUNDOS	DIAS PUBLICADOS	QUALIDADE	UTILIDADE	CONFIABILIDADE	SOMA
A atuação da Odontologia na Oncologia	S INFO	5612	2153	5	9	4	18
Ciclo de Entrevistas 1 - Cuidados odontológicos em pacientes oncológicos	UNIV	1079	457	5	8	4	17
Trocando Ciência em Miúdos - A saúde bucal dos pacientes com câncer	UNIV	338	1768	4	8	3	15
O tratamento odontológico no tratamento do câncer	NOT	525	20	4	7	3	14
PACIENTES COM CÂNCER	AN MED	208	185	4	7	2	13
Momento Saúde - Odontologia Oncológica SANTA CASA DE MACEIÓ	PROF	235	2190	3	6	3	12
Odontologia nos pacientes oncológicos	NOT	676	1551	3	6	3	12
Prevenção da mucosite em Pacientes Oncológicos	S INFO	241	423	3	5	4	12
Odontologia X Quimioterapia	AN MED	91	485	2	6	3	11
Efeitos colaterais, causados pela radioterapia e quimioterapia, na boca de pacientes com câncer?	S INFO	79	2141	3	5	3	11

Origem: S INFO= sites de informação em saúde; IND=usuários independentes, UNIV=canais universitários, PROF=organizações profissionais, NOT=agências de notícias, AN MED= anúncios médicos

Tabela 13: Visibilidade e popularidade dos 10 melhores vídeos sobre odontologia em pacientes oncológicos

NOME DO VÍDEO	ORIGEM	SEGUNDOS	DIAS PUBLICADOS	VIEWS	ÍNDICE VISUALIZAÇÃO	LIKES	DESLIKES	ÍNDICE INTERAÇÃO
A atuação da Odontologia na Oncologia	S INFO	5612	2153	85	17,53	1	0	1,18
Ciclo de Entrevistas 1 - Cuidados odontológicos em pacientes oncológicos	UNIV	1079	457	612	27,95	4	0	0,65
Trocando Ciência em Miúdos - A saúde bucal dos pacientes com câncer	UNIV	338	1768	835	53,84	10	1	1,08
O tratamento odontológico no tratamento do câncer	NOT	525	20	82	19,39	1	0	1,22
PACIENTES COM CÂNCER	AN MED	208	185	109	58,92	3	0	2,75
Momento Saúde - Odontologia Oncológica SANTA CASA DE MACEIÓ	PROF	235	2190	30	150,00	7	0	23,33
Odontologia nos pacientes oncológicos	NOT	676	1551	166	9,39	1	0	0,60
Prevenção da Mucosite em Pacientes Oncológicos	S INFO	241	423	62	13,57	4	0	6,45
Odontologia X Quimioterapia	AN MED	91	485	1707	79,28	24	4	1,17
Efeitos colaterais, causados pela radioterapia e quimioterapia, na boca de pacientes com câncer?	S INFO	79	2141	22796	1064,74	52	6	0,20

Origem: S INFO= sites de informação em saúde; IND=usuários independentes, UNIV=canais universitários, PROF=organizações profissionais, NOT=agências de notícias, AN MED= anúncios médicos



**Tabela 14. Comparação dos vídeos segundo origem – Odontologia em pacientes oncológicos**

	Usuários independentes ou anúncios comerciais (n=18)		Canais universitários ou organizações profissionais (n=10)		P
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
Visualizações	1997,2 (5278,6)	514,0 84,3- 1493,3	595,5 (778,1)	387,5 140,0- 667,8	0,759
Taxa de visualização	134,4 (249,2)	47,7 18,3- 135,0	66,0 (61,8)	40,9 21,8-120,0	0,906
Likes	14,22 (25,6)	3,5 1,0-15,0	7,0 (7,0)	4,0 2,0-10,5	0,832
Taxa de interação	3,0 (3,7)	1,2 0,3-4,0	4,0 (7,1)	1,1 0,6-4,5	0,981
Qualidade	2,2 (1,1)	2,0 1,0-3,0	2,9 (1,2)	3,0 2,0-4,0	0,135
Utilidade	4,1 (2,2)	4,0 2,5-5,3	4,9 (2,4)	5,0 2,8-7,3	0,464
Confiabilidade	2,3 (0,9)	2,0 2,0-3,0	2,8 (0,8)	3,0 2,8-3,0	0,160

Teste U de Mann-Whitney

A tabela 15 mostra a influência do tempo de duração dos vídeos na sua visibilidade, popularidade e confiabilidade. Observa-se que os vídeos obtiveram uma relação estatisticamente significativa entre a duração, qualidade e a confiabilidade, sendo esta maior para os vídeos com mais tempo. Para a popularidade e a visibilidade não houve relação significativa.

**Tabela 15. Comparação dos vídeos segundo tempo de duração (min:s) - Odontologia em pacientes oncológicos**

	Até 02:05 (n=14)		Mais do que 02:05 (n=14)		P
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
Visualizações	2398,1 (5977,0)	461,0 70,5- 1498,0	595,1 (594,2)	426,0 102,3- 992,0	1,0
Taxa de visualização	128,5 (274,7)	34,2 17,2-117,3	91,3 (99,8)	55,5 25,2-159,1	0,401
Likes	7,7 (13,5)	3,0 1,0-12,0	15,6 (26,4)	4,5 3,0-24,0	0,150
Taxa de interação	2,8 (4,1)	0,8 0,2-4,0	3,8 (6,0)	1,4 1,0-4,8	0,178
Qualidade	1,9 (0,8)	2,0 1,0-2,3	3,1 (1,2)	3,0 2,0-4,0	0,003
Utilidade	3,6 (1,7)	4,0 1,8-5,0	5,2 (2,5)	5,5 3,0-7,3	0,085
Confiabilidade	2,1 (0,8)	2,0 1,0-3,0	2,9 (0,7)	3,0 2,0-3,3	0,019

Teste U de Mann-Whitney

Observou-se, também, que a qualidade, a utilidade e a confiabilidade dos vídeos não obtiveram relevância estatística na visibilidade e na popularidade (tabelas 16,17 e 18).

**Tabela 16. Influência da qualidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos – Odontologia em pacientes oncológicos**

	EQG 1 e 2		EQG 3, 4 e 5		P
	(n=16)		(n=12)		
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
Visualizações	755,9 (969,0)	461,0 85,3-1075,8	2484,2 (6447,0)	389,0 88,0-1489,0	0,873
Taxa de visualização	84,0 (99,4)	35,5 17,8-163,0	144,6 (293,4)	56,4 21,4-117,8	0,599
Likes	12,4 (25,2)	3,0 1,0-12,0	10,6 (14,5)	4,5 3,3-11,5	0,347
Taxa de interação	3,2 (3,9)	1,4 0,3-4,4	3,5 (6,5)	1,1 0,6-3,5	0,802

Teste U de Mann-Whitney

**Tabela 17. Influência da utilidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos – Odontologia em pacientes oncológicos**

	Ligeiramente úteis (escore 1-4)		Moderadamente – Muito úteis (escore 5-9)		P
	n=16		n=12		
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
Visualizações	901,1 (1058,8)	563,5 129,3-1373,8	2290,6 (6478,7)	137,5 67,0-947,5	0,397
Taxa de visualização	90,4 (97,7)	47,7 20,0-164,0	136,0 (295,8)	40,9 18,0-107,0	0,802
Likes	12,1 (25,1)	4,0 1,5-12,0	10,1 (14,8)	4,0 1,3-11,5	1,000
Taxa de interação	2,7 (3,3)	1,4 0,3-3,8	4,2 (6,8)	1,2 0,8-5,5	0,631

Teste U de Mann-Whitney

**Tabela 18. Influência da confiabilidade na visibilidade e na popularidade dos vídeos– Odontologia em pacientes oncológicos**

	DISCERN 1-2 (n=13)		DISCERN 3-4 (n=15)		P
	Média (DP)	Mediana P25-P75	Média (DP)	Mediana P25-P75	
Visualizações	583,6 (564,8)	397,0 96,0-1045,5	2287,9 (5780,0)	602,0 82,6-1707,0	0,821
Taxa de visualização	81,7 (100,6)	43,9 17,4-118,4	134,4 (264,5)	53,8 19,4-150,0	0,683
Likes	12,5 (27,8)	3,0 1,0-8,0	10,9 (13,6)	5,0 2,0-12,0	0,235
Taxa de interação	3,0 (3,5)	1,6 0,3-4,2	3,6 (6,2)	1,2 0,6-3,8	0,821

Teste U de Mann-Whitney

## 5 DISCUSSÃO

A odontologia hospitalar e a atenção odontológica ao paciente oncológico (prévia, durante e após o tratamento) encontram-se em fase de ascensão, possivelmente pela comprovação de que a presença do dentista em ambiente de atenção terciária é fundamental para evitar infecções sistêmicas de origem oral, reduzir custos com medicações, reduzir tempo de internação e melhorar qualidade de vida e sobrevivência<sup>2,3,4</sup>. O dentista que prepara-se para exercer o cuidado destes pacientes deve ser treinado para oferecer o maior conforto possível, sanando dúvidas inclusive sobre sua própria presença (fato ainda incomum em muitos hospitais).

É natural que os pacientes apresentem-se com questionamentos e, frente ao avanço tecnológico e melhorias na acessibilidade a rede de computadores e Internet, procurem saná-los através de sites de busca. O Youtube é o terceiro domínio mais acessado no mundo<sup>14</sup>, oferecendo conteúdo gratuito e de fácil interação. Sendo assim, os objetivos deste trabalho foram avaliar visibilidade, popularidade, utilidade, qualidade e confiabilidade dos vídeos a respeito de odontologia hospitalar e odontologia em pacientes

oncológicos disponíveis nesta plataforma em língua portuguesa, a fim de estabelecer parâmetros quanto à necessidade (ou não) de melhoria nos vídeos acessados por nossos pacientes.

Até este momento nenhum estudo havia avaliado a relação entre visibilidade, popularidade e o conteúdo dos vídeos disponíveis a respeito de odontologia hospitalar ou oncológica, apesar da relevância deste assunto.

Quanto à quantidade de vídeos analisados, foram assistidos 60 vídeos sobre odontologia hospitalar (sendo destes 25 incluídos e 35 excluídos) e 60 vídeos sobre odontologia oncológica (sendo destes 29 incluídos e 31 excluídos). No primeiro grupo o maior motivo de exclusão foi por serem voltados aos profissionais, no segundo por estarem em outro idioma (espanhol).

Em relação à análise de desempenho dos vídeos pode-se inferir que, em ambos os assuntos, houve uma fragilidade na utilidade e na qualidade, resultado similar ao encontrado em outros estudos sobre esquizofrenia<sup>24</sup>, câncer de próstata<sup>19</sup>, artrocentese de joelho<sup>25</sup> e diabetes<sup>17</sup>, sendo poucos os vídeos que puderam ser considerados de qualidade excelente ou muito úteis, de acordo com o encontrado previamente<sup>17,26</sup>.

Sobre a origem podemos afirmar que 56% dos vídeos sobre odontologia hospitalar tiveram origem de canais universitários, organizações profissionais ou agências de notícias, sendo este último composto na sua maioria por canais de televisão entrevistando cirurgiões-dentistas. Este dado também está de acordo com estudos prévios<sup>15</sup>, mas assim como outros dados encontrados<sup>26</sup> podemos observar que quanto ao assunto odontologia em pacientes oncológicos a origem apresentou-se bastante diferente, com 65,52% dos vídeos oriundos de usuários independentes, sites de informação em saúde e anúncios médicos. Esta divergência já era esperada, visto que os vídeos sobre oncologia tratavam-se, em sua maioria, de pacientes relatando suas experiências.

Apesar de estudos prévios<sup>27</sup> afirmarem que vídeos produzidos por canais universitários e profissionais tem maior qualidade, utilidade e confiabilidade este dado não pode ser confirmado por este estudo, em nenhum dos grupos. Quanto ao grupo sobre odontologia hospitalar pode-se apenas inferir que a origem teve relação com o número de visualizações e número de

likes (canais universitários, organizações profissionais e agências de notícias tiveram dados maiores se comparados com o outro grupo), mas este dado não foi estatisticamente significativo para o grupo sobre odontologia em pacientes oncológicos.

Quanto ao tempo de duração pode-se observar que no grupo sobre odontologia hospitalar não houve relevância estatística sobre índices de utilidade e confiabilidade, contrariando estudos prévios<sup>19,28</sup>. Entretanto pode-se observar uma relação significativa entre a duração e a confiabilidade dos vídeos sobre odontologia em pacientes oncológicos, podendo-se afirmar que vídeos com tempo superior a 2 minutos e 5 segundos são mais confiáveis e com maior qualidade. Ressaltamos que os tópicos devem ser sempre abordados de forma clara e objetiva, pois sabe-se que apesar de ter mais de um bilhão de usuários, estes assistem geralmente apenas 15 minutos ao dia<sup>29</sup>.

Frente à análise da influência da qualidade, utilidade e confiabilidade na visibilidade e na popularidade, não houve significado estatístico em nenhum dos grupos.

É importante ressaltar a pouca quantidade de vídeos de excelente qualidade (apenas 2 em ambos os grupos) e a grande quantidade de vídeos com qualidade abaixo da média no grupo sobre odontologia em pacientes oncológicos (7 vídeos com qualidade pobre e 10 com limitada), representando mais de metade da amostra selecionada. Quanto à utilidade e à confiabilidade pode-se notar que ambos os grupos obtiveram a maior parte dos vídeos com valores médios, demonstrando a falta de conteúdo de ótima qualidade, confiável e útil aos pacientes.

Devemos considerar algumas limitações deste tipo de estudo, como a dinamicidade da plataforma analisada. Vídeos são publicados e excluídos todos os dias, possibilitando uma grande variação nos resultados de acordo com a data<sup>15</sup>. Outra possibilidade de variação nos dados é o não conhecimento da população usuária. Existe a possibilidade de que quem está acessando os vídeos sejam profissionais da área da saúde e não pacientes, fator que poderia alterar os resultados ou mostrar-nos um retrato não fiel da realidade.

## **6 CONCLUSÕES**

Existem poucos vídeos sobre odontologia hospitalar e sobre odontologia em pacientes oncológicos em língua portuguesa no YouTube. Dentre estes, poucos tem qualidade, utilidade e confiabilidade satisfatória. Profissionais especializados, estudantes, universidades e organizações ligadas à saúde devem buscar produzir maior quantidade de vídeos com melhor qualidade, confiabilidade e utilidade para difusão de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas. Sugerimos que novos estudos semelhantes a este sejam realizados para avaliar a qualidade dos vídeos a respeito de outros temas odontológicos e em outros idiomas.

## REFERÊNCIAS

- 1 KC, Vissers et al. Palliative medicine update: a multidisciplinary approach. *Pain Pract.* v. 7, (13), p.576-588. 2010.
2. MOL, Rani P. The Role of Dentist in Palliative Care Team. *Indian J Palliat Care.* India. p.74-78. 2010.
3. Wiseman MA. Palliative care dentistry. *Gerodontology.* v17, p.49–51.2000.
4. Silva MGG. Doença terminal, perspectiva de morte: um trabalho desafiador ao profissional da saúde que luta contra ela. *Rev SBPH.* v 10(2), p.43-51. 2000.
5. Binotto J, Vargas MA, Leal SMC, Porto SG. Percepções e vivências dos profissionais de enfermagem sobre a morte e o morrer em unidade de terapia intensiva. *Rev paul enferm.* 25(3), p.156-62. 2006
6. Jardim, Denúbia Mariane Barbosa et al. O cuidar de pacientes terminais: experiência de acadêmicos de enfermagem durante estágio curricular. *Rev B. S. Publica Miolo* v. 34(4), p.796-809. 2010.
7. FDI World Dental Federation. FDI policy statement on oral cancer: Adopted by the FDI General Assembly: Bangkok, Thailand. *Int Dent J.* 2016;66:13–4. 2015.
8. Zygogianni AG, Kyrgias G, Karakitsos P, Psyrris A, Kouvaris J, Kelekis N. Oral squamous cell cancer: early detection and the role of alcohol and smoking. *Head Neck Oncol.* 2011
9. Infante-Cossio P, Torres-Carranza E, Cayuela A, Hens-Aumente E, Pastor-Gaitan P, Gutierrez-Perez JL. Impact of treatment on quality of life for oral and oropharyngeal carcinoma. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 38:1052–8.2009.
10. Barrios R, Tsakos G, Gil-Montoya JA, Montero J, Bravo M. Association between general and oral health-related quality of life in patients treated for oral cancer. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 20:678–84. 2015.
11. Barrios R, Tsakos G, García-Medina B, Martínez-Lara I, Bravo M. Oral health-related quality of life and malnutrition in patients treated for oral cancer. *Support Care Cancer.* 22:2927–33. 2014.



12. Kielbassa AM, Hinkelbein W, Hellwing E, Meyer-Luckel H. Post-radiation's dentition lesions. *Lancet Oncol.* 7:326–35. 2006.
13. Lalla RV, Saunders DP, Peterson DE. Chemotherapy or radiation-induced oral mucositis. *Dent Clin North Am.* 58:341–9. 2014.
14. Briones, R; Nan, X; Madden, K; Waks, L. When vaccines go viral: an analysis of HPV vaccine coverage on YouTube. *Health Commun.* Número 27. 478–485. 2012.
15. Hassona Y, Taimeh D, Marahleh A, Scully C. YouTube as a source of information on mouth (oral) cancer. *Oral Dis.* 22:202–8. 2016.
16. Nason K, Donnelly A, Duncan HF. YouTube as a patient-information source for root canal treatment. *Int Endod J.* 49:1194–200. 2016
17. Delli K, Livas C, Vissink A, Spijkervet FK. Is YouTube useful as a source of information for Sjögren's syndrome? *Oral Dis.* 22:196–201. 2016
18. Mukhopadhyay S, Kruger E, Tennant M. YouTube: a new way of supplementing traditional methods in dental education. *J Dent Educ.* 78(11):1568–71. 2014.
19. Steinberg, P.L; Wason, S; Stern, J.M; Deters, L; Kowal, B; Seigne, J. YouTube as Source of Prostate Cancer Information. *J UROLOGY.* Numero 75. 2010.
20. Rivero-Rodríguez, A; Konstantinidis, S.T.H; Bocanegra, L.S; Fernandez, L. Health Information Recommender System: enriching YouTube Health Videos with Medline Plus Information by the use of SnomedCT terms. *CBMS 2013*
21. Desai, T; Shariff, A; Dhingra, V; Minhas, D; Eure, M; Kats, M. (2013) Is Content Really King? An Objective Analysis of the Public's Response to Medical Videos on YouTube. *PLoS ONE.* 2013
22. Bernard, A; Langille, M; Hughes, S; Rose, C; Leddin, D; Veldhuyzen, V.Z. A systematic review of patient inflammatory bowel disease information resources on the World Wide Web. *Am J Gastroenterol* 102: 2070– 2077. 2007.
23. Singh AG, Singh S, Singh PP. YouTube for information on rheumatoid arthritis — A wakeup call? *J Rheumatol* 39: 899–903. 2012.

24. Nour, Matthew M. et al. Schizophrenia on YouTube. *Psychiatric Services*, v. 68, n. 1, p.70-74. American Psychiatric Publishing. 2017
25. Fischer J, Geurts J, Valderrabano V, Hugle T. Educational quality of YouTube videos on knee arthrocentesis. *Journal of Clinical Rheumatology*.19:373–376. 2013
26. Hegarty, Emmett et al. YouTube™ as an information resource for orthognathic surgery. *Journal Of Orthodontics*, [s.l.], v. 44, n. 2, p.90-96. Informa UK Limited.2017
27. Samuel, N; Alotaibi, N.M; Lozano, A.H. YouTube as a Source of Information on Neurosurgery. *World Neurosurg*; v.105, p.394-8, 2017.
28. Abedin T. et al. YouTube as a source of useful information on diabetes foot care. *Diabetes Research Clinical Practice*, 2015.
29. YOUTUBE. Disponível em:  
&lt;[www.youtube.com/intl/ptBR/yt/about/press/](http://www.youtube.com/intl/ptBR/yt/about/press/)&gt;.  
Acessado em 16 nov 2018.

## ANEXO I – PARECER DA COMISSÃO DE PESQUISA/ODONTOLOGIA

<div>----- Mensagem encaminhada -----</div> <div><b>De:</b> "rodrigoarthur.ufrgs@gmail.com" <rodrigoarthur.ufrgs@gmail.com></div> <div><b>Para:</b> "kekomartins@yahoo.com.br" <kekomartins@yahoo.com.br></div> <div style=display:"none"><b>Cc:</b> </div> <div><b>Enviada:</b> sex, 21 21e set 21e 2018 às 10:01</div> <div><b>Assunto:</b> Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Odontologia</div>

Prezado Pesquisador MARCO ANTONIO TREVIZANI MARTINS,

Informamos que o projeto de pesquisa ANÁLISE DA PLATAFORMA ?YOUTUBE? COMO FONTE DE INFORMAÇÕES SOBRE ODONTOLOGIA HOSPITALAR, ODONTOLOGIA EM UTI E ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS encaminhado para análise em 10/09/2018 foi aprovado quanto ao mérito pela Comissão de Pesquisa de Odontologia com o seguinte parecer:

O projeto tem por objetivo avaliar visibilidade, qualidade, utilidade e a confiabilidade dos vídeos a respeito de odontologia hospitalar, odontologia em UTI e odontologia em pacientes oncológicos em língua portuguesa disponíveis na plataforma Youtube. As análises serão realizadas, a fim de avaliar a relação entre diferentes variáveis do estudo. A busca por vídeos será realizada no YouTube ([www.youtube.com](http://www.youtube.com)) nos meses de Setembro e Outubro de 2018, utilizando as configurações padrão de ranqueamento por relevância. Serão utilizadas buscas independentes para cada um dos seguintes termos: Odontologia hospitalar, Dentista em UTI e Odontologia em pacientes oncológicos. Os testes utilizados para cada uma das análises dependerá da distribuição dos dados, a qual será considerada normal quando o valor encontrado frente a aplicação do teste de Shapiro-Wilk for superior a 5%. Para os testes utilizados para as comparações entre os resultados obtidos pelos grupo, os valores inferiores a 5% serão considerados como estatisticamente significativos.

O projeto apresenta mérito e relevancia científica, estando com os requisitos adequados. O parecer dessa Comissão é favorável pela aprovação.

Devido as suas características este projeto foi encaminhado nesta data para avaliação por .

Atenciosamente, Comissão de Pesquisa de Odontologia