

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-graduação em Odontologia

Rafael Andrade Brito

**ANÁLISE DO CONTEÚDO DE VÍDEOS NO *YOUTUBE* SOBRE RECOBRIMENTO
RADICULAR UTILIZANDO A TÉCNICA DE TUNELIZAÇÃO**

Belo Horizonte
2025

Rafael Andrade Brito

**ANÁLISE DO CONTEÚDO DE VÍDEOS NO *YOUTUBE* SOBRE RECOBRIMENTO
RADICULAR UTILIZANDO A TÉCNICA DE TUNELIZAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Odontologia, Área de Concentração: Clínicas Odontológicas.

Linha de Pesquisa: Sistema estomatognático: desenvolvimento, estrutura, funções e alterações.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Villamarim Soares

Belo Horizonte

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

B862a	Brito, Rafael Andrade Análise do conteúdo de vídeos no YouTube sobre recobrimento radicular utilizando a técnica de tunelização / Rafael Andrade Brito. Belo Horizonte, 2025. 74 f. : il. Orientador: Rodrigo Villamarim Soares Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Odontologia 1. Retração Gengival. 2. Transplante de Tecidos. 3. Periodontia. 4. YouTube (Recurso eletrônico). 5. Recursos Audiovisuais - Confiabilidade. 6. Recursos Audiovisuais - Qualidade. 7. Recursos Audiovisuais - Avaliação. I. Soares, Rodrigo Villamarim. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. III. Título.
-------	--

SIB PUC MINAS

CDU: 616.311.2

Rafael Andrade Brito

**ANÁLISE DO CONTEÚDO DE VÍDEOS NO *YOUTUBE* SOBRE RECOBRIMENTO
RADICULAR UTILIZANDO A TÉCNICA DE TUNELIZAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Odontologia. Área de Concentração: Clínicas Odontológicas, Área Temática: Periodontia.

COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA:

- 1- Profa. Dra. Suellen da Rocha Mendes – UFMG
- 2- Profa. Dra. Veridiana Salles Furtado de Oliveira – NEWTON PAIVA
- 3- Prof. Dr. Rodrigo Villamarim Soares – PUC Minas

DATA DA APRESENTAÇÃO E DEFESA: 29 de abril de 2025

A dissertação, nesta identificada, foi aprovada pela Banca Examinadora

Prof. Dr. Rodrigo Villamarim Soares
**Coordenador do Programa de Pós-graduação
em Odontologia**

Dedico este trabalho, com profunda gratidão e respeito, à minha família,
pelo amor incondicional, pelo apoio inestimável
e por sempre acreditarem no meu potencial.

Aos meus professores e orientadores, que me guiaram com sabedoria e
paciência ao longo desta jornada.

E a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para minha formação e
crescimento, tornando possível a realização deste sonho.

AGRADECIMENTOS

A conclusão deste trabalho é fruto de uma jornada de desafios e aprendizados, e não teria sido possível sem o apoio e a orientação de muitas pessoas e instituições.

Agradeço à minha família, pelo suporte inabalável, pela paciência nos momentos mais exigentes e por sempre acreditarem no meu potencial.

Ao meu orientador, cuja dedicação, conhecimento e incentivo foram essenciais para a realização deste estudo. Sua orientação criteriosa e seu compromisso com a excelência acadêmica foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

A aluna de Iniciação Científica Caroline da Silva Rodrigues, que contribuiu em todas as etapas do desenvolvimento e finalização do projeto. Sua participação foi muito relevante para a elaboração e conclusão dessa dissertação.

Agradeço, também, à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro por meio das bolsas de estudo concedidas durante minha trajetória no mestrado, o que contribuiu significativamente para minha formação acadêmica e profissional.

Por fim, estendo minha gratidão a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para a realização desta pesquisa, seja por meio de palavras de incentivo, colaboração acadêmica ou apoio técnico.

"O sucesso é a soma de pequenos esforços repetidos dia após dia." (ROBERT COLLIER).

RESUMO

Nos últimos anos, avanços clínicos e inovações significativas têm impulsionado a crescente popularização das técnicas de tunelização em cirurgia plástica periodontal e de implantes. Outra tendência em ascensão que tem sido observada entre os profissionais de saúde, dentre eles os da Odontologia, é a crescente adoção do YouTube™ como um recurso para visualização prática de procedimentos, criação de comunidades para a troca de experiências e a atualização sobre técnicas e procedimentos diversos. Entretanto, apesar da facilidade no acesso a informações, o nível de qualidade e confiabilidade dos conteúdos disponíveis é incerto. Neste contexto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade e confiabilidade dos conteúdos de vídeos sobre a técnica de tunelização disponíveis no YouTube™. Como estratégia de busca, foi utilizado o *Google Trends*, ferramenta para análise dos termos mais procurados na internet. Os cinquenta vídeos selecionados foram avaliados por dois profissionais com sólida formação na área de periodontia, utilizando a ferramenta DISCERN, que consiste em 16 perguntas divididas em três domínios: confiabilidade da publicação, qualidade das informações sobre opções de tratamento e avaliação geral das informações fornecidas. A confiabilidade dos vídeos foi estimada pela soma das respostas de todas as perguntas, dos três domínios. O teste de Mann-Whitney foi utilizado para comparações das pontuações do DISCERN entre vídeos e vídeos legendados ou narrados, assim como entre vídeos de origem institucional e vídeos de origem pessoal. O teste de Kruskal Wallis foi utilizado para a comparação da questão 16 do DISCERN e o número/taxa de visualizações. O teste de linearidade foi utilizado para a comparação da questão 16 do DISCERN entre vídeos e vídeos legendados ou narrados, assim como entre vídeos de origem institucional e vídeos de origem pessoal. Os resultados do ICC apresentaram valores de 0,570, 0,818 e 0,667 para o domínio 1, domínio 2 e para o score total do DISCERN, respectivamente. A avaliação da possível influência da existência, ou não, de legenda ou narração, revelou a ausência de diferenças estatisticamente significativas em todas as comparações realizadas. A possível influência da origem, mostrou que vídeos institucionais possuíam maior confiabilidade quanto à clareza das fontes de informação utilizadas, equilíbrio e imparcialidade do conteúdo e sobre o fornecimento de detalhes sobre fontes adicionais de apoio e informação. Entretanto, nas demais comparações sobre este aspecto (origem), nenhuma diferença estatística significativa foi observada. Os

resultados da questão 16 do DISCERN (qualidade geral), mostraram que tanto a existência, ou não, de legenda ou narração, quanto a origem dos vídeos não resultaram em diferenças estatisticamente significativas. A avaliação da possível influência da qualidade dos vídeos, com o número da taxa de visualizações também demonstrou a inexistência de diferenças significativas. Considerando o acesso que vídeos em saúde bucal, mais especificamente sobre a técnica de tunelização possuem, tanto por parte de profissionais de saúde buscando se atualizar, quanto por parte de pacientes querendo se informar mais sobre sua condição de saúde bucal e possíveis tratamentos, é importante que profissionais estejam atentos aos conteúdos disponibilizados na internet e tenham o conhecimento científico e a capacidade crítica de selecionar o material que estão acessando, a fim de indicarem vídeos com boa qualidade geral a seus pacientes.

Palavras-chave: Recobrimento radicular. Técnica de tunelização. Vídeos. Qualidade de conteúdo.

ABSTRACT

In recent years, significant clinical advances and innovations have driven the growing popularity of tunneling techniques in periodontal plastic surgery and implants. Another growing trend that has been observed among health professionals, including those in dentistry, is the increasing adoption of YouTube™ as a resource for learning and studying dental procedures, creation of communities for exchanging experiences and updating on various techniques and dental procedures. However, despite the ease of access to information, the quality and reliability of the available content is uncertain. In this context, the objective of the present study was to evaluate the quality and reliability of the video content about the tunneling technique available on YouTube™. Google Trends, a tool for analyzing the most searched terms on the internet, was used as a search strategy. The fifty selected videos were evaluated by two dental professionals trained in periodontics, using the DISCERN tool, which consists of 16 questions divided into three domains: reliability of the publication, quality of information about treatment options and overall evaluation of the information provided. The reliability of the videos was estimated by adding the answers to all questions in the three domains. The Mann-Whitney test was used to compare DISCERN scores between videos with and without subtitled/ narrated videos, as well as between institutional and personal videos. The Kruskal-Wallis test was used to compare DISCERN question 16 and the number/rate of views. The linearity test was used to compare DISCERN question 16 between videos with and without subtitled/ narrated videos, as well as between institutional and personal videos. The ICC results showed values of 0.570, 0.818 and 0.667 for domain 1, domain 2 and for the total DISCERN score, respectively. The evaluation of the possible influence of the existence or not of subtitles or narration revealed the absence of statistically significant differences in all comparisons made. The possible influence of the origin showed that institutional videos have greater reliability regarding the clarity of the sources of information used, balance and impartiality of the content and the provision of details about additional sources of support and information. However, in the other comparisons regarding this aspect (origin), no statistically significant difference was observed. The results of question 16 of DISCERN (general quality) showed that neither the existence or absence of subtitles or narration, nor the origin of the videos resulted in statistically significant differences. The evaluation of the possible influence of the quality of the videos, with the number and rate of views also

demonstrated the absence of significant differences. Considering the access to oral health and tunneling technique videos have, both by health professionals seeking to update themselves and by patients wanting to learn more about their oral health condition and possible treatments, it is important that professionals are aware of the available content on the internet and have the scientific knowledge and critical capacity to select the material they are accessing and that they are recommending to their patients.

Keywords: Root coverage. Tunneling technique. Vídeos. Content quality.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Descrição da Sessão 1 do DISCERN.....	32
Tabela 2: Descrição da Sessão 2 do DISCERN.....	33
Tabela 3: Descrição da Sessão 3 do DISCERN.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

GT	<i>Google Trends</i>
ICC	Coeficiente de Correlação Intraclasse

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	25
2	OBJETIVOS	29
2.1	Objetivo geral	29
2.2	Objetivos específicos	29
3	MATERIAL E MÉTODOS.....	31
3.1	Estratégias de busca.....	31
3.2	Avaliação dos vídeos	31
3.3	Análise estatística	33
3.4	Aspectos éticos	34
4	ARTIGO CIENTÍFICO.....	35
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
	REFERÊNCIAS	53
	ANEXO A – DISCERN	55
	ANEXO B – Google Forms	55
	ANEXO C – Produção intelectual durante o Curso de Mestrado.....	71

1 INTRODUÇÃO

Recessão gengival é o termo utilizado para definir a manifestação clínica da migração apical da margem da gengiva em relação à junção amelo-cementária. Vários fatores etiológicos podem ser identificados como predisponentes para o desenvolvimento das recessões gengivais, incluindo a anatomia e a posição dos dentes na arcada, a presença de deiscências ósseas, a espessura da mucosa alveolar, técnicas inadequadas de escovação, tensão muscular ou tratamentos ortodônticos. Quando ocorre, a depender de sua localização, a exposição das superfícies radiculares à cavidade oral pode ter implicações estéticas, acarretar sensibilidade dental e dificultar a manutenção da higiene bucal, aumentando o risco de gengivite e cárie radicular (Sculean; Allen, 2018).

Ao longo do tempo, várias técnicas cirúrgicas foram desenvolvidas e refinadas para tratar a exposição radicular causada por recessão gengival, atendendo às necessidades de pacientes que buscam melhorias estéticas e/ou funcionais. Diversas abordagens cirúrgicas têm demonstrado eficácia no tratamento dessa condição, incluindo enxertos gengivais livres, deslocamento coronal ou lateral de retalhos, bem como enxertos de tecido conjuntivo (Zabalegui *et al.*, 1999).

A cirurgia periodontal, originalmente caracterizada por abordagens majoritariamente excisionais, evoluiu para enfoques mais reconstrutivos, com maior preservação dos tecidos periodontais. Essa mudança resultou na ascensão de critérios cruciais, especialmente no que diz respeito à estética dentogengival. Neste contexto, foram sugeridas alterações que simplificariam os procedimentos, ao mesmo tempo que respeitariam os princípios cirúrgicos de sucesso descritos anteriormente (Allen, 1994).

Dessa forma, a técnica de tunelização foi desenvolvida como um procedimento cirúrgico odontológico utilizado para a correção plástica periodontal. Essa terapia mucogengival, por definição, envolve procedimentos que são projetados para corrigir 'defeitos em morfologia, posição e/ou em quantidade de tecido mole e osso subjacente' a dentes e implantes. Deste modo, qualquer resultado bem-sucedido em cirurgia plástica periodontal e peri-implantar é, portanto, dependente de um resultado clínico que apresente, ao mesmo tempo, adequada quantidade e posicionamento, assim como qualidade (aspecto/morfologia) dos tecidos tratados (Aroca *et al.*, 2010; Rodriguez; Chan; Velasquez, 2024; Zuhre *et al.*, 2018).

Essa técnica ganhou popularidade devido às suas características conservadoras associadas aos resultados estéticos superiores observados. Outras vantagens da técnica de tunelização incluem grande suprimento sanguíneo e nutrição do enxerto recém posicionado, cicatrização mais rápida e redução da mobilidade pós-operatória, devido à abertura limitada do retalho. Os resultados estéticos positivos são atribuídos à elevação do retalho que não requer a dissecação da papila ou incisões de liberação vertical (Tavelli *et al.*, 2018; Zuhr *et al.*, 2018).

A técnica é indicada para recessões Classe I e II de Miller, de até três milímetros de retração gengival, podendo incluir recessões únicas ou áreas múltiplas adjacentes, bem como para a correção de fissuras gengivais ou margens irregulares que comprometam a estética, a eficácia da higiene geral ou causem sensibilidade. No entanto, existem limitações para sua indicação, que incluem tabagismo, condições crônicas e/ou sistêmicas que afetam o processo cicatricial, presença de bolsas periodontais ou defeitos ósseos na área receptora que exijam elevação de retalho, presença de recessão Classe III ou IV de Miller e lesões radiculares incompatíveis com a saúde pós-operatória dos tecidos gengivais (Allen, 1994; Aroca *et al.*, 2010; Rodriguez; Chan; Velasquez, 2024; Zuhr *et al.*, 2018).

Paralelamente aos avanços clínicos observados na odontologia, o acesso a sites e plataformas de mídias sociais se expandiu a nível global, acarretando o aumento de buscas por informações sobre saúde, sobretudo a partir da pandemia causada pela Covid-19 (Jia; Pang; Liu, 2021; Liu, 2022). Um estudo reportou que 80% dos usuários da Internet relatam acessar informações de saúde online (Ustdal; Guney, 2020), sendo o YouTube™ uma das mais populares fontes de informação. O aumento do interesse em mídias sociais pode ser explicado por suas vantagens, incluindo a independência, rapidez, facilidade e universalidade de acesso (Lena; Dindaroglu, 2018),

O YouTube™, criado em 2005, é atualmente o segundo site mais visitado da internet e a maior plataforma de compartilhamento de vídeos do mundo. De fácil acesso por meio de computadores, laptops, tablets e smartphones, permite que qualquer usuário faça o upload de conteúdo, incluindo aqueles relacionados à saúde (Śledzińska; Bebyn; Furtak, 2021; Yavuz; Buyuk; Genc, 2020; YouTube Social Impact, 2021).

Assim, as informações em saúde deixam de ser obtidas exclusivamente durante os atendimentos clínicos ou por meio de interações com conhecidos, e a

internet passa a ser uma das principais fontes de informação em odontologia e medicina. Profissionais e leigos utilizam a rede para compartilhar conhecimentos e experiências, sendo o YouTube™ a plataforma mais acessada, devido à combinação de recursos visuais e sonoros, o que a diferencia de outras mídias sociais (Lena; Dindaroglu, 2018).

Essas informações são produzidas tanto por profissionais da saúde e instituições de ensino, quanto por leigos, o que torna sua confiabilidade variável, podendo impactar positivamente ou negativamente nas informações fornecidas sobre os tratamentos, a depender da qualidade do conteúdo postado (Lena; Dindaroglu, 2018). Cabe destacar, também, que as informações veiculadas na internet, para serem publicadas, não exigem a inclusão de referências ou fontes científicas comprovadas (Hassona *et al.*, 2016; Yavuz; Buyuk; Genc, 2020).

Além disso, a ampla disponibilidade dos conteúdos não garante a confiabilidade das informações adquiridas, uma vez que os vídeos compartilhados no YouTube™ não passam por processos de revisão, tornando esses conteúdos apresentados passíveis de questionamento quanto à sua base científica (Hassona *et al.*, 2016; Nason; Donnelly; Duncan, 2016). Devido a isso, os profissionais de saúde têm expressado preocupações significativas quanto a qualidade e precisão dos vídeos que são disponibilizados nesta plataforma. Isso se reflete na crescente produção científica relacionada ao tema, e em estudos analisando o conteúdo destes vídeos, incluindo áreas específicas da odontologia (Buyuk; Alpaydin, 2021; Guo *et al.*, 2020; Hassona *et al.*, 2016; Livas; Delli; Pandis, 2018; Nason; Donnelly; Duncan, 2016; Ozdede; Peker, 2020).

Portanto, avaliar a qualidade e a confiabilidade dos vídeos disponíveis no YouTube™ sobre a técnica de tunelização para o recobrimento gengival possibilita verificar se informações corretas e atualizadas estão sendo fornecidas aos profissionais e pacientes, possibilitando o acesso facilitado a conhecimentos confiáveis relacionados a este procedimento cirúrgico.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar a qualidade e a confiabilidade de vídeos sobre recobrimento radicular utilizando a técnica de tunelização disponibilizados no YouTube™.

2.2 Objetivos específicos

- a) avaliar a possível influência da presença ou ausência de narração ou legenda na qualidade e confiabilidade do conteúdo dos vídeos utilizando o DISCERN;
- b) avaliar a possível influência da origem, vídeos institucionais e de profissionais independentes, na qualidade e confiabilidade do conteúdo;
- c) comparar a influência da presença ou ausência de narração ou legenda, assim como da origem, vídeos institucionais e de profissionais independentes, com o número e a taxa de visualização.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Estratégias de busca

Ferramenta desenvolvida pelo Google, o *Google Trends* (GT) permite a análise dos termos mais procurados na internet sobre qualquer assunto. Essa ferramenta mostra a frequência com que um termo específico é pesquisado na web, abrangendo diferentes idiomas e países (<https://trends.google.com/trends>) (Cervellin; Comelli; Lippi, 2017).

Com base nos termos selecionados no GT, 'root coverage' + 'tunneling', foi realizada a busca no YouTube™. Para garantir a precisão na seleção dos vídeos a serem avaliados, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão adotados foram vídeos com títulos em inglês, sobre a técnica de tunelização e com duração máxima de 15 minutos. Foram excluídos vídeos que contivessem propagandas comerciais e que não permitissem a identificação de sua origem/autoria.

A busca pelos vídeos foi realizada em acesso único no dia 15 de outubro de 2024, com os termos inseridos no campo de busca do YouTube™ e, os primeiros cinquenta vídeos recuperados que atendessem aos critérios de inclusão foram selecionados para avaliação.

Os vídeos foram avaliados por dois especialistas em periodontia, docentes de instituições de ensino superior e com domínio do idioma inglês. Foi realizada análise sistemática do conteúdo dos vídeos selecionados, com foco nas informações fornecidas sobre a técnica de tunelização. Além disso, foi verificado se as informações estavam alinhadas com as melhores práticas clínicas e se eram respaldadas por evidências científicas.

3.2 Avaliação dos vídeos

Os cinquenta vídeos selecionados foram integralmente avaliados pelos dois especialistas, a fim de analisar a confiabilidade e a qualidade dos conteúdos.

Os seguintes dados foram coletados: número de visualizações, taxa de visualização, data do upload e dias desde o upload do vídeo até sua inclusão na playlist, duração do vídeo (em minutos), origem da produção (profissional

independente ou vídeo institucional) e disponibilidade de descrição de áudio (narração) e/ou legenda.

A avaliação das informações presentes nos vídeos foi realizada utilizando o DISCERN (Charnock *et al.*, 1999), um instrumento desenvolvido para avaliar a confiabilidade e a qualidade de informações sobre opções de tratamento relacionadas à saúde. O DISCERN consiste em 16 perguntas, detalhadas nas Tabelas 1, 2 e 3, que são divididas em três seções (domínios), respectivamente: (1) confiabilidade da publicação; (2) qualidade das informações sobre opções de tratamento; e (3) avaliação geral das informações fornecidas. Cada pergunta foi respondida por meio de uma escala que variou de 1 a 5, em que 1 significava "não", 3 indicava "parcialmente" e 5 representava "sim" (ANEXO A). A confiabilidade dos vídeos foi estimada pela soma de todas as perguntas, dos três domínios, sendo que quanto maior a soma, maior a confiabilidade dos mesmos.

Tabela 1: Descrição da Sessão 1 do DISCERN

Seção 1: A publicação é confiável?				
1. Os objetivos são claros?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
2. A publicação atinge seus objetivos?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
3. Ela é relevante?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
4. As fontes das informações utilizadas estão claras? (Além do autor ou produtor do vídeo)				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
5. Está claro quando a informação utilizada ou reportada no vídeo foi produzida?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
6. O vídeo é equilibrado e sem viés?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
7. O vídeo fornece detalhes de fontes adicionais de informações?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
8. A publicação refere a áreas de incerteza?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5

Fonte: Elaborado pelo autor, baseado no artigo de Charnock *et al.* (1999)

Tabela 2: Descrição da Sessão 2 do DISCERN

Seção 2: Quão boa é a qualidade da informação sobre possibilidades de tratamento?				
9. O vídeo descreve como cada tipo de tratamento funciona?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
10. A publicação descreve os benefícios de cada tratamento?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
11. Descreve os riscos de cada tratamento?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
12. O vídeo descreve o que poderia acontecer se nenhum tratamento for realizado?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
13. O vídeo descreve como cada tipo de tratamento funciona?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
14. Deixa claro que pode haver mais de uma possibilidade de tratamento?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5
15. Provém apoio para um processo de decisão compartilhada?				
Não		Parcialmente		Sim
1	2	3	4	5

Fonte: Elaborado pelo autor, baseado no artigo de Charnock *et al.* (1999)

Tabela 3: Descrição da Sessão 3 do DISCERN

Seção 3: Avaliação geral da publicação				
16. Com base nas respostas a todas as perguntas acima, avalie a qualidade geral da publicação como fonte de informação sobre opções de tratamento:				
Baixa		Moderada		Alta
Deficiência grave ou extensa		Deficiências potencialmente importantes, mas não graves		Deficiências mínimas
1	2	3	4	5

Fonte: Elaborado pelo autor, baseado no artigo de Charnock *et al.* (1999)

Cada um dos 50 vídeos e os seus respectivos formulários de avaliação foram disponibilizados aos avaliadores individualmente, via Google Forms.

3.3 Análise estatística

A concordância entre os avaliadores foi avaliada pelo Coeficiente de Correlação Intraclassa (ICC) para a pontuação total do DISCERN e as pontuações dos domínios 1 e 2, separadamente.

As pontuações do DISCERN apresentaram distribuição não normal. O teste de Mann-Whitney foi utilizado para comparações das pontuações do DISCERN entre vídeos e vídeos legendados e/ou narrados, assim como entre vídeos de origem institucional e vídeos de origem pessoal.

O teste de linearidade foi utilizado para a comparação da questão 16 do DISCERN entre vídeos e vídeos legendados ou narrados, assim como entre vídeos de origem institucional e vídeos de origem pessoal. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para a comparação da questão 16 do DISCERN e o número de visualizações, assim como a comparação da questão 16 e a taxa de visualização. A taxa de visualização foi calculada pela seguinte fórmula:

$$Taxa\ de\ visualização = \frac{\text{numero de visualizações}}{\text{numero de dias desde o upload}} \times 100$$

A significância estatística foi estabelecida em $p < 0,05$. Todos os testes estatísticos foram realizados utilizando o programa Statistical Package for the Social Science (SPSS Version 25,0, IBM Inc., Armonk, NY, EUA).

3.4 Aspectos éticos

Considerando que todos os vídeos se encontram publicados online, para livre acesso, não foi necessária a submissão do presente projeto para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.

4 ARTIGO CIENTÍFICO

ANÁLISE DO CONTEÚDO DE VÍDEOS NO YOUTUBE™ SOBRE RECOBRIMENTO RADICULAR UTILIZANDO A TÉCNICA DE TUNELIZAÇÃO

Artigo a ser submetido ao periódico **Brazilian Dental Journal**, cujas normas para publicação podem ser revisadas no endereço eletrônico:

<https://www.scielo.br/journal/bdj/about/#instructions>

ANÁLISE DO CONTEÚDO DE VÍDEOS NO YOUTUBE™ SOBRE RECOBRIMENTO RADICULAR UTILIZANDO A TÉCNICA DE TUNELIZAÇÃO

Vídeos sobre a técnica de tunelização

Rafael Andrade Brito¹, Rodrigo Villamarim Soares²

¹ Programa de Pós-graduação em Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

² Departamento de Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Endereço para correspondência: Dr. Rodrigo Villamarim Soares, Programa de Pós-graduação em Odontologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Av. Dom José Gaspar, 500, Prédio 46, Sala 101 – Coração Eucarístico, CEP 30535-901, Belo Horizonte/MG, Brasil, Telefone: +55 31 3319-4414, E-mail: rodrigovsoares@gmail.com.

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade e confiabilidade dos conteúdos de vídeos sobre a técnica de tunelização disponíveis no YouTubeTM. Cinquenta vídeos foram avaliados por dois profissionais com sólida formação na área de periodontia, utilizando a ferramenta DISCERN. O teste de Mann-Whitney foi utilizado para comparações das pontuações do DISCERN entre vídeos e vídeos legendados ou narrados, assim como entre vídeos de origem institucional e vídeos de origem pessoal. O teste de Kruskal Wallis foi utilizado para a comparação da questão 16 do DISCERN e o número/taxa de visualizações. O teste de linearidade foi utilizado para a comparação da questão 16 do DISCERN entre vídeos e vídeos legendados ou narrados, assim como entre vídeos de origem institucional e vídeos de origem pessoal. Observou-se ausência de diferenças estatisticamente significativas quando comparados vídeos sem e com legenda ou narração. Vídeos institucionais apresentaram maior confiabilidade quanto à clareza das fontes de informação utilizadas, equilíbrio e imparcialidade do conteúdo e sobre o fornecimento de detalhes sobre fontes adicionais de apoio e informação. As características de possuir legenda ou narração, a origem dos vídeos, o número de visualizações e a taxa de visualizações não resultaram em diferenças estatisticamente significativas na qualidade geral dos mesmos. É importante que profissionais estejam atentos aos conteúdos disponibilizados na internet, que tenham conhecimento científico e a capacidade crítica de selecionar o material que estão acessando, assim como de indicarem vídeos com boa qualidade geral para seus pacientes.

Palavras-chave: recobrimento radicular, técnica de tunelização, vídeos, qualidade de conteúdo.

INTRODUÇÃO

Diversos avanços clínicos, juntamente com inovações técnicas relevantes, levaram, nos últimos anos, a um aumento na popularidade dos procedimentos de retalho e ao uso da técnica de tunelização em cirurgias plásticas periodontais e na implantodontia. Essa tendência é também acentuada pelo fato de que essas técnicas foram recentemente introduzidas em uma variedade consideravelmente ampliada de indicações (1).

A técnica de tunelização também ganhou popularidade devido às suas características conservadoras, assim como aos resultados estéticos favoráveis observados. Outras vantagens da técnica incluem grande suprimento sanguíneo e nutrição do enxerto, cicatrização mais rápida e redução da mobilidade pós-operatória, devido a abertura limitada do retalho. Os resultados estéticos positivos são atribuídos, sobretudo, à elevação do retalho que não requer a dissecação da papila ou incisões de liberação vertical (2). Por essas razões, os procedimentos de retalho utilizando a técnica de tunelização tornaram-se uma ferramenta clínica versátil e uma alternativa promissora na terapia mucogengival em zona estética (1).

Além do atendimento presencial médico-paciente e da interação entre pacientes, a internet é uma das fontes de informação mais utilizadas nas áreas da odontologia e da medicina. Profissionais e leigos recorrem à internet para compartilhar conhecimento e experiências, assim como para buscar informações, incluindo aquelas relacionadas à saúde. Nesse contexto, o YouTube™ é uma das plataformas mais acessadas para este fim, por fornecer informações através de recursos visuais e de áudio, facilitando a obtenção de informação, quando comparado a outras plataformas de mídia social (3).

Essas informações vêm sendo produzidas não somente por profissionais da saúde e por instituições de ensino, mas também por leigos que são usuários frequentes da internet. Entretanto, a validade e a confiabilidade de tais informações podem ser controversas, o que pode interferir, de forma positiva ou negativa, no entendimento e na confiança dos pacientes, quando esses precisam buscar informações sobre procedimentos em saúde bucal (3).

Portanto, avaliar vídeos disponíveis no YouTube™ sobre a técnica de tunelização para o recobrimento gengival é importante para verificar a qualidade e a confiabilidade das informações que estão sendo disponibilizadas para profissionais e pacientes e, consequentemente, possibilitando aprimoramento sobre os conteúdos específicos desta técnica cirúrgica.

MATERIAL E MÉTODOS

Estratégias de busca

A *Google Trends* (GT) é uma ferramenta que permite a análise dos termos mais procurados na internet sobre qualquer assunto. Essa ferramenta mostra a frequência com que um termo específico é pesquisado na web, abrangendo diferentes idiomas e países (<https://trends.google.com/trends>) (4).

Com base nos termos selecionados na GT, ‘root coverage’ + ‘tunneling’, foi realizada uma busca no YouTube™. Os critérios de inclusão adotados foram vídeos com títulos em inglês, relacionados ao tema “técnica de tunelização”, com duração máxima de 15 minutos. Os critérios de exclusão foram vídeos contendo propagandas comerciais e que não identificavam sua origem/autoria. Os vídeos foram selecionados por busca em acesso único, realizado no dia 15 de outubro de 2024. Com base na termos de busca e nos critérios de inclusão, os 50 primeiros vídeos recuperados foram selecionados para avaliação.

Os vídeos foram avaliados por dois especialistas em periodontia, docentes de instituições de ensino superior e que também apresentam domínio do idioma inglês. Foi realizada análise sistemática do conteúdo dos vídeos selecionados, com foco nas informações fornecidas sobre a técnica de tunelização. Além disso, foi verificado se as informações contidas nos vídeos estavam alinhadas com as práticas clínicas atuais e se estavam respaldadas por evidências científicas.

Avaliação dos vídeos

Os vídeos selecionados foram assistidos na íntegra pelos dois especialistas, a fim de avaliar sua confiabilidade e qualidade, de forma duplicada. A coleta do número de visualizações, a data do upload e dias transcorridos desde o upload do vídeo até sua inclusão na *playlist*, a duração do vídeo (em minutos), a origem da produção (profissional independente ou vídeo institucional) e a disponibilidade de descrição de áudio e texto foi realizada, assim como foi determinada a taxa de visualização.

A avaliação da confiabilidade das informações presentes nos vídeos foi realizada utilizando o DISCERN (5), um instrumento desenvolvido para avaliar a qualidade das informações sobre opções de tratamento relacionadas à saúde. O DISCERN consiste em 16 perguntas, que são divididas em três seções (domínios), [1] confiabilidade da publicação, [2] qualidade das informações sobre opções de tratamento e [3] avaliação geral das informações fornecidas. Para o instrumento, cada pergunta foi respondida por meio de uma escala que variou de 1 a 5, em que 1 significava "não", 3 "parcialmente" e 5 significava "sim". A confiabilidade

dos vídeos foi estimada pela soma das respostas de todas as perguntas, dos três domínios, sendo que quanto maior a soma, maior a confiabilidade dos mesmos.

Cada um dos 50 vídeos e os seus respectivos formulários de avaliação foram disponibilizados aos avaliadores, em separado, via *Google Forms*.

Análise estatística

A concordância entre os avaliadores foi avaliada pelo Coeficiente de Correlação Intraclassa (ICC) para a pontuação total do DISCERN e para as pontuações dos domínios 1 e 2, separadamente.

As pontuações do DISCERN apresentaram distribuição não normal. O teste de Mann-Whitney foi utilizado para comparações das pontuações do DISCERN entre vídeos sem legendas e/ou narração e vídeos legendados e/ou narrados, assim como entre vídeos de origem institucional e vídeos de origem pessoal.

O teste de linearidade foi utilizado para a comparação da questão 16 do DISCERN entre vídeos sem legenda/narração e vídeos legendados ou narrados, assim como entre vídeos de origem institucional e vídeos de origem pessoal. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para a comparação da questão 16 do DISCERN e o número de visualizações, assim como a comparação da questão 16 e a taxa de visualização. A significância estatística foi estabelecida em 5% ($p < 0,05$).

Todos os testes estatísticos foram realizados utilizando o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS Version 25.0, IBM Inc., Armonk, NY, EUA).

RESULTADOS

Foram incluídos no presente estudo 50 vídeos, avaliados de forma individual por dois avaliadores independentes que atribuíram pontuações de 1 a 5 para cada uma das 16 questões do instrumento DISCERN.

Os resultados do ICC apresentaram valores de 0,570, 0,818 e 0,667 para o domínio 1, domínio 2 e para o score total do DISCERN, respectivamente.

O escore de confiabilidade de cada vídeo foi obtido de forma individual por cada um dos avaliadores, pela soma das notas de cada um dos 16 itens que compunham o instrumento. Assim, cada vídeo recebeu uma pontuação por pergunta, por domínio e total, que poderia variar de 16 (menor confiabilidade possível) a 80 (maior confiabilidade possível). A pontuação final de cada vídeo foi obtida pela média ponderada das notas dos dois avaliadores.

A Tabela 1 apresenta as médias, medianas, mínimo e máximo, das pontuações do DISCERN, para cada item, comparando vídeos sem legenda e/ou narração (n=23) com os vídeos que apresentavam legenda e/ou narração (n=27). Os resultados mostram que não foram observadas diferenças estatisticamente significativas em nenhuma das perguntas (1 a 15), assim como para os domínios 1 (perguntas 1 a 8) e 2 (perguntas 9 a 15), assim como de forma agregada (escore total).

A Tabela 2 apresenta as médias, medianas, mínimo e máximo, das pontuações do DISCERN, para cada item, comparando os vídeos produzidos por instituições de ensino e pesquisa (n=20) com aqueles vídeos produzidos por profissionais independentes (n=30). Foi observada diferença no item 4 do domínio 1, referente à clareza das fontes de informação utilizadas, sendo a média de pontuação dos vídeos institucionais estatisticamente superior à dos vídeos pessoais. Diferenças significativas também foram encontradas no item 6, que avalia se o conteúdo é equilibrado e imparcial e no item 7, que analisa se há fornecimento de detalhes sobre fontes adicionais de apoio e informação. Para ambas as questões, também incluídas no domínio 1, observou-se melhores médias de pontuação para os vídeos produzidos por instituições de ensino e pesquisa. As demais comparações não revelaram a existência de diferenças significativas relacionadas à origem dos vídeos.

A Tabela 3 apresenta os resultados para a questão 16 do DISCERN, responsável por avaliar a qualidade geral dos vídeos, derivados da comparação dos vídeos sem legendas e/ou narração com aqueles que possuíam legenda e/ou narração. Para esta questão, notas 1 e 2 atribuídas classificaram os vídeos como possuindo baixa qualidade (com deficiência grave ou extensa), notas 3 e 4 classificou os vídeos como possuindo qualidade moderada (com deficiências potencialmente importantes, mas não graves) e nota 5 atribuída classificava os vídeos com boa qualidade (com deficiências mínimas). Dentre os 23 vídeos sem legenda e/ou narração, 52,2% foram classificados como de baixa qualidade e 47,8% como de qualidade moderada. Já entre os vídeos com legenda e/ou narração, 51,9% foram avaliados como de baixa qualidade, 33,3% como de qualidade moderada e 14,8% como de boa qualidade. A análise estatística revelou que a presença de legenda e/ou narração não resultou em impacto significativo ($p = 0,274$) na qualidade dos vídeos.

A Tabela 4 compara os resultados da questão 16 derivados da comparação entre vídeos institucionais e vídeos de profissionais independentes. Dos 20 vídeos institucionais analisados, 52,5% foram classificados como de baixa qualidade, 37,5% como de qualidade moderada e 10% como de boa qualidade. Dentre os vídeos produzidos por profissionais independentes, 51,7% foram avaliados como de baixa qualidade, 41,7% como de qualidade moderada e 6,6%

como de boa qualidade. Novamente, análise estatística revelou que a origem dos vídeos não resultou em impacto significativo ($p = 0,875$) na qualidade dos vídeos.

A Tabela 5 apresenta a relação entre a qualidade dos vídeos, o número de visualizações e a taxa de visualização. Observa-se não haver diferença estatisticamente significativa no número de visualizações para os vídeos considerados de baixa, moderada e boa qualidade. De maneira semelhante, ao analisar a distribuição da taxa de visualização em relação à qualidade dos vídeos, novamente não foram observadas diferenças significativas.

DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou a qualidade e a confiabilidade de vídeos sobre recobrimento radicular utilizando a técnica de tunelização disponibilizados no YouTubeTM. Em se tratando de cirurgias periodontais, por muito tempo os protocolos clínicos e as pesquisas científicas focaram prioritariamente em resultados quantitativos, com a maioria destes apresentando resultados relacionados à quantidade de cobertura radicular ou mudanças na quantidade e qualidade do tecido queratinizado. Entretanto, pesquisas recentes já apontam para a importância de se avaliar outros aspectos, que incluem a satisfação do paciente, aspectos qualitativos do tecido enxertado e, também, aspectos relacionados à disponibilidade de informações online sobre doenças periodontais e os tratamentos disponíveis (1,6).

O aumento do acesso e disseminação dos serviços de internet mudou substancialmente a maneira como as pessoas acessam informações sobre questões relacionadas à saúde. Isso levou à origem de um novo conceito, conhecido como ‘infodemiologia’. A palavra foi usada pela primeira vez por Gunther Eysenbach e, posteriormente, essa abordagem foi sugerida como sendo melhor e mais rápida do que os métodos tradicionais de identificação de tendências em saúde pública. Tal tendência ficou ainda mais evidente durante a pandemia da Covid-19, sobretudo quando as informações sobre a doença ainda eram escassas (6-9).

Deste modo, este ramo emergente da ciência lida com a distribuição e determinantes de informações pela internet, permitindo que informações sejam coletadas, analisadas e disseminadas automaticamente em tempo quase real, possibilitando acesso a um grande volume de dados com menos recursos (6,7).

Os resultados do presente estudo mostraram não existir diferença estatisticamente significativa na confiabilidade dos vídeos (pontuações do DISCERN), quando comparados os vídeos que não apresentavam legendas e/ou narração com aqueles que apresentavam legendas e/ou narração. Quando se utilizou a classificação dos vídeos quanto à sua origem, se produzidos por instituições de ensino e pesquisa ou por profissionais individuais, os resultados mostraram

que vídeos institucionais mostraram maior confiabilidade quanto à clareza das fontes de informação utilizadas, equilíbrio e imparcialidade do conteúdo e sobre fornecimento de detalhes sobre fontes adicionais de apoio e informação.

Atualmente existem na literatura grande número de estudos que avaliaram a confiabilidade de sites com posts e vídeos abordando conteúdos na área de saúde bucal, incluindo informações sobre cuidados em saúde e higiene bucal (10), tratamento odontológico durante a gestação (11), dor e tratamento endodôntico (12), doenças e tratamentos periodontais (7), implantes dentários (13), dentre outros. Os estudos ressaltam a variabilidade significativa na precisão científica, conteúdo e qualidade das informações de saúde na Internet, particularmente no YouTube™, e enfatizam a necessidade de que profissionais capacitados utilizem ferramentas de mídias sociais a fim de fornecer informações confiáveis na internet, tanto para pacientes como para profissionais que buscam se atualizar.

Jung e Seo (12) relatam que vídeos direcionados a profissionais de saúde bucal tendem a trazer informações mais técnicas e em profundidade, enquanto materiais direcionados ao público leigo, em geral, são produzidos em linguagem mais acessível, contendo informações superficiais que, muitas vezes, não abarcam todo o conteúdo necessário para um bom entendimento sobre o assunto abordado. Kuka e Gursay (10), enfatizam que para educação do paciente, os profissionais e organizações de saúde bucal devem estar cientes da existência de vídeos de baixa qualidade e procurar vídeos precisos e úteis para indicar. Os autores também salientam a necessidade de produção de vídeos de qualidade com conteúdo expandido sobre saúde bucal.

O presente estudo mostrou que mais de 50% dos vídeos avaliados foram classificados como sendo de baixa qualidade. A presença ou não de legenda e/ou narração e a origem dos vídeos, se institucional ou realizado por profissional independente, também não impactou significativamente na qualidade dos vídeos. Adicionalmente, os achados sugerem que nem o número de visualizações nem a taxa de visualização são influenciados pela qualidade dos vídeos. Assim, no presente estudo vídeos de baixa qualidade, qualidade moderada ou alta qualidade foram acessados de maneira similar.

O estudo conduzido por Ramadhani et al. (14) utilizou de metodologia semelhante ao presente estudo para avaliar a confiabilidade e a qualidade de vídeos que abordavam a temática ‘halitose’. De maneira similar aos resultados aqui encontrados, os autores relataram que usuários do YouTube acessam aos vídeos de baixa qualidade em detrimento aos de alta qualidade, indicando que os espectadores não conseguem diferenciar entre conteúdo confiável e potencialmente tendencioso. Adicionalmente, uma revisão de escopo conduzida por Gupta et

al. (6) identificou um número crescente de buscas por informações em saúde bucal e estudos avaliando a qualidade das informações disponíveis em plataformas digitais. Os autores indicaram que as informações disponíveis na web para várias doenças orais eram simples, facilmente acessíveis, mas de baixa qualidade e confiabilidade, em termos de indicação e opções de tratamento.

Estas evidências, que vão de encontro com os achados do presente estudo, se mostram preocupantes do ponto de vista científico, sobretudo devido ao fato de as pesquisas relatadas serem relacionadas à influência da saúde bucal nas relações interpessoais, na dor de origem bucal e na busca por informações adicionais sobre tratamentos orais cirúrgicos que, frequentemente, geram medo e ansiedade sobre os possíveis resultados e as eventuais complicações que podem ocorrer.

Cabe destacar que a importância da produção de material online de boa qualidade é de grande relevância tanto para o público em geral, que busca se informar melhor sobre procedimentos bucais indicados por seus dentistas, quanto para estudantes e profissionais da área da saúde, que cada vez mais acessam este tipo de conteúdo como fonte de aprendizado e atualização. Neste contexto, um estudo conduzido por Bastani et al. (15) teve como objetivo avaliar as possíveis correlações entre a experiência de busca de informações sobre saúde bucal online com o conhecimento, atitudes e práticas de saúde bucal de estudantes de graduação em ciências da saúde de uma universidade. Os resultados mostraram uma correlação positiva, demonstrando que a busca de informações online afeta o conhecimento, as atitudes e as práticas de saúde bucal e, posteriormente, podem afetar o estado de saúde bucal.

Assim, fica claro que as informações contidas na web podem ter um impacto positivo tanto no conhecimento como nas práticas de cuidado em saúde bucal, o que enfatiza, ainda mais, a necessidade de se aprimorar o conteúdo que está sendo gerado e publicizado. Uma medida que pode ser adotada para garantir a qualidade das informações veiculadas é a exigência, por parte das plataformas e mídias sociais, de marcadores indicando a presença de conteúdo científico nos vídeos publicados, associada a existência de uma lista das referências utilizadas para a produção do material. Outra medida seria um controle maior sobre o que está sendo publicado nas plataformas, o que pode ser dificultado pelo grande volume de vídeos e posts produzidos diariamente.

Algumas limitações podem ser apontadas no presente estudo, como a amostra de vídeos sendo selecionada por conveniência e em único acesso. Entretanto, a busca foi realizada com base nos termos selecionados via *Google Trends*, que permite buscas mais assertivas no que diz respeito às tendências globais. Ademais, a amostra incluiu somente vídeos com título em inglês,

tendo em vista que esta língua universal permite acesso ampliado ao conteúdo que está sendo veiculado.

O presente estudo avaliou a qualidade e a confiabilidade de vídeos disponibilizados online sobre a técnica de tunelização. Os resultados observados sugerem que estudos na temática aqui abordada incluam outras redes sociais de publicização de vídeos, ampliando o universo amostral e possibilitando o acesso a novos vídeos com informações de melhor qualidade sobre o tema abordado.

CONCLUSÕES

Vídeos institucionais mostraram maior confiabilidade quanto à clareza das fontes de informação utilizadas, equilíbrio e imparcialidade do conteúdo e sobre fornecimento de detalhes sobre fontes adicionais de apoio e informação. Entretanto, nas outras diversas avaliações sobre a possível influência da existência, ou não, de legenda ou narração, assim como da origem dos vídeos, diferenças estatisticamente significativas não foram observadas. A maioria dos vídeos avaliados foi classificada como sendo de baixa qualidade ou qualidade moderada, fatores estes que não influenciaram no número e na taxa de visualização dos vídeos avaliados. Estes resultados indicam que seria importante a elaboração de novos vídeos com informações de melhor qualidade sobre a técnica de tunelização.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código: 001, assim como pelo Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIP) da PUC Minas (FIP 2024/30987).

REFERÊNCIAS

1. Zuhr O, Rebele SF, Cheung SL, Hürzeler MB, Research Group on Oral Soft Tissue Biology and Wound Healing. Surgery without papilla incision: tunneling flap procedures in plastic periodontal and implant surgery. *Periodontol 2000*. 2018;77:123-49.
2. Tavelli L, Barootchi S, Nguyen TV, Tattan M, Ravidà A, Wang HL. Efficacy of tunnel technique in the treatment of localized and multiple gingival recessions: A systematic review and meta-analysis. *J Periodontol*. 2018;89:1075-90.
3. Lena Y, Dindaroğlu F. Lingual orthodontic treatment: a YouTube™ video analysis. *Angle Orthod*. 2018;88:208-14.
4. Cervellin G, Comelli I, Lippi G. Is Google Trends a reliable tool for digital epidemiology? Insights from different clinical settings. *J Epidemiol Glob Health*. 2017;7:185-9.
5. Charnock D, Shepperd S, Needham G, Gann R. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *J Epidemiol Community Health*. 1999;53:105-11.
6. Gupta R, Mohanty V, Balappanavar AY, Chahar P, Rijhwani K, Bhatia S. Infodemiology for oral health and disease: A scoping review. *Health Info Libr J*. 2022;39:207-224.
7. Al-Ak'hali MS, Fageeh HN, Halboub E, Alhajj MN, Ariffin Z. Quality and readability of web-based Arabic health information on periodontal disease. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2021;21:41.
8. Al-Amad SH, Hussein A. Anxiety among dental professionals and its association with their dependency on social media for health information: insights from the COVID-19 pandemic. *BMC Psychol*. 2021;9:9.
9. Liu ZW. Research progress and model construction for online health information seeking behavior. *Front Res Metr Anal*. 2022;6:706164.
10. Kuka GI, Gursoy H. Content quality and reliability of YouTube™ videos as a source of information about good oral hygiene practices in adults. *PeerJ*. 2024;12:e18183.
11. Bahar ŞC, Özarslantürk S, Özcan E. Does YouTube™ provide adequate information on oral health during pregnancy? *Cureus*. 2024;16:e57887.
12. Jung MJ, Seo MS. Assessment of reliability and information quality of YouTube videos about root canal treatment after 2016. *BMC Oral Health*. 2022;22:494.
13. Halboub E, Al-Ak'hali MS, Alqahtani AS, Abdulghani EA, Kamil MA, Alhajj MN, et al. Quality of web-based Arabic health information on dental implants: an infodemiological study. *BMC Oral Health*. 2023;23:232.

14. Ramadhani A, Zettira Z, Rachmawati YL, Hariyani N, Maharani DA. Quality and Reliability of Halitosis Videos on YouTube as a Source of Information. *Dent J (Basel)*. 2021;9:120.
15. Bastani P, Bahrami MA, Kapellas K, Yusefi A, Rossi-Fedele G. Online oral health information seeking experience and knowledge, attitudes and practices of oral health among iranian medical students: an online survey. *BMC Oral Health*. 2022;22:29.

TABELAS

Tabela 1. Comparação das pontuações do DISCERN entre vídeos sem legendas e/ou narração e vídeos com legendas e/ou narração

	23 Vídeos sem legendas/narração Mediana (min-max) média	27 Vídeos com legendas/narração Mediana (min-max) média	p valor*
Item 1	2,00 (1-5) 2,15	2,00 (1-5) 2,48	0,240
Item 2	2,00 (1-5) 1,87	2,00 (1-5) 2,33	0,096
Item 3	2,00 (1-5) 1,91	2,00 (1-5) 2,02	0,653
Item 4	1,00 (1-2) 1,11	1,00 (1-3) 1,13	0,999
Item 5	1,00 (1-2) 1,04	1,00 (1-3) 1,06	0,999
Item 6	1,00 (1-2) 1,07	1,00 (1-3) 1,15	0,288
Item 7	1,00 (1-2) 1,07	1,00 (1-3) 1,15	0,288
Item 8	1,00 (1-2) 1,02	1,00 (1-3) 1,04	0,999
Domínio 1	11,00 (8-21) 11,24	11,00 (8-19) 12,35	0,303
Item 9	1,00 (1-2) 1,13	1,00 (1-4) 1,44	0,103
Item 10	1,00 (1-2) 1,02	1,00 (1-2) 1,06	0,622
Item 11	1,00 (1-1) 1,00	1,00 (1-1) 1,00	0,999
Item 12	1,00 (1-1) 1,00	1,00 (1-1) 1,00	0,999
Item 13	1,00 (1-1) 1,00	1,00 (1-1) 1,00	0,999
Item 14	1,00 (1-2) 1,03	1,00 (1-2) 1,02	0,498
Item 15	1,00 (1-3) 1,10	1,00 (1-3) 1,13	0,122
Domínio 2	7,00 (7-9) 7,15	7,00 (7-13) 7,67	0,073
Escore total	18,00 (15-28) 18,39	18,00 (15-40) 20,02	0,286

* Teste de Mann Whitney; Significância para $p < 0,05$.

Tabela 2. Comparação das pontuações do DISCERN entre vídeos institucionais e vídeos pessoais

	20 Vídeos institucionais Mediana (min-max) média	30 Vídeos pessoais Mediana (min-max) média	p valor*
Item 1	2,00 (1-5) 2,45	2,00 (1-5) 2,25	0,834
Item 2	2,00 (1-5) 2,43	2,00 (1-5) 1,92	0,154
Item 3	2,00 (1-5) 2,13	2,00 (1-4) 1,87	0,435
Item 4	1,00 (1-3) 1,28	1,00 (1-2) 1,02	0,001
Item 5	1,00 (1-3) 1,08	1,00 (1-2) 1,03	0,824
Item 6	1,00 (1-3) 1,23	1,00 (1-2) 1,03	0,007
Item 7	1,00 (1-3) 1,20	1,00 (1-2) 1,05	0,039
Item 8	1,00 (1-2) 1,03	1,00 (1-3) 1,03	0,999
Domínio 1	11,00 (8-28) 12,80	11,00 (8-19) 11,20	0,195
Item 9	1,00 (1-4) 1,28	1,00 (1-4) 1,32	0,732
Item 10	1,00 (1-2) 1,05	1,00 (1-2) 1,03	0,999
Item 11	1,00 (1-1) 1,00	1,00 (1-1) 1,00	0,999
Item 12	1,00 (1-1) 1,00	1,00 (1-1) 1,00	0,999
Item 13	1,00 (1-1) 1,00	1,00 (1-1) 1,00	0,999
Item 14	1,00 (1-2) 1,03	1,00 (1-2) 1,02	0,824
Item 15	1,00 (1-3) 1,10	1,00 (1-3) 1,05	0,970
Domínio 2	7,00 (7-13) 7,45	7,00 (7-12) 7,42	0,940
Escore total	18,00 (15-40) 20,25	18,00 (15-29) 18,62	0,285

* Teste de Mann Whitney; Significância para $p < 0,05$.

Tabela 3. Comparação da questão 16 entre vídeos sem legendas e/ou narração e vídeos com legenda e/ou narração

	23 Vídeos sem legenda e/ou narração N* (%)	27 Vídeos com legenda e/ou narração N* (%)	p valor**
Baixa qualidade	24 (52,2)	28 (51,9)	0,274
Qualidade moderada	22 (47,8)	18 (33,3)	
Alta qualidade	00 (00,0)	08 (14,8)	

* Resultado obtido pela soma de avaliação dos 2 avaliadores (N=100).

** Teste de linearidade; Significância para $p < 0,05$.

Tabela 4. Comparação dos resultados da questão 16 entre vídeos cuja fonte foi institucional ou pessoal

	Vídeo institucional N* (%)	Vídeo pessoal N* (%)	p valor**
Baixa qualidade	21 (52,5)	31 (51,7)	0,875
Qualidade moderada	15 (37,5)	25 (41,7)	
Alta qualidade	04 (10,0)	04 (6,6)	

* Resultado obtido pela soma de avaliação dos 2 avaliadores (N=100).

** Teste Linear por linear; Significância para $p < 0,05$.

Table 5. Comparação da qualidade dos vídeos de acordo com o número de visualizações e taxa de visualização

	Número de visualizações Mediana (min-max) Média	<i>p</i> valor*	Taxa de visualização	<i>p</i> valor*
Baixa qualidade	2.240,50 (41-129.598) 11.876,02 ^a	0,077	99,02 (1,67 – 3.892,91) 395.30	0,109
Qualidade moderada	4.953,00 (177-96.739) 12.120,93 ^a		249,92 (8,15 – 3.892,91) 548.66	
Alta qualidade	4.111,50 (177-81.386) 13.214,00 ^a		302,47 (8,15 – 1.355,40) 495,30	

* Teste de Kruskal Wallis (*pos-hoc*). Significância para $p < 0,05$.^a Letras diferentes significam diferença estatisticamente significativa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo traz informações sobre uma temática de relevância na atualidade. O crescente acesso à internet, tanto por parte de profissionais de saúde e comunidade científica, quanto por parte de pessoas que não são letradas em saúde, faz com que grande volume de conteúdo em saúde seja produzido e publicado diariamente, incluindo conteúdos em saúde bucal. Os estudos mostram que esse aumento não vem necessariamente acompanhado de melhora da qualidade dos conteúdos que estão sendo produzidos.

Já se sabe que tais conteúdos, principalmente dos vídeos informativos, são acessados tanto por profissionais de saúde que buscam aprender e se atualizar, quanto por pacientes, que buscam se informar sobre condições de saúde que apresentam e sobre opções de tratamento disponíveis para essas condições. Nem sempre esses pacientes conseguem identificar a melhor informação disponível, dadas as divergências que esses conteúdos podem trazer.

Assim, cabe aos profissionais estarem sempre atentos às informações veiculadas na internet, expondo os conteúdos errôneos e incompletos. Mais do que isso, é importante que estes profissionais saibam selecionar as informações mais confiáveis a serem indicadas a seus pacientes, assim como que contribuam na elaboração e divulgação de conteúdos com bom nível de qualidade e confiabilidade.

REFERÊNCIAS

- ALLEN, A. L. Use of the suprapariosteal envelope in soft tissue grafting for root coverage. I. Rationale and technique. **The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry**, v. 14, n. 3, p. 216-227, June 1994.
- AROCA, S. *et al.* Treatment of class III multiple gingival recessions: a randomized-clinical trial. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 37, n. 1, p. 88-97, Jan. 2010.
- BUYUK, S. K.; ALPAYDIN, M. T. Quality of information on YouTube™ about rapid maxillary expansion. **Turkish Journal of Orthodontics**, v. 34, n. 2, p. 116-121, Mar. 2021.
- CERVELLIN, G.; COMELLI, I.; LIPPI, G. Is Google Trends a reliable tool for digital epidemiology? Insights from different clinical settings. **Journal of Epidemiology and Global Health**, v. 7, n. 3, p. 185-189, Sept. 2017.
- CHARNOCK, D. *et al.* DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. **Journal of Epidemiology & Community Health**, v. 53, n. 2, p. 105-111, Feb. 1999.
- GUO, J. *et al.* Quantitative and qualitative analyses of orthodontic-related videos on YouTube. **The Angle Orthodontist**, v. 90, n. 3, p. 411-418, May 2020.
- HASSONA, Y. *et al.* YouTube as a source of information on mouth (oral) cancer. **Oral Diseases**, v. 22, n. 3, p. 202-208, Apr. 2016.
- JIA, X.; PANG, Y.; LIU, L. S. Online health information seeking behavior: a systematic review. **Healthcare**, v. 9, n. 12, p. 1740, Dec. 2021.
- KUKA, G. I.; GURSOY, H. Content quality and reliability of YouTube™ videos as a source of information about good oral hygiene practices in adults. **PeerJ**, v. 12, p. e18183, Sept. 2024.
- LENA, Y.; DINDAROĞLU, F. Lingual orthodontic treatment: A YouTube™ video analysis. **The Angle Orthodontist**, v. 88, n. 2, p. 208-214, Mar. 2018.
- LIU, Z. W. Research progress and model construction for online health information seeking behavior. **Frontiers in Research Metrics and Analytics**, v. 6, p. 706164, Feb. 2022.
- LIVAS, C.; DELLI, K.; PANDIS, N. My Invisalign experience: Content, metrics and comment sentiment analysis of the most popular patient testimonials on YouTube. **Progress in Orthodontics**, v. 19, n. 1, p. 3, Jan. 2018.
- NASON, K.; DONNELLY, A.; DUNCAN, H. F. YouTube as a patient-information source for root canal treatment. **International Endodontics Journal**, v. 49, n. 2, p. 1194-1200, Feb. 2016.

OZDEDE, M.; PEKER, I. Analysis of dentistry Youtube videos related to COVID-19. **Brazilian Dental Journal**, v. 31, n. 4, p. 392-398, Sept. 2020.

RODRIGUEZ, A. B.; CHAN, H. L.; VELASQUEZ, D. Anatomy-driven complexity classification for soft-tissue tunneling procedures. **Clinical Advances in Periodontics**, v. 14, n. 2, p. 113-120, June 2024.

SCULEAN, A.; ALLEN, E. P. The laterally closed tunnel for the treatment of deep isolated mandibular recessions: surgical technique and a report of 24 cases. **International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry**, v. 38, n. 4, p. 479-487, July/Aug. 2018.

ŚLEDZIŃSKA, P.; BEBYN, M. G.; FURTAK, J. Quality of YouTube videos on meningioma treatment using the DISCERN instrument. **World Neurosurgery**, v. 153, p. e179-e186, Sept. 2021.

TAVELLI, L. *et al.* Efficacy of tunnel technique in the treatment of localized and multiple gingival recessions: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Periodontology**, v. 89, n. 9, p. 1075-1090, Sept. 2018.

USTDAL, G.; GUNEY, A. U. YouTube as a source of information about orthodontic clear aligners. **The Angle Orthodontist**, v. 90, n. 3, p. 419-424, May 2020.

YAVUZ, M. C. BUYUK, S. K.; GENC, E. Does YouTube™ offer high quality information? Evaluation of accelerated orthodontics videos. **Irish Journal of Medical Science**, v. 189, n. 2, p. 505-509, May 2020.

YOUTUBE SOCIAL IMPACT. Por que o YouTube? Aproveite o poder do YouTube para divulgar sua causa. **YouTube Social Impact**, 2021. Disponível em: <https://socialimpact.youtube.com/intl/pt-BR/why-youtube/>. Acesso em: 15 set. 2021.

ZABALEGUI, I. *et al.* Treatment of multiple adjacent gingival recessions with the tunnel subepithelial connective tissue graft: a clinical report. **International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry**, v. 19, n. 2, p. 199-206, Apr. 1999.

ZUHR, O. *et al.* Surgery without papilla incision: tunneling flap procedures in plastic periodontal and implant surgery. **Periodontology 2000**, v. 77, n. 1, p. 123-149, June 2018.

ANEXO A – DISCERN

Section 1

IS THE PUBLICATION RELIABLE?

1- Are the aims clear?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

*Hint: Look for a clear indication at the beginning of the publication of *what is about? *what it is meant to cover (and what topics are meant to be excluded) *who might find it useful* **If the answer to Question 1 is 'No', go directly to Question 3**

2- Does it achieve its aims?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

Hint: Consider whether the publication provides the information it aimed to as outlined in Question 1

3- Is it relevant?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

*Hint: Consider whether * the publication addresses the questions that readers might ask *recommendations and suggestions concerning treatment choices are realistic or appropriate*

4- Is it clear what sources of information were used to compile the publication (other than the author or producer)?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

*Hint: *Check whether the main claims or statements made about treatment choices are accompanied by a reference to the sources used as evidence (e.g. a research study or expert opinion) *Look for a means of checking the sources used as a bibliography/reference list or addresses of the experts or organizations quoted*

Rating note: In order to score a full '5' the publication should fulfil both hints. List of *additional* support and information (Q.7) are not necessarily sources of *evidence* for the current publication

5- Is it clear when the information used or reported in the publication was produced?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

*Hint: Look for * dates of the main sourcer of information used to compile the publication * date of any revisions of the publication (but not dates of reprinting) * date of publication (copyright date)*

Rating note: These hints are placed in order of importance – in order to score a full “5” the dates relating to the first hint should be found

6- Is it balanced and unbiased?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

*Hint: Look for * a clear indication of whether the publication is written from a personal or objective point of view * evidence that a range of sources of information was used to compile the publication (e.g. more than one research study or expert) * evidence of an external assessment of the publication Be wary if * the publication focuses on the advantages or disadvantages of one particular treatment choice without reference to other possible choices * the publication relies primarily on evidence from single cases (which may not be typical of people with this condition or of responses to a particular treatment) *the information is presented in a sensational, emotive or alarmist a way*

7- Does it provide details of additional sources of support and information?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

Hint: Look for suggestions for further reading or for detail of other organizations providing advice and information about the condition and treatment choices

8- Does it refer to areas of uncertainty?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

*Hint: *Look for discussion of the gaps in knowledge or differences in expert opinion concerning treatment choices *Be wary if the publication implies that treatment choice affects everyone in the same way (e.g. 100% success rate with a particular treatment)*

Section 2

HOW GOOD IS THE QUALITY OF INFORMATION ON TREATMENT CHOICES?

N.B. The questions apply to the treatment (or treatments) described in the publication. Self-care is considered a form of treatment throughout this section.

9- Does it describe how each treatment works?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

Hint: Look for a description of how a treatment acts on the body to achieve its effect

10- Does it describe the benefits of each treatment?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

Hint: Benefits can include controlling or getting rid of symptoms, preventing recurrence of the condition and eliminating the condition – both short-term and long-term

11- Does it describe the risks of each treatment?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

Hint: Risks can include side effects, complications and adverse reactions to treatment – both short-term and long-term

12- Does it describe what would happen if no treatment is used?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

Hint: Look for a description of the risks and benefits of postponing treatment, of watchful waiting (e.g. monitoring how the condition progresses without treatment) or of permanently forgoing treatment)

13- Does it describe how the treatment choices affect overall quality of life?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

*Hint: Look for *description of the effects of the treatment choices on day-to-day activity *description of the effects of the treatment choices on relationships with Family, friends and carers*

14- Is it clear that there may be more than one possible treatment choice?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

*Hint: Look for *a description of who is most likely to benefit from each treatment choice mentioned, and under what circumstances *suggestions of alternatives to consider or investigate further (including choices not fully described in the publication) before deciding whether to select or reject a particular treatment choice*

15- Does it provide support for shared decision-making?

No		Partially		Yes
1	2	3	4	5

Hint: Look for suggestions of things to discuss with family, friends, doctors or other health professionals concerning treatment choices

Section 3

OVERALL RATING OF THE PUBLICATION

16- Based on the answers to all of the above questions, rate the overall quality of the publication as a source of information about treatment choices:

<i>Low</i>		<i>Moderate</i>		<i>High</i>
<i>Serious or Extensive shortcomings</i>		<i>Potentially important but not serious shortcomings</i>		<i>Minimal shortcomings</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>

ANEXO B – Google Forms

Análise do conteúdo de vídeos no Youtube sobre recobrimento radicular utilizando a Técnica de Tunelização

Caro avaliador,

Obrigado por aceitar participar desta pesquisa! Você assistirá a um vídeo sobre a técnica de tunelização e responderá a uma série de perguntas para avaliar a qualidade e a confiabilidade das informações apresentadas.

Por favor, siga estas orientações:

1. **Assista ao vídeo na íntegra:** É fundamental que você assista a todo o vídeo antes de começar a responder às perguntas. Isso garantirá que você tenha uma compreensão completa do conteúdo e possa avaliar com precisão.
2. **Responda às perguntas:** Após assistir ao vídeo, preencha o formulário com suas respostas. Pense cuidadosamente em cada questão e considere todos os aspectos do vídeo.
3. **Seja honesto e objetivo:** Sua avaliação é importante para garantir a qualidade da informação. Por isso, forneça suas opiniões de forma sincera e fundamentada.
4. **Na avaliação,** a sessão 1 e 2 seguem a escala de classificação de **1 a 5**, sendo 1 "Não", 3 "Parcialmente" e 5 "Sim".

* Indica uma pergunta obrigatória

E-mail *

DISCERN - ANEXO A



<http://youtube.com/watch?v=Bu9JmSZSsvg>

1- Are the aims clear?*

*Hint: Look for a clear indication at the beginning of the publication of *what is about? *what it is meant to cover (and what topics are meant to be excluded) *who might find it useful If the answer to Question 1 is 'No', go directly to Question 3*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

2- Does it achieve its aims?*

Hint: Consider whether the publication provides the information it aimed to as outlined in Question 1.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

3- Is it relevant?*

*Hint: Consider whether * the publication addresses the questions that readers might ask *recommendations and suggestions concerning treatment choices are realistic or appropriate.*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

4- Is it clear what sources of information were used to compile the publication (other than the author or producer)? *

*Hint: *Check whether the main claims or statements made about treatment choices are accompanied by a reference to the sources used as evidence (e.g. a research study or expert opinion) *Look for a means of checking the sources used as a bibliography/reference list or addresses of the experts or organizations quoted.*

Rating note: In order to score a full '5' the publication should fulfil both hints.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

5- Is it clear when the information used or reported in the publication was produced? *

*Hint: Look for * dates of the main source of information used to compile the publication * date of any revisions of the publication (but not dates of reprinting) * date of publication (copyright date).*

Rating note: These hints are placed in order of importance – in order to score a full “5” the dates relating to the first hint should be found.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

6- Is it balanced and unbiased? *

*Hint: Look for * a clear indication of whether the publication is written from a personal or objective point of view * evidence that a range of sources of information was used to compile the publication (e.g. more than one research study or expert) * evidence of an external assessment of the publication Be wary if * the publication focuses on the advantages or disadvantages of one particular treatment choice without reference to other possible choices * the publication relies primarily on evidence from single cases (which may not be typical of people with this condition or of responses to a particular treatment) * the information is presented in a sensational, emotive or alarmist way.*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

7. Does it provide details of additional sources of support and information? *

Hint: Look for suggestions for further reading or for detail of other organisations providing advice and information about the condition and treatment choices.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

8. Does it refer to areas of uncertainty? *

*Hint: *Look for discussion of the gaps in knowledge or differences in expert opinion concerning treatment choices *Be wary if the publication implies that treatment choice affects everyone in the same way (e.g. 100% success rate with a particular treatment).*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

HOW GOOD IS THE QUALITY OF INFORMATION ON TREATMENT CHOICES?

The questions apply to the treatment (or treatments) described in the publication. Self-care is considered a form of treatment throughout this section.

DISCERN - ANEXO B



<http://youtube.com/watch?v=Bu9JmSZSsvg>

9- Does it describe how each treatment works? *

*Hint: Look for a description of how a treatment acts on the body to achieve its effect.
 Marcar apenas uma oval.*

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

10. Does it describe the benefits of each treatment? *

Hint: Benefits can include controlling or getting rid of symptoms, preventing recurrence of the condition and eliminating the condition – both short-term and long-term.

Marcar apenas uma oval

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

11. Does it describe the risks of each treatment? *

Hint: Risks can include side effects, complications and adverse reactions to treatment – both short-term and long-term.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

12. Does it describe what would happen if no treatment is used? *

Hint: Look for a description of the riskd and benefits of postponing treatment, of watchful waiting (e.g. monitoring how the condition progresses without treatment) or of permanently forgoing treatment).

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

13. Does it describe how the treatment choices affect overall quality of life? *

*Hint: Look for *description of the effects of the treatment choices on day-to-day activity* description of the effects of the treatment choices on relationships with Family, friends and carers.*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

14. Is it clear that there may be more than one possible treatment choice? *

*Hint: Look for *a description of who is most likely to benefit from each treatment choice mentioned, and under what circumstances *suggestions of alternatives to consider or investigate further (including choices not fully described in the publication) before deciding whether to select or reject a particular treatment choice.*

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

15. Does it provide support for shared decision-making? *

Hint: Look for suggestions of things to discuss with family, friends, doctors or other health professionals concerning treatment choices.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ Not apply.

OVERALL RATING OF THE PUBLICATION

16-Based on the answers to all of the above questions, rate the overall quality of the publication as a source of information about treatment choices. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1- Serious or extensive shortcomings
- ☐ 2
- ☐ 3- Potentially important but not serious shortcomings
- ☐ 4
- ☐ 5- Minimal shortcomings

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXO C – Produção intelectual durante o Curso de Mestrado

1. Texto para o Blog do PPGO PUC Minas – ‘Odontologia para Você’

Blog do Programa de Pós-graduação em Odontologia da PUC Minas – acesso via:

<https://blogodontologiapucminas.wordpress.com/2024/07/08/tecnica-de-tunelizacao-para-a-correcao-de-recessao-gengival/>



2. Vídeo para o Canal do YouTube™ – ‘Gotas de Conhecimento em Odontologia – PUC Minas’

Canal oficial do Programa de Pós-graduação em Odontologia da PUC Minas. Destinado à publicação de vídeos didáticos, técnico-científicos, direcionados a estudantes e profissionais de Odontologia, produzidos por doutorandos, mestrandos e alunos de graduação, sob orientação de docentes do Programa. Acesso pelo link: <https://www.youtube.com/watch?v=bJX5x2YHnHk>



3. Apresentação de trabalho, modalidade Painel Científico, na 41ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica

Avaliação da qualidade e confiabilidade dos vídeos sobre apneia obstrutiva do sono postados no YouTube.



4. Publicação de resumo de trabalhos nos anais da 41ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica

Avaliação da qualidade e confiabilidade dos vídeos sobre apneia obstrutiva do sono postados no YouTube

PNb0203 Avaliação da qualidade e confiabilidade dos vídeos sobre apneia obstrutiva do sono postados no YouTube

Brito RA*, Oliveira MELD, Rodrigues CS, Oliveira DD, Abreu LG, Soares RV
Icbs - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS.

Não há conflito de interesse

Um dos problemas de saúde que tem gerado crescente interesse é a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS). O objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade e a confiabilidade dos vídeos sobre SAOS. Foram selecionados 50 vídeos em inglês e assistidos integralmente por duas otorrinolaringologistas com expertise em SAOS e fluentes em Inglês. O número de visualizações, de curtidas, de dias entre o upload e sua inclusão na playlist, a duração, e a origem da postagem (profissional independente; instituições), foram coletados. Os instrumentos DISCERN e Global Quality Score (GQS) foram empregados para avaliar a qualidade e confiabilidade dos vídeos. O teste de Mann-Whitney foi utilizado para comparações dos scores do DISCERN entre vídeos de diferentes origens, e o teste de Spearman para avaliar a correlação entre os scores do DISCERN com número de visualizações, curtidas e comentários. O teste Kruskal Wallis foi empregado para a avaliação do GQS. Houve alta concordância entre os avaliadores nos domínios testados ($r > 0,85$). Não houve diferença significativa para a qualidade geral pelo GQS entre os vídeos institucionais e os postados por profissionais independentes ($p = 0,896$). Os scores para confiabilidade geral foram significativamente maiores para os vídeos institucionais ($p = 0,023$), bem como para sua relevância ($p = 0,020$), equilíbrio e em relação a ausência de vies ($p = 0,001$). Os vídeos de profissionais independentes deixaram mais claro que existem várias possibilidades para o tratamento da SAOS ($p = 0,027$). Não houve correlação positiva entre o número de visualizações ($p = 0,226$) e curtidas ($p = 0,089$) com a qualidade dos vídeos.

A qualidade geral dos vídeos sobre SAOS no YouTube é boa, indicando que os mesmos são uma fonte de consulta útil.

Apoio: CAPES N° 001