

OS VÍDEOS DO YOUTUBE™ RELACIONADOS ÀS FACETAS DE PORCELANA SÃO ÚTEIS PARA INFORMAR AO PACIENTE? ANÁLISE DE CONTEÚDO

ARE YOUTUBE™ VIDEOS ABOUT PORCELAIN VENEERS USEFUL FOR PATIENT EDUCATION? CONTENT ANALYSIS

Aline Jardim Oliveira Vianna¹, Ivo Carlos Corrêa¹

RESUMO

A internet é fundamental na disseminação de informações, e o YouTube™ destaca-se como uma das principais plataformas de conteúdo audiovisual. No entanto, a falta de controle de qualidade pode comprometer a precisão das informações, especialmente na área da saúde. Vídeos sobre facetas de porcelana têm ganhado destaque na odontologia, mas informações imprecisas podem afetar a decisão dos pacientes. Este estudo teve como objetivo avaliar a confiabilidade e utilidade dos vídeos mais assistidos sobre facetas de porcelana no YouTube™. Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, baseado em vídeos em português, com até 20 minutos de duração, identificados via Google Trends entre 30 de janeiro de 2019 e 30 de janeiro de 2022. Foram analisadas fonte, público-alvo, confiabilidade (critério adaptado DISCERN) e utilidade (método de Hassona). Dois pesquisadores independentes avaliaram os vídeos, e divergências foram resolvidas por consenso. O nível de significância adotado foi de 5%. Dos 100 vídeos, 68 foram incluídos. A maioria (80,9%) foi produzida por dentistas, e 72,1% eram destinados a leigos. A confiabilidade foi classificada como média (64,7%), enquanto a utilidade foi considerada baixa (67,6%). Vídeos produzidos por leigos apresentaram maior utilidade ($p=0,002$), e os voltados ao público leigo mostraram maior confiabilidade ($p=0,041$) e utilidade ($p=0,004$). Conclui-se que a maioria dos vídeos apresenta confiabilidade moderada, mas baixa utilidade, especialmente quanto aos riscos e contraindicações. É essencial que haja maior rigor na divulgação de informações sobre procedimentos odontológicos na internet.

Palavras-chave: Mídias sociais; Estética; Estética dentária; Facetas dentárias; Porcelana dentária.

ABSTRACT

The internet plays a crucial role in disseminating information, with YouTube™ being one of the leading platforms for audiovisual content. However, the lack of quality control can compromise the accuracy of information, especially in the healthcare field. Videos about porcelain veneers have gained prominence in dentistry, but inaccurate information may influence patients' decision-making. This study aimed to assess the reliability and usefulness of the most-watched YouTube™ videos about porcelain veneers. This is a retrospective cross-sectional study based on Portuguese-language videos of up to 20 minutes in length, identified through Google Trends between January 30, 2019, and January 30, 2022. The source, target audience, reliability (DISCERN-adapted criteria), and usefulness (Hassona's method) were analyzed. Two independent researchers evaluated the videos, and discrepancies were resolved by consensus. The significance level was set at 5%. Of the 100 videos analyzed, 68 were included. Most 80.9% were produced by dentists, and 72.1% were intended for lay audiences. Reliability was classified as moderate 64.7%, while usefulness was predominantly low 67.6%. Videos produced by laypersons had higher usefulness ($p=0.002$), and those targeting lay audiences showed greater reliability ($p=0.041$) and usefulness ($p=0.004$). In conclusion, most videos analyzed exhibit moderate reliability but low usefulness, particularly regarding risks and contraindications. Greater rigor is essential in disseminating information about dental procedures on the internet.

Keywords: Social media; Aesthetics; Dental aesthetics; Dental veneers; Dental porcelain.

¹ Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Como citar este artigo: Vianna AJO, Corrêa IC. Os vídeos do YouTube™ relacionados às facetas de porcelana são úteis para informar ao paciente? análise de conteúdo. Rev Nav Odontol. 2025;52(1):9-14.

Recebido em: 20/12/2024
Aceito em: 18/03/2025

DOI: <https://doi.org/10.22491/1983-7550-52-1-2>

INTRODUÇÃO

A internet desempenha um papel essencial na disseminação de informações, alcançando 5,35 bilhões de usuários em 2024, o que corresponde a 66% da população mundial (1). Dentre as plataformas digitais, o YouTube™ destaca-se como a segunda rede mais acessada globalmente, atrás apenas do TikTok™ (1). Apesar da praticidade de acesso, a ausência de controle rigoroso na produção de vídeos pode comprometer a precisão das informações divulgadas, especialmente na área de saúde (2), muitas vezes utilizada devido ao custo das consultas clínicas e falhas na comunicação profissional-paciente (3).

Na odontologia, vídeos no YouTube™ abordam diversos temas, como avulsão dentária (4), trauma dental (5), tratamento ortodôntico (6,7), síndrome de Sjögren (8), implantes dentários (9,10), tratamento endodôntico (11,12) e clareamento dentário (13), sendo que a maioria apresenta baixa qualidade quanto ao conteúdo abordado (10). Recentemente, procedimentos estéticos odontológicos ganharam destaque, impulsionados pelas redes sociais e o uso de filtros em selfies, o que aumentou a demanda por facetas de porcelana. No entanto, vídeos com relatos de pacientes e informações imprecisas podem influenciar negativamente a tomada de decisão, promovendo o uso excessivo das facetas como solução estética, sem considerar alternativas mais conservadoras, como clareamento dental ou facetas em resina composta (14,15).

Diante desse contexto, este estudo avaliou os vídeos mais assistidos no YouTube™ sobre facetas de porcelana, analisando critérios de confiabilidade e utilidade, para compreender o tipo de informação consumida e sua adequação tanto para dentistas quanto para pacientes interessados no procedimento.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo transversal retrospectivo utilizou dados de domínio público, não necessitando de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram analisados vídeos relacionados aos laminados cerâmicos, também denominados "facetas de porcelana", "lentes de contato dentais" e "lentes de porcelana", com base na expressão de busca identificada via Google Trends. Foi realizada uma busca no YouTube™ sobre o assunto entre 30 de janeiro de 2019 e 30 de janeiro de 2022. Aplicou-se o filtro "Ordenado por contagem de visualizações", resultando nos 100 vídeos mais assistidos (16-20).

Os critérios de elegibilidade foram adotados conforme estudos similares (19,21). Foram incluídos vídeos em português, com duração de até 20 minutos e conteúdo relevante ao tema. A exclusão contemplou vídeos em outros idiomas, de duração superior a 20 minutos e sem relação direta com o tema (22-24).

Análise dos vídeos

Os vídeos foram avaliados sob três aspectos:

- **Informações técnicas:** fonte do vídeo (cirurgião-dentista ou leigo) e público-alvo (profissional ou leigo).
- **Confiabilidade:** avaliada com base em critério adaptado DISCERN (25), composto por seis itens com pontuação binária, conforme Figura 1.
- **Utilidade:** analisada por meio de sistema de pontuação (20), conforme Figura 2.

Avaliação binária: 0 (não) / 1 (sim)
1. Os objetivos são claros e foram alcançados?
2. A informação veiculada é balanceada e livre de viés?
3. Fontes adicionais foram fornecidas para o paciente?
4. Descreve como o tratamento é realizado?
5. Descreve o benefício do tratamento?
6. É claro que pode haver mais de um tratamento possível?
Pontuação: 0-2 (baixa confiabilidade) / 3-4 (média confiabilidade) / 5-6 (alta confiabilidade)

Figura 1 - Critérios de confiabilidade DISCERN adaptado.

Avaliação: 0 (ausente/enganosa) / 1 (Informação superficial) / 2 (Informação adequada)
1. Definição: o que são facetas de porcelana?
2. Indicação
3. Contraindicação
4. Riscos do procedimento
5. Irreversibilidade do caso/desgaste
Pontuação: 0-3 (baixa utilidade) / 4-6 (média utilidade) / 7-10 (alta utilidade)

Figura 2 - Critérios de utilidade adaptada de Hassona et al. (2016).

Calibragem dos pesquisadores

Dois pesquisadores independentes analisaram 10 vídeos em dois momentos distintos, com um intervalo de sete dias entre as avaliações. A concordância foi verificada pelo coeficiente Kappa, e eventuais divergências foram resolvidas por consenso.

Análise estatística

Os dados foram analisados no software IBM SPSS 22, utilizando o teste Kappa para concordância entre avaliadores, teste de Kolmogorov-Smirnov para normalidade dos dados, teste de Mann-Whitney para comparações entre grupos e teste do Qui-Quadrado para associações entre variáveis categóricas. O nível de significância adotado foi de 5% ($\alpha=0,05$).

RESULTADOS

Dos 100 vídeos mais assistidos, 32 foram excluídos: um por estar em espanhol, seis devido à duração superior a 20 minutos e 25 por não abordarem especificamente o tema proposto. Assim, a amostra final foi composta por 68 vídeos.

A análise dos vídeos selecionados revelou uma duração média de 6,10 minutos (0,22–17,65 min) e um total de 27.172.525 visualizações (10.871–8.083.054 visualizações), com uma média de 254,31 visualizações/dia. A maioria dos vídeos, 80,9% ($n=55$), foi produzida por dentistas, enquanto 19,1% ($n=13$) foram elaborados por leigos. Em relação ao público-alvo, 27,9% ($n=19$) dos vídeos destinavam-se a profissionais da área da saúde e 72,1% ($n=49$) ao público leigo.

As análises da confiabilidade e utilidade dos vídeos foram realizadas após calibração dos avaliadores, com concordância superior a 95% ($p<0,001$). A confiabilidade variou de 0 a 6 pontos, sendo a maioria ($n=44/64,7\%$) classificada como

média confiabilidade, enquanto a utilidade variou de 0 a 10, com a maior parte ($n=46/67,6\%$) classificada de baixa utilidade.

A comparação entre a confiabilidade e a fonte do vídeo não revelou diferença significativa ($p=0,922$). No entanto, os vídeos gerados por leigos apresentaram maior utilidade em relação aos produzidos por dentistas ($p=0,002$) (Tabela 1). Além disso, a análise entre o público-alvo mostrou diferenças significativas na confiabilidade ($p=0,041$) e na utilidade ($p=0,004$), com pontuações mais elevadas nos vídeos destinados aos leigos (Tabela 2).

A associação entre confiabilidade e fonte do vídeo indicou que 21,8% ($n=12$) dos vídeos de dentistas tinham baixa confiabilidade, enquanto 30,8% ($n=4$) dos vídeos de leigos foram classificados nessa categoria ($p=0,227$). Nenhum vídeo de dentista obteve alta utilidade, enquanto 30,8% ($n=4$) dos vídeos leigos foram classificados como tal ($p<0,001$). A utilidade também foi significativamente maior nos vídeos para leigos ($p=0,012$) (Tabela 1).

A análise do desempenho dos vídeos foi realizada após calibração dos avaliadores, com concordância superior a 95% ($p<0,001$). A análise dos vídeos com base no critério DISCERN adaptado revelou que 95,6% ($n=65$) apresentaram clareza e alcance nos objetivos, mas 82% ($n=56$) não ofereceram fontes adicionais aos usuários. Apenas cerca de metade ($n=34$) abordou o tratamento e seus benefícios e 66,2% ($n=45$) não esclareceram a existência de outras opções de tratamento (Tabela 3).

No índice de utilidade, 70,6% ($n=48$) dos vídeos não definiram o que são facetas de porcelana, 42,6% ($n=29$) não explicaram suas indicações, 94,1% ($n=64$) omitiram as contraindicações, 85,3% ($n=58$) e 83,2% ($n=57$) não descreveram os riscos associados ao procedimento e 35,3% ($n=24$) não mencionaram a irreversibilidade do tratamento (Tabela 3).

Tabela 1 - Análise do índice de confiabilidade e utilidade por fonte do vídeo

	Dentista (n=55/80,9%)		Leigo (n=13/19,1%)		Todos (n=68/100%)		p
Índice de confiabilidade							0,922
Baixa	12	21,8%	4	30,8%	16	23,5%	
Média	38	69,1%	6	46,1%	44	64,7%	
Alta	5	9,1%	3	23,1%	8	11,8%	
Índice de utilidade							0,002
Baixa	42	76,4%	4	30,8%	46	67,6%	
Média	13	23,6%	5	38,4%	18	26,5%	
Alta	0	0%	4	30,8%	4	5,9%	

Tabela 2 - Análise do índice de confiabilidade e utilidade por público-alvo

	Profissional (n=19/27,9%)		Leigo (n=49/72,1%)		Todos (n=68/100%)		p
Índice de confiabilidade							0,041
Baixa	6	31,6%	10	20,4%	16	23,5%	
Média	12	63,1%	32	65,3%	44	64,7%	
Alta	1	5,3%	7	14,3%	8	11,8%	
Índice de utilidade							0,004
Baixa	18	94,7%	28	57,1%	46	67,6%	
Média	1	5,3%	17	34,7%	18	26,5%	
Alta	0	0,0%	4	8,2%	4	5,9%	

Tabela 3 - Desempenho dos vídeos com relação à confiabilidade e utilidade

Confiabilidade	0 (Não)		1 (Sim)	
1. Os objetivos são claros e foram alcançados?	3	4,4%	65	96,6%
2. A informação veiculada é balanceada e livre de viés?	18	26,5%	50	73,5%
3. Fontes adicionais foram fornecidas para o paciente?	56	82,3%	12	17,6%
4. Descreve como o tratamento é realizado?	34/32*	50/47,1%*	34/36*	50,0/52,9%*
5. Descreve o benefício do tratamento?	34	50,0%	34	50,0%
6. É claro que pode haver mais de um tratamento possível?	45	66,2%	23	33,8%
Utilidade	0 (Ausente/enganosa)	1 (Informação superficial)	2 (Informação adequada)	
1. Definição: o que são facetas de porcelana?	48	70,6%	10/11*	14,7/16,2%
2. Indicação	29	42,6%	14	20,6%
3. Contraindicação	64	94,1%	3	4,4%
4. Riscos do procedimento	58/57*	85,3/83,2%*	2/3*	2,9/4,4%*
5. Irreversibilidade do caso/desgaste	24	35,3%	10	14,7%

*Quando houve divergência entre os avaliadores foram inferidos os dois resultados.

DISCUSSÃO

A plataforma YouTube™ tem se consolidado como uma importante fonte de informações sobre saúde, incluindo a odontologia. Estudos anteriores destacaram a grande heterogeneidade na qualidade das informações disponíveis, especialmente em relação a procedimentos estéticos, como as facetas de porcelana (4,6,9,26). O presente estudo, ao analisar os vídeos mais assistidos sobre o tema, revelou que a maioria dos vídeos é direcionada ao público leigo, evidenciando a grande demanda por informações sobre tratamentos odontológicos estéticos. No entanto, a análise também revelou que muitos desses vídeos apresentavam informações incompletas e imprecisas, com 66% dos vídeos não mencionando a existência de alternativas terapêuticas e 35% não alertando sobre a irreversibilidade do procedimento.

A literatura já discute a importância de considerar alternativas menos invasivas antes de optar por tratamentos irreversíveis como as facetas de porcelana. Haywood e Sword (2021) sugerem que tratamentos clareadores devem ser priorizados antes das facetas, que podem ser uma opção invasiva

e irreversível. Da mesma forma, Christensen et al. (2006) afirmam que facetas de resina composta direta são uma alternativa mais conservadora. No contexto dos vídeos analisados, a ausência de informações sobre outras opções de tratamento, como as facetas de resina, pode levar os espectadores a uma visão distorcida sobre as opções disponíveis. Além disso, a falta de informações sobre a irreversibilidade do tratamento, com 35% dos vídeos omisso quanto ao desgaste dentário necessário, pode resultar em uma compreensão inadequada dos riscos associados ao procedimento.

A análise da origem dos vídeos revelou que 80,9% dos vídeos foram produzidos por dentistas, mas, surpreendentemente, os vídeos produzidos por leigos apresentaram maior utilidade. Isso pode ser explicado pelo fato de que muitos vídeos produzidos por dentistas focam apenas na técnica, sem fornecer informações sobre as alternativas ou riscos do tratamento. Por outro lado, os vídeos de leigos tendem a explorar suas experiências pessoais e esclarecer de forma mais acessível o que são as facetas, suas indicações, contraindicações e os

riscos envolvidos, o que pode ter contribuído para sua maior pontuação no índice de utilidade.

A análise do conteúdo dos vídeos com base nos critérios de clareza e alcance, utilizando o índice de utilidade, também demonstrou que uma grande parcela dos vídeos não abordou pontos importantes sobre o tratamento com facetas de porcelana. Por exemplo, 70,6% dos vídeos não definiram adequadamente o que são as facetas de porcelana, 42,6% não explicaram suas indicações e 94,1% omitiram informações sobre contraindicações. A omissão dessas informações cruciais pode gerar desinformação entre os espectadores, comprometendo a tomada de decisão sobre o tratamento. Essa falta de informações completas e precisas é uma preocupação significativa, pois pode impactar diretamente a escolha dos pacientes por procedimentos que podem não ser os mais adequados para sua situação.

Ademais, o algoritmo do YouTube™ que determina a ordem dos vídeos nos resultados de busca, com base em interações e engajamento, pode influenciar a visibilidade dos vídeos mais informativos. Embora o estudo tenha analisado os 100 vídeos mais assistidos, existe a possibilidade de que conteúdos de alta qualidade não tenham sido incluídos devido ao sistema de classificação baseado em metadados e interações dos usuários. Isso reforça a necessidade de se considerar a limitação imposta pelos algoritmos na promoção de vídeos com conteúdo de alta qualidade.

Por fim, as limitações deste estudo incluem o fato de que a análise foi realizada apenas com vídeos do YouTube™. Com o crescimento de outras plataformas como Instagram e TikTok, que operam com algoritmos e parâmetros diferentes, é fundamental expandir as pesquisas para essas mídias emergentes, a fim de avaliar a qualidade das informações que os pacientes estão consumindo. A falta de estudos científicos sobre essas plataformas mais recentes é uma lacuna importante que deve ser abordada em investigações futuras.

CONCLUSÃO

Em conclusão, o YouTube™ se apresenta como uma plataforma amplamente utilizada para disseminação de informações sobre tratamentos odontológicos, mas com limitações em termos de qualidade e confiabilidade do conteúdo. A maioria dos vídeos analisados não forneceu informações essenciais, como alternativas de tratamento, contraindicações e os riscos envolvidos, apresentando, em geral, confiabilidade moderada, mas baixa utilidade. Esses achados destacam a necessidade de maior responsabilidade

por parte dos profissionais de odontologia e leigos ao compartilhar informações relacionadas à saúde.

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

Autor para correspondência:

Aline Jardim Oliveira Vianna.

Odontoclínica Central da Marinha.

Av. Rodrigues Alves, 335 - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 20091-000.

E-mail: aline.jardim@marinha.mil.br.

REFERÊNCIAS

1. DataReportal – Global Digital Insights [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 19]. Digital 2024: Global Overview Report. Available from: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-global-overview-report>
2. Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, Gramopadhye AK. Healthcare information on YouTube: A systematic review. *Health Informatics J.* 2015;21(3):173–94.
3. Ho JCY, Chai HH, Lo ECM, Huang MZ, Chu CH. Strategies for Effective Dentist-Patient Communication: A Literature Review. *Patient Prefer Adherence.* 2024;18:1385-94.
4. Hutchison CM, Cave V, Walshaw EG, Burns B, Park C. YouTube™ as a source for patient education about the management of dental avulsion injuries. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol.* 2020;36(2):207-11.
5. Tozar KN, Yapıcı Yavuz G. Reliability of information on YouTube™ regarding pediatric dental trauma. *Dent Traumatol Off Publ Int Assoc Dent Traumatol.* 2021;37(6):772-8.
6. Guo J, Yan X, Li S, Walt J, Guan G, Mei L. Quantitative and qualitative analyses of orthodontic-related videos on YouTube. *Angle Orthod.* 2020;90(3):411-8.
7. Ustidal G, Guney AU. YouTube as a source of information about orthodontic clear aligners. *Angle Orthod.* 2020;90(3):419-24.
8. Delli K, Livas C, Vissink A, Spijkervet FKL. Is YouTube useful as a source of information for Sjögren's syndrome? *Oral Dis.* 2016;22(3):196-201.
9. Ho A, McGrath C, Mattheos N. Social media patient testimonials in implant dentistry: information or misinformation? *Clin Oral Implants Res.* 2017;28(7):791-800.
10. Menziletoğlu D, Guler AY, Isik BK. Are YouTube videos related to dental implant useful for patient education? *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* 2020;121(6):661-4.
11. Nason K, Donnelly A, Duncan HF. YouTube as a patient-information source for root canal treatment. *Int Endod J.* 2016;49(12):1194-200.
12. Özbay Y, Çirakoğlu NY. YouTube as an information source for instrument separation in root canal treatment. *Restor Dent Endod.* 2021;46(1):e8.
13. Simecek JW, Diefenderfer KE. An evaluation of U.S. Navy Dental Corps classification guidelines. *Mil Med.* 2010;175(11):895-900.

14. Christensen GJ. Veneer mania. *J Am Dent Assoc* 1939. 2006;137(8):1161-3.
15. Hirata R, Sampaio CS, Andrade OS, Kina S, Goldstein RE, Ritter AV. Quo vadis, esthetic dentistry? Ceramic veneers and overtreatment-A cautionary tale. *J Esthet Restor Dent Off Publ Am Acad Esthet Dent Al.* 2022;34(1):7-14.
16. Abukaraky A, Hamdan AA, Ameera MN, Nasief M, Hassona Y. Quality of YouTube TM videos on dental implants. *Med Oral Patol Oral Cirugia Bucal.* 2018;23(4):e463-8.
17. ElKarmi R, Hassona Y, Taimeh D, Scully C. YouTube as a source for parents' education on early childhood caries. *Int J Paediatr Dent.* 2017;27(6):437-43.
18. Ferreira SS, Guedes BCL, Brasil SPA, Carlos AMP, Azulay MS. Restabelecimento estético em dentes anteriores com laminados cerâmicos- revisão de literatura / Aesthetic restoration in anterior teeth with ceramic veneers - literature review. *Braz J Dev.* 2020;6(11):93084-95.
19. Fortuna G, Schiavo JH, Aria M, Mignogna MD, Klasser GD. The usefulness of YouTube™ videos as a source of information on burning mouth syndrome. *J Oral Rehabil.* 2019;46(7):657-65.
20. Hassona Y, Taimeh D, Marahleh A, Scully C. YouTube as a source of information on mouth (oral) cancer. *Oral Dis.* 2016;22(3):202-8.
21. Yagci F. Evaluation of YouTube as an information source for denture care. *J Prosthet Dent.* 2021;129.
22. Alraqiq HM, Zhou G, Gorglio H, Edelstein BL. Analysis of 100 Most-Viewed YouTube Toothbrushing Videos. *J Dent Hyg JDH.* 2021;95(5):32-40.
23. Yeung A, Ng E, Abi-Jaoude E. TikTok and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Cross-Sectional Study of Social Media Content Quality. 2022;67(12):899-906.
24. Yurdaisik I. Analysis of the Most Viewed First 50 Videos on YouTube about Breast Cancer. 2020;25:2750148.
25. 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(2):105-11.
26. Osman W, Mohamed F, Elhassan M, Shoufan A. Is YouTube a reliable source of health-related information? A systematic review. *BMC Med Educ.* 2022;22(1):382.
27. Haywood VB, Sword RJ. Tray bleaching status and insights. *J Esthet Restor Dent Off Publ Am Acad Esthet Dent Al.* 2021;33(1):27-38.