

Análise de vídeos do YouTube sobre judicialização da saúde: proficiência da informação audiovisual gratuita no Brasil

Analysis of YouTube videos on the legalization of health: usefulness of free audiovisual information in Brazil

Análisis de videos de YouTube sobre la judicialización de la salud: dominio de la información audiovisual gratuita en Brasil

Recebido: 24/06/2022 | Revisado: 04/07/2022 | Aceito: 06/07/2022 | Publicado: 15/07/2022

Alcinéia Flávia Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1247-3513>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: alcineia.gomes@ufvjm.edu.br

Edson da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0910-7042>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: edson.silva@ufvjm.edu.br

Rosiane Rosa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6052-8876>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: rosiane.rosa@ufvjm.edu.br

Kênia Guimarães Rodrigues Magalhães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9145-6139>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: keniagrmag@gmail.com

Ana Paula Nogueira Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1825-6990>
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil
E-mail: anapaula.nunes@ufvjm.edu.br

Resumo

Objetivo: Avaliar os vídeos brasileiros mais vistos no *YouTube* sobre judicialização do acesso à saúde pública no Brasil para avaliar a popularidade, a fonte e a utilidade do conteúdo informado ao público. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, semiquantitativo realizado no *YouTube* em 21/04/2020, usando o termo “judicialização da saúde”. Foram considerados os cem vídeos mais visualizados no país e excluídos aqueles não gravados em português, não relacionados à judicialização da saúde pública, duplicados e com mais de 50 minutos. **Resultados:** Dos 100 vídeos do estudo, 29 foram excluídos e 71 atenderam os critérios de inclusão, foram assistidos e analisados, resultando: 115.342 visualizações; 2.031 reações gostei e 84 não gostei; 96 comentários e mais de 18 horas de duração. Os órgãos do poder executivo, legislativo ou judiciário constituíram a principal origem de carregamento dos vídeos (n=21; 29,58%) e os profissionais do direito a principal origem de apresentação ou autoria. Os níveis de utilidade do conteúdo dos vídeos, a duração em minutos ($p=0,0008$) e o número de visualizações ($p=0,0040$) foram maiores na categoria moderadamente útil. Além disso, a duração e o número de visualizações foram significativamente mais baixos na categoria não útil. **Conclusões:** O estudo evidenciou que os vídeos do *YouTube* analisados são populares, têm abundância de fontes, seus conteúdos contam com pouca utilidade e foram desenvolvidos principalmente por profissionais ou segmentos do direito e da saúde. Nestes termos, entende-se que utilizar tais vídeos como fonte de informação sobre o tema não pode ser a principal recomendação ao usuário dessa rede social virtual.

Palavras-chave: Acesso à saúde; Direito à saúde; Judicialização da saúde.

Abstract

Objective: To evaluate the most viewed Brazilian videos on YouTube about the judicialization of access to public health in Brazil to assess the popularity, source, and usefulness of the content informed to the public. **Methodology:** Observational, cross-sectional, semi-quantitative study carried out on YouTube on 04/21/2020, using the term “judicialization of health”. The 100 most viewed videos in the country were considered and those not recorded in Portuguese, not related to the judicialization of public health, duplicated, and with more than 50 minutes were excluded. **Results:** Of the 100 videos in the study, 29 were excluded, and 71 met the inclusion criteria and were watched and analyzed, resulting in 115,342 views; 2,031 liked and 84 disliked reactions; 96 comments, and over 18 hours long. Executive, legislative or judicial bodies were the primary source of uploading videos (n=21; 29.58%), and

legal professionals were the primary source of presentation or authorship. Video content usefulness levels, duration in minutes ($p=0.0008$), and a number of views ($p=0.0040$) were higher in the moderately useful category. In addition, duration and number of views were significantly lower in the non-useful category. Conclusions: The study showed that the YouTube videos analyzed are popular, have an abundance of sources, their contents are of little use, and were developed mainly by professionals or segments of law and health. In these terms, it is understood that using such videos as a source of information on the subject cannot be the main recommendation to this virtual social network user.

Keywords: Access to health; Right to health; Judicialization of health.

Resumen

Objetivo: Evaluar los videos brasileños más vistos en YouTube sobre la judicialización del acceso a la salud pública en Brasil para evaluar la popularidad, fuente y utilidad del contenido informado al público. Metodología: Estudio observacional, transversal, semicuantitativo realizado en YouTube el 21/04/2020, utilizando el término “judicialización de la salud”. Se consideraron los 100 videos más vistos en el país y se excluyeron aquellos no grabados en portugués, no relacionados con la judicialización de la salud pública, duplicados y con más de 50 minutos. Resultados: De los 100 videos del estudio, 29 fueron excluidos y 71 cumplieron con los criterios de inclusión, fueron vistos y analizados, resultando en: 115,342 visualizaciones; 2.031 reacciones de “me gusta” y 84 de “no me gusta”; 96 comentarios y más de 18 horas de duración. Los órganos ejecutivos, legislativos o judiciales fueron la principal fuente de carga de videos ($n=21$; 29,58%) y los profesionales del derecho la principal fuente de presentación o autoría. Los niveles de utilidad del contenido de video, la duración en minutos ($p=0,0008$) y el número de vistas ($p=0,0040$) fueron más altos en la categoría moderadamente útil. Además, la duración y el número de visualizaciones fueron significativamente menores en la categoría de no útiles. Conclusiones: El estudio mostró que los videos de YouTube analizados son populares, tienen abundancia de fuentes, sus contenidos son de poca utilidad y fueron desarrollados principalmente por profesionales o segmentos del derecho y la salud. En estos términos, se entiende que el uso de tales videos como fuente de información sobre el tema no puede ser la principal recomendación al usuario de esta red social virtual.

Palabras clave: Acceso a la salud; Derecho a la salud; Judicialización de la salud.

1. Introdução

Diante do aumento do número de processos de judicialização da saúde pública no país e considerando as dificuldades do governo brasileiro em oferecer as condições adequadas de saúde aos cidadãos, é crescente a busca por soluções judiciais de alcance a medicamentos e tratamentos especializados em saúde (Ricardo, 2019).

Dados do Conselho Nacional de Justiça apontam que no período de 2008 a 2017, o número de demandas judiciais relativas à saúde aumentou 130% no Brasil, ao passo que o número total de processos judiciais cresceu 50% (Azevedo, 2019). Ou seja, os processos judiciais concernentes à saúde cresceram 80% a mais do que os demais processos.

A judicialização da saúde cria um acesso desigual ao Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que aqueles que recorrem ao judiciário são os únicos favorecidos, enquanto os demais, nas mesmas condições e situações de saúde, que não buscam o judiciário não têm suas demandas atendidas. O resultado é um desequilíbrio na distribuição das competências dentro do sistema, além de acarretar dificuldades para a execução de planejamentos e gestão orçamentária pública (Wang, 2014).

Para da Silva e Schulman (2017), o sistema de distribuição de medicamentos pelo SUS não é condizente com as particularidades do usuário. Os medicamentos que não compõem a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) são negados aos usuários do SUS sem que haja diálogo ou alternativas ao cidadão, a não ser a judicialização. Nesse cenário, as ações em saúde têm crescido, uma vez que a legislação atual estabelece que o gestor público não pode fornecer nenhum medicamento que esteja fora da RENAME. Assim, a justiça recebe casos de pedidos completamente inadequados (da Silva & Schulman, 2017).

Inevitavelmente, a judicialização da saúde provoca forte impacto financeiro no orçamento público. Considerando se tratar de um gasto não programado, este refletirá na execução de todas as ações programadas pelo governo. O poder judiciário não utiliza critério técnico específico para deferir os pedidos, assim muitas vezes procedem pedidos de itens que já são fornecidos pelo SUS. Além disso, há conflito com os princípios e as diretrizes do SUS, haja vista o atendimento exclusivo ao

autor da ação e não a todos os pacientes que possuem o mesmo diagnóstico, o que fere os princípios da universalidade e da equidade (Tonete & Chiusoli, 2019).

Contudo, Capiberibe (2019) demonstrou que não podemos minimizar o sofrimento das pessoas que recorrem à justiça buscando uma possibilidade de viver. Sem a intervenção judicial como garantidora do acesso à saúde, os usuários não teriam visibilidade e conseqüentemente, não teriam assegurados seus direitos no que compete a manutenção de sua saúde. Portanto, a saúde é um instrumento de garantia da saúde física, financeira e emocional que se legitima ao se individualizar como a própria natureza humana é individual (Capiberibe, 2019).

Apesar de estudos sobre judicialização tratarem do tema como algo negativo, Fleury (2012) defende que, considerando a dificuldade do SUS ofertar serviços de qualidade à população de forma igualitária, a judicialização da saúde seria a reafirmação dos direitos coletivos à saúde. Isso, porque o SUS tem sofrido sérias ameaças com a progressiva redução de investimentos na esfera pública, causando um desequilíbrio social ainda maior. Por meio da judicialização pode-se reaver as garantias ao direito universal à saúde e salvar o SUS (Fleury, 2012).

Um dos aspectos importantes para a qualidade de vida da população é a compreensão dos fenômenos relacionados à sua saúde, o que pode ser útil na prevenção de complicações e na busca por tratamento. Neste contexto, pesquisas mostram que a prática educativa pautada no diálogo e na troca de saberes valoriza o conhecimento popular, o estímulo e o respeito à autonomia do sujeito no cuidado de sua própria saúde e o incentivo à participação ativa no controle social, com vistas a contribuir para melhoria das condições de vida, de saúde e a prevenção de doenças (Borba et al., 2012).

Considerando que o profissional da área da saúde deve se comprometer com o ser humano, e que o processo educacional disponibiliza amplas possibilidades, abordagens educativas devem ser exploradas, inclusive o uso dos recursos midiáticos e as mídias sociais virtuais, cada vez mais atrativos e utilizados por organizações de saúde nacionais (Brasil, 2020; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2020) e internacionais (American Diabetes Association, 2020; Basch et al., 2020; Gomes et al., 2020; World Health Organization, 2020).

Um programa de educação em doenças crônicas nos Estados Unidos buscou alcançar vários níveis de audiência, empregando uma variedade de métodos de sensibilização dos indivíduos, incluindo meios de comunicação tradicionais, a mídia social virtual, portais da *web*, materiais educativos (vídeos, *podcasts*, entre outros) e campanhas de conscientização. O estudo revelou seu caráter positivo no fortalecimento de campanhas veiculadas na mídia e foi capaz de mudar comportamentos de saúde da população estudada (Griffey et al., 2015). Além disto, a educação em saúde está inserida no contexto da atuação profissional em saúde como meio para o estabelecimento de uma relação dialógico-reflexiva entre o profissional e o paciente (Borba et al., 2012).

Mais que uma nova mania mundial, o vídeo pode ser utilizado por professores e estudantes como estratégia complementar de educação, sobretudo na educação em saúde. Esse recurso pode ser relevante na tentativa de criar espaços de aprendizagem mais ricos, em momentos presenciais ou à distância. O vídeo pode estimular a pesquisa, incentivar o compartilhamento de experiências entre a Universidade e a comunidade, desenvolver competências individuais e possibilitar o trabalho em grupo. Neste sentido, o *YouTube*, mais do que um simples repositório de vídeos, oferece muitas possibilidades para a educação continuada ou à educação à distância, sobretudo na educação em saúde (Basch et al., 2020; Franca et al., 2020; Pons-Fuster et al., 2020; da Silva & Campos, 2016).

O *YouTube* é uma plataforma *on-line* com acesso gratuito que possibilita aos seus usuários o carregamento (do inglês *upload*), a transmissão (do inglês *streaming*) e a visualização de vídeos em formato digital e sem limites de inserção de conteúdo. O *YouTube* admite a interação entre seus usuários por meio de funções básicas de uma comunidade *on-line* entre elas, um fórum para as pessoas se conectarem, compartilharem vídeos, se informarem e se inspirarem umas às outras por todo

o mundo (Burgess, & Green, 2009). Atua também, como plataforma de distribuição de conteúdo original utilizado por criadores e/ou anunciantes (YouTube, 2020).

A educação em saúde se depara com estratégias de empoderamento dos sujeitos quanto à utilização de multimídias, as quais podem contemplar diferentes percepções do ser humano (Toledo et al., 2016). Neste contexto, podemos perceber as potencialidades de uso do vídeo como ferramenta útil para o educador em saúde. Seja para promover saúde com responsabilidade e ética ou para combater a publicidade oportunista e muitas vezes perigosa para os usuários, ao produzir conteúdo informativo e atualizado.

Entretanto, com a popularização dos vídeos educacionais no *YouTube*, os educadores encontram dificuldades no estabelecimento de parâmetros para sua produção e/ou utilização. Ainda assim, podemos perceber o potencial de uso do vídeo na educação em saúde. Mas, apesar do crescente número de pesquisas sobre a utilização do *YouTube* como fonte de informação útil sobre algumas condições ou doenças específicas, não existem estudos, de nosso conhecimento, que avaliaram os conteúdos dos vídeos sobre a judicialização da saúde no Brasil. No geral, os vídeos variam consideravelmente quanto à qualidade, utilidade e autenticidade de seus conteúdos, o que pode ser muito perigoso para os usuários que buscam informações sobre suas patologias, para os estudantes de cursos da área de saúde e do direito que ainda estão em fase de formação ou mesmo para os profissionais não especializados numa determinada área da saúde, sobre a qual ele busca informações específicas na internet. Outro fator relevante é a origem de um vídeo publicado no *YouTube*, uma vez que encontramos vídeos de autoria pessoal, profissional ou organizacional (Abedin et al., 2015; da Silva et al., 2020). Muitos vídeos são criados para comercializar produtos ou serviços que prometem cura ou tratamentos alternativos para as doenças (da Silva & Campos, 2016; Nominato et al., 2018).

Todo este poder de influenciar a comunicação de nossa era deve ser compreendido para que possamos utilizar a internet e as mídias sociais virtuais a nosso favor, e em prol da educação, especialmente da educação em saúde. Neste sentido, atualmente somos carentes de ferramentas padronizadas para avaliar a qualidade do conteúdo em *websites* de mídia social como o *YouTube*.

Dados de estudos recentemente publicados sobre divulgação de conteúdos sobre saúde no *YouTube* indicam que mais de 50% dos vídeos analisados não tem utilidade e são usados meramente para autopromoção, curas de doenças ou anúncios de serviços comercializados aos internautas (Nominato et al., 2018; Toledo et al., 2018; da Silva et al., 2020; Franca et al., 2020; Soares et al., 2020; Santos et al., 2020). Apenas na pesquisa de Soares et al. (2020) que a maior parte dos vídeos apresentou utilidade por oferecer conteúdo de boa qualidade desenvolvido, em sua maioria, por profissionais de saúde. No entanto, com relação aos demais estudos referidos, o mais grave é que vídeos com pouca utilidade geralmente são os mais assistidos, curtidos e comentados, quando comparados aos vídeos organizacionais ou profissionais com conteúdo útil para os usuários. Traçar o perfil dos vídeos brasileiros do *YouTube* que abordam a judicialização da saúde e seu impacto perante as políticas públicas de saúde é um avanço para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde no ciberespaço.

Assim, o presente estudo teve o objetivo de avaliar os vídeos brasileiros mais vistos no *YouTube* sobre judicialização do acesso à saúde pública no Brasil para avaliar a popularidade, a fonte e a utilidade do conteúdo informado ao público.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, transversal e de natureza semiquantitativa acerca do conteúdo, da origem e da utilidade dos 100 vídeos mais vistos no *YouTube* a respeito da judicialização do acesso à saúde no Brasil. A finalidade de estudos exploratórios é a investigação de um fenômeno em particular ainda pouco conhecido e sem hipóteses estabelecidas. A caracterização do objeto de pesquisa permitirá o conhecimento de seu conteúdo, ainda pouco explorado, buscando estabelecer

hipóteses acerca da confiabilidade dos vídeos (Tobar & Yalour, 2001). A pesquisa foi realizada no sítio de compartilhamento de vídeos da mídia social *YouTube* (<http://www.youtube.com>), no dia 21 de abril de 2020. Foram inicialmente considerados os 100 primeiros vídeos mais vistos sobre o tema no *YouTube* do Brasil, admitindo que os usuários raramente estão habituados a ir além das primeiras páginas de qualquer de pesquisa (Garg et al., 2015), sendo então os vídeos mais assistidos. Um documento com o Localizador de Recursos Universal ou URL (do Inglês *Universal Resource Locator*) de cada vídeo foi elaborado e registrado, numa única data, para avaliações posteriores (adaptado de Abedin et al., 2015). Foram definidos como critérios de inclusão para o estudo todos os vídeos gravados no idioma português do Brasil disponíveis no referido sítio da internet utilizando-se o termo “judicialização da saúde” na barra de busca (adaptado de da Silva et al., 2020). Os critérios de exclusão foram: a) vídeos não gravados em português do Brasil; b) vídeos não relacionados com a judicialização da saúde; c) vídeos duplicados, parcial ou totalmente, d) vídeos com mais de 50 minutos de duração, assumindo que os usuários geralmente não toleram assistir vídeos longos (adaptado de Abedin et al., 2015); e) vídeos que abordaram a judicialização da saúde privada no Brasil, considerando que o objeto do presente estudo se trata da judicialização da saúde pública. Para avaliar as características dos vídeos com relação à audiência, origem, intenção e utilidade do conteúdo, utilizou-se um instrumento adaptado de recomendações da literatura atual, de acordo com a Tabela 1 e as seguintes descrições: a) Para avaliar o conteúdo quanto à utilidade da informação dos vídeos foi utilizada uma lista de verificação por meio de um sistema de escore variando de 0 a 12. (Tabela 1). b) A origem de carregamento dos vídeos no *YouTube* foi classificada em 11 categorias (adaptado de Abedin et al., 2015 e Basch et al., 2016). c) Análise dos dados de popularidade dos vídeos: a coleta de informações de popularidade dos vídeos incluiu o número de visualizações, tempo de duração, reação positiva gostei (“curtida”), reação negativa não gostei (“descurtidas”), data de carregamento e número de comentários de cada vídeo (adaptada de Basch et al., 2016). d) Para avaliar o tema dominante dos vídeos foi utilizada a classificação em quatro categorias - Tabela 1 (adaptado de Hassona et al., 2016). e). Para avaliar a intenção dos vídeos foi utilizada a classificação em 5 categorias adaptada de Hassona et al., (2016), (Tabela 1).

As análises descritivas foram realizadas com as variáveis investigadas (nível de utilidade e informações complementares). Os dados foram descritos e/ou apresentados como a média \pm desvio padrão. As diferenças entre as variáveis contínuas em grupos foram testadas por ANOVA ou Kruskal-Wallis, conforme apropriado, e a diferença entre os níveis de utilidade dos vídeos foi realizada por meio do cálculo dos intervalos de 95% de confiança ($p < 0,05$). As análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico Stata, versão 11.0 (*Stata Corporation, College Station, EUA*).

Para a pesquisa dos vídeos postados no *YouTube* não foi necessária a aprovação em Comitê de Ética, uma vez que esta pesquisa não envolveu, diretamente, a participação de seres humanos e que o material de estudo estava disponível em domínio público. Além disso, a pesquisa respeitou as Resoluções nº 466 de 12/12/2012 e nº 510 de 07/04/2016 e a lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013, que dispõe sobre direitos autorais (Brasil, 2013).

Tabela 1. Instrumento com critérios para avaliação de utilidade do conteúdo, fonte (origem), domínio e intenção dos vídeos do *YouTube* sobre judicialização da saúde pública no Brasil.

I. Critérios de avaliação da utilidade do conteúdo dos vídeos

Judicialização do SUS
Possibilidade de soluções administrativas (extrajudiciais)
Princípio da Universalização da Saúde (quem pode buscar a judicialização)
Canhotos do Ministério da Saúde *versus* direitos individuais
Como e onde buscar a efetivação dos direitos à saúde
Informações sobre a necessidade de procurador/advogado
Equidade *versus* ação coletiva e ação individual
Informações sobre liminar
Alerta às associações de médicos, advogados e farmacêuticos/farmácias
Uso da judicialização para pleito de medicamentos de baixíssimo custo
O papel do Ministério Público e da Defensoria Pública
Previsão orçamentária do SUS
Categorias de utilidade dos vídeos: Não útil (0); Pouco útil (1-3); Moderadamente útil (4-8); Muito útil (9-12).

II. Critérios de origem do carregamento dos vídeos (quem carregou o vídeo no *YouTube*)

Profissionais do direito (advogado, juiz, promotor)
Agentes políticos (prefeito, governador, presidente, vereador, deputado e senador)
Profissional de saúde (médico, farmacêutico, advogado, outros [especificar a profissão])
Acadêmico universitário (medicina, farmácia, direito, outros [especificar o curso])
Órgãos do poder executivo ou legislativo (câmara ou assembleia legislativa, Secretaria de Saúde [municipal, estadual], Secretaria de Justiça [municipal, estadual], Ministério da Saúde, Ministério da Justiça)
Universidade / hospital
Canal de televisão / agência de notícias
Empresa ou *website* de assistência médica ou assistência jurídica
Paciente
Outros (leigos)

III. Critérios de origem da apresentação dos vídeos (autor que apresentou o vídeo)

Profissionais do direito (advogado, juiz, promotor)
Agentes políticos (prefeito, governador, presidente, vereador, deputado e senador)
Profissional de saúde (médico, farmacêutico, advogado, outros [especificar a profissão])
Acadêmico universitário (medicina, farmácia, direito, outros [especificar o curso])
Paciente/usuário
Outros (leigos)

IV. Intenção de vídeo

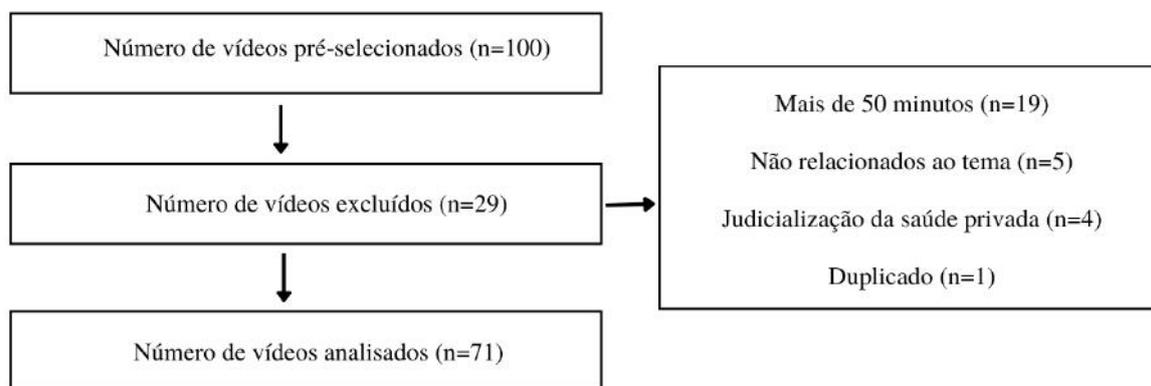
Informação (propósito do vídeo em fornecer informações sobre o direito de acesso à saúde e a garantia jurídica de efetivação desse direito).
Depoimento (vídeos que relatam experiência pessoal com a judicialização da saúde).
Anúncio
Entretenimento
Indefinido

Fonte: Autores (2022).

3. Resultados e Discussão

A pesquisa com os vídeos brasileiros sobre judicialização da saúde realizada no *YouTube* pré-selecionou os primeiros 100 vídeos mais vistos por seus usuários. A análise inicial, com a aplicação dos critérios de elegibilidade, resultou a exclusão de 19 vídeos e a inclusão inicial de 81 vídeos. Após assistir e avaliar o conteúdo de cada vídeo, mais 10 foram excluídos (Figura 1). A amostra final foi constituída por 71 vídeos, os quais foram carregados no *YouTube* no período de 2010 a 2020 (Figura 1).

Figura 1 - Diagrama de fluxo com dados da coleta de vídeos com os critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Autores (2022).

Esses resultados corroboram com os de pesquisas recentes que demonstraram o potencial de vídeos do *YouTube* como estratégia complementar de educação em saúde (da Silva & Campos, 2016; Basch et al., 2020; Franca et al., 2020; Pons-Fuster et al., 2020). No entanto, deve-se alertar que apenas um número expressivo de vídeos do *YouTube* sobre um tema não é suficiente para compreender o potencial educativo da informação divulgada. Aspectos como audiência, origem, qualidade e utilidade da informação são análises necessárias para melhor compreensão do compartilhamento de conteúdo na mídia leiga.

Considerando as métricas de popularidade dos vídeos nos canais do *YouTube*, os 71 vídeos analisados somaram mais de 18 horas de duração, foram visualizados mais de 109 mil vezes, resultaram 1.931 reações positivas gostei (“curtidas”), 79 reações negativas não gostei (“descurtidas”) e 93 comentários. Os resultados evidenciam que os vídeos brasileiros analisados sobre a judicialização da saúde pública promovem grande engajamento entre seus usuários, uma vez que milhares de pessoas visualizaram e manifestaram gostar dos vídeos. Neste sentido, o *YouTube* possui mais de 2,56 bilhões de usuários ativos, é a maior plataforma audiovisual do mundo (Google Press, 2021), o que representa mais um aspecto relevante de sua potência educacional, inclusive no âmbito da judicialização da saúde.

Quanto aos critérios de origem de carregamento dos vídeos na mídia social desse estudo (Tabela 2), destaca-se que diante distribuição dos dados entre as diversas origens de carregamentos dos vídeos, não foi possível realizar uma análise estatística destes, e os resultados foram descritos em números absolutos e em percentuais. Vários segmentos da área do direito contribuíram com a produção e o compartilhamento de 30,99% do total dos vídeos da pesquisa, com destaque para os Órgãos do poder executivo, legislativo ou judiciário que carregaram 21 vídeos (29,58%). As demais contribuições do direito incluem: 04 vídeos da Escola da Magistratura do Tribunal Regional Federal - EMAGIS/MG, 01 do Ministério Público - MP, 09 da Associação dos Magistrados Mineiros - AMAGIS/MG, 02 do Conselho da Justiça Federal - CJF, 01 da Advocacia Geral da União - AGU, 02 do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, 01 do Ministério da Saúde - MS, 01 do Tribunal de Justiça do Espírito Santo - TJES, 01 da Assembleia Legislativa de Santa Catarina. As demais origens de carregamento incluem: 26,76% por canal de televisão/agência de notícia; 22,54% por usuários leigos; 8,45% por universidades ou institutos de pesquisas (01 UNIVESP, 03 UNIFACISA/PB, 01 FIOCRUZ, 01 DEBATES VIRTUAIS/UFJF); 5,63% por empresa ou *website* de assistência médica ou assistência jurídica; 4,23% por profissional da área do direito (01 advogado, 02 juízes); e apenas 1,41% dos vídeos foram carregados por agentes políticos (01 deputado).

Os referidos resultados indicam que segmentos e profissionais do direito e da saúde têm compartilhado vídeos sobre judicialização da saúde pública no Brasil. Diante disso, pode-se inferir que essa rede social virtual configura um campo promissor para profissionais e instituições desses dois setores que queiram propagar informações atualizadas e úteis sobre o tema no país. Além disso, considerando a grave crise epidêmica mundial provocada pelo Novo Coronavírus (COVID-19) que

suspendeu todas as atividades educacionais presenciais, o *YouTube* apresenta-se como uma forte alternativa de acesso à educação mundial que rompe fronteiras e isolamentos (Costa et al., 2021), o que fortalece a importância do presente estudo, especialmente por ter sido realizado nesse momento pandêmico.

Quanto à origem de apresentação, ou seja, a autoria dos conteúdos dos vídeos no presente estudo, foi possível identificar a grande participação de profissionais brasileiros das áreas do direito e da saúde nos vídeos do *YouTube* incluídos na pesquisa. Essa origem dos vídeos também exibiu diversa distribuição dos dados entre dos vídeos analisados, inviabilizando a análise estatística. Assim sendo, os resultados descritos em números absolutos e em percentuais evidenciam que a maioria dos vídeos possuía ao menos um profissional do direito, com a participação total de 73 profissionais desse segmento na autoria dos 71 vídeos analisados. Além disso, 13 vídeos contaram com a participação de dois ou mais profissionais dessa categoria, que por outras vezes debatiam o tema com profissionais da saúde. Nesta categoria, 25 profissionais foram identificados, sendo eles: 09 médicos, 01 farmacêutico, 07 gestores da saúde e 04 profissionais da saúde com outras formações (Tabela 2). Percebe-se que os profissionais relacionados à judicialização da saúde pública, sobretudo aqueles do direito e da saúde, têm o *YouTube* como uma extraordinária ferramenta pública, ainda pouco explorada para oferecer informação útil e combater a desinformação nesta mídia social virtual.

Na Tabela 2 nota-se que 100% dos vídeos analisados tiveram a intenção de informar sobre o tema ao usuário do *YouTube*.

Tabela 2 - Resultado da avaliação de utilidade do conteúdo, fonte (origem), domínio e intenção dos vídeos do *YouTube* sobre a judicialização da saúde pública no Brasil.

I. Dados da avaliação da utilidade do conteúdo dos vídeos

Identificação dos vídeos	Número de vídeos
Judicialização do SUS	55
Possibilidade de soluções administrativas (extrajudiciais)	12
Princípio da Universalização da Saúde (quem pode buscar a judicialização)	21
Protocolos do Ministério da Saúde <i>versus</i> direitos individuais	24
Como e onde buscar a efetivação dos direitos à saúde	15
Informações sobre a necessidade de procurador/advogado	02
Equidade <i>versus</i> ação coletiva e ação individual	09
Informações sobre liminar	08
Alerta às associações de médicos, advogados e farmacêuticos/farmácias	06
Uso da judicialização para pleito de medicamentos de baixíssimo custo	03
O papel do Ministério Público e da Defensoria Pública	10
Previsão orçamentária do SUS	38

II. Origem do carregamento dos vídeos (quem carregou o vídeo no *YouTube*)

Profissionais do direito	03
Agentes políticos	01
Profissional de saúde	-
Acadêmico universitário	-
Órgãos do poder executivo ou legislativo	21
Universidade / Hospital	06
Canal de televisão / agência de notícias	19
Empresa ou <i>website</i> de assistência médica ou assistência jurídica	04
Paciente	-
Outros (leigos)	16

III. Origem da apresentação dos vídeos (quem apresentou o vídeo)

Profissionais do direito	73
Agentes políticos	-
Profissional de saúde	25
Acadêmico universitário	01
Paciente / usuário	01
Outros (leigos)	14

IV. Intenção dos vídeos

Informação	71
Depoimento	-
Anúncio	-
Entretenimento	-
Indefinido	-

Fonte: Autores (2022).

Quanto ao critério de utilidade do conteúdo dos vídeos com o método adotado neste estudo (Tabela 3), foi possível identificar que a maioria deles (n=31; 43,66%) é pouco útil, 33,80% (n=24) é moderadamente útil e a minoria (n=16; 22,54%) é da categoria não útil. No entanto, nenhum vídeo recebeu a classificação muito útil o que é preocupante no contexto da comunicação e da informação em saúde. Contudo, é importante destacar que dos 16 vídeos classificados como não útil, 12 apresentam conteúdo técnico específico, seja nas ciências da saúde ou do direito e por isso apresentam linguagem e abordagem incompatível com a população em geral que necessita de informações com abordagem de fácil compreensão. Ao analisar os resultados por níveis de utilidade do conteúdo para informar o usuário, as médias da duração em minutos ($p=0,0008$) e do

número de visualizações ($p=0,0040$) dos vídeos foram significativamente maiores na categoria moderadamente útil, seguida pelos vídeos do tipo pouco útil respectivamente.

Tabela 3 - Categoria de utilidade do conteúdo dos vídeos do *YouTube* sobre judicialização da saúde pública no Brasil (n = 71)
Dados expressos em média \pm desvio padrão com valor de $p < 0,05$. n: número, DP: desvio padrão, %: porcentagem.

Variáveis	Total	Níveis de utilidade dos vídeos			Valor <i>p</i>
		Não útil	Pouco útil	Moderadamente útil	
Métricas dos vídeos, média (DP)					
N (%)	71 (100)	16 (22,54)	31 (43,66)	24 (33,80)	
Duração (minutos)	15,40 (12,39)	15,56 (12,01)	10,06 (12,37)	21,39 (09,87)	0,0008*
Número de visualizações	1.542,45 (2.898,98)	554,31(47,53)	1.545,39 (3.546,60)	2.282,79 (92.841,37)	0,0040*
Número de gostei	27,20 (51,31)	19,00 (32,25)	28,58 (62,50)	31,95 (37,45)	0,8998
Número de não gostei	1,11 (3,18)	0,56 (1,99)	0,96 (2,98)	1,73 (4,07)	0,1607
Número de comentários	1,31 (4,56)	2,43 (7,90)	0,90 (2,66)	1,13 (3,54)	0,5591

Fonte: Autores (2022).

Assim, a duração e o número de visualizações foram significativamente mais baixos na categoria não útil. Os resultados indicam que vídeos mais longos podem ser mais atrativos aos internautas que buscam informações no *YouTube* no campo do direito relacionado à judicialização da saúde pública brasileira (Tabela 3). No entanto, não houve diferenças significativas ($p < 0,005$) entre as reações gostei e não gostei, bem como o número de comentários identificados entre os três níveis de utilidade dos vídeos no presente estudo.

Assim como neste estudo, outros têm apresentado altos índices de vídeos com pouca utilidade do conteúdo e publicados no *YouTube* sobre temas relacionados à saúde, entre eles ‘cuidados com o pé diabético’ (da Silva et al., 2020), ‘neuropatia diabética’ (Nominato et al., 2018), ‘retinopatia diabética’ (Franca et al., 2020), ‘técnicas de preparo e aplicação de insulina’ (Toledo et al., 2018) e ‘coronavírus’ (Santos et al., 2020). No entanto, um estudo brasileiro (Soares et al., 2020) evidenciou que a maioria dos vídeos do *YouTube* sobre diabetes *mellitus* gestacional apresentou alta qualidade da informação e utilidade do conteúdo informativo, em sua maioria, desenvolvido por profissionais da saúde. No presente estudo a minoria (22,54%) dos vídeos foi do tipo não útil, mas, de modo geral na literatura, os resultados dos estudos, tais como alguns previamente mencionados, sugerem que apesar do alto número de usuários, o *YouTube* ainda não tem demonstrado segurança no que se refere à utilidade e qualidade dos conteúdos nas informações disponíveis para fins de informação em saúde no Brasil.

Após várias buscas, nenhuma pesquisa similar que trate o tema abordado no campo do direito foi encontrada, tornando nosso estudo pioneiro quanto à análise de audiência, fonte e utilidade da informação nos vídeos brasileiros mais populares sobre judicialização da saúde pública. Segundo Soares et al., (2020), o excesso de informação e a desinformação associados às dificuldades para a descoberta de dados baseados em evidências científicas estão entre os principais problemas relacionados à busca por informações em *websites* comuns na internet. Neste contexto, a presença de estudos científicos sobre a fonte e a utilidade do conteúdo dos vídeos carregados no *YouTube* pode contribuir com o avanço na produção e na divulgação de materiais educacionais nesta plataforma digital.

Como limitação do estudo, vale destacar que a carência de informações mais completas e úteis sobre o tema pode estar relacionada ao tempo de duração dos vídeos selecionados, uma vez que se optou por avaliar os vídeos mais vistos com

duração de até 50 minutos. Esta escolha baseou-se na atual literatura por admitir que os vídeos longos são pouco vistos pelo público leigo usuário do *YouTube*.

4. Conclusão

O presente estudo trouxe contribuições relevantes sobre a caracterização dos vídeos disponíveis no *YouTube* quanto à judicialização da saúde pública no Brasil. O estudo pioneiro evidenciou que os vídeos são muito populares, com uma vasta abundância de fontes e conteúdos desenvolvidos por profissionais ou segmentos do direito e da saúde.

A maioria do conteúdo dos vídeos analisados foi considerada pouco ou moderadamente útil como fonte de informação e de comunicação confiáveis sobre a judicialização da saúde pública em nosso país. Nestes termos, entende-se que utilizar tais vídeos como fonte de informação sobre o tema não pode ser a principal recomendação ao usuário dessa rede social virtual. Diante do exposto e com o método adotado no estudo, os profissionais do direito e da saúde no Brasil têm contribuições incipientes junto ao *YouTube*, o que o torna uma excelente ferramenta pública a ser melhor explorada para oferecer informação útil sobre o tema e combater a desinformação na internet.

Por fim, estudos futuros poderão trazer aspectos e dados complementares, tendo em vista iniciativas como essa de investigar a popularidade, a origem e a utilidade do conteúdo disponível *on-line*. Além disso, diante de seu potencial para informar e educar o público, cada vez mais o *YouTube* deixa de ser apenas uma mídia de entretenimento e passa a ser objeto de estudo científico, o que amplia as possibilidades da comunicação em saúde.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente (SaSA)/UFVJM, do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Nutrição (PPGCN)/UFVJM e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

Referências

- Abedin, T., Ahmed, S., Al Mamun, M., Ahmed, S. W., Newaz, S., Rumana, N., & Turin, T. C. (2015). YouTube as a source of useful information on diabetes foot care. *Diabetes research and clinical practice*, 110(1), e1-e4.
- American Diabetes Association. (2020). Standards of Medical Care in Diabetes-2020. *Diabetes Care*, v. 43 (Suppl. 1), p. 111-134.
- Azevedo, P. F. D., Aith, F. M. A., Ayres, F., Lopes, H., Yeung, L., Oliveira, V., & Carlotti, D. (2019). Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. Brasília, DF: Insper: CNJ.
- Basch, C. H., Fung, I. C. H., Berdnik, A., & Basch, C. E. (2016). Widely viewed English language YouTube videos relating to diabetic retinopathy: a cross-sectional study. *JMIR diabetes*, 1(2), e6450.
- Basch, C. E., Basch, C. H., Hillyer, G. C., & Jaime, C. (2020). The role of YouTube and the entertainment industry in saving lives by educating and mobilizing the public to adopt behaviors for community mitigation of COVID-19: successive sampling design study. *JMIR public health and surveillance*, 6(2), e19145.
- Borba, A. K. D. O. T., Marques, A. P. D. O., Leal, M. C. C., & Ramos, R. S. P. D. S. (2012). Práticas educativas em diabetes Mellitus: revisão integrativa da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33, 169-176.
- Brasil. (2020). Ministério da saúde. Saúde sem Fake News. <https://www.saude.gov.br/fakenews>.
- Brasil. (2013). Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013. Altera os arts. 5º, 68, 97, 98, 99 e 100, acrescenta arts. 98-A, 98-B, 98-C, 99-A, 99-B, 100-A, 100-B e 109-A e revoga o art. 94 da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, para dispor sobre a gestão coletiva de direitos autorais, e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12853.htm.
- Burgess, Jean; Green, Joshua. (2009). YouTube e a revolução digital: como o maior fenômeno da cultura participativa transformou a mídia e a sociedade. São Paulo: Aleph.
- Capiberibe, C. C. (2019). Judicialização da Saúde na Voz do Usuário: A Procura do Cuidado através da Justiça. (Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São Paulo), São Paulo.

Costa, M. S., Maia, E. R., Moreira, M. R. C., Farias, A. C., de Oliveira, J. D., & Pinto, A. G. A. (2021). Vídeos sobre Covid-19 para Pessoas com Deficiência: Contribuições da análise à luz da Teoria Cognitiva de Aprendizagem Multimídia. *New Trends in Qualitative Research*, 8, 275-283.

da Silva, E., & Campos, L. F. (2016). The potential role of social media and interactive technologies in diabetes education. *J Dia Res Ther*, 2(2).

da Silva, A. B., & Schulman, G. (2017). (Des) judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. *Revista Bioética*, 25(2), 290-300.

da Silva, E., Toledo, M. M., Tolomeu, J. S. O., de Araújo Nominato, G., Nunes, A. P. N., & de Castilho, L. F. (2020). Are YouTube Portuguese videos useful as a source of information on diabetes foot care? /Os vídeos em português do YouTube são úteis como fonte de informações sobre cuidados com o pé diabético? *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 1305-1312.

Franca, E. C., Matos, E. S., Souza, D. S., & da Silva, E. (2020). O que podemos aprender com os vídeos brasileiros do YouTube sobre retinopatia diabética? In: Comunicação científica e técnica em medicina 4. Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. Ponta Grossa, PR: Atena.

Fleury, S. (2012). Judicialização pode salvar o SUS. *Saúde em debate*, 36(93), 159-162.

Garg, N., Venkatraman, A., Pandey, A., & Kumar, N. (2015). YouTube as a source of information on dialysis: a content analysis. *Nephrology*, 20(5), 315-320.

Gomes, A. F., Santos, R. L., Toledo, M. M., & da Silva, E. (2020). Uso de uma tecnologia leve para informar e educar sobre a COVID-19. I Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública. Recuperado de <https://editoraomnisscientia.com.br/catalogos/ciencias-da-saude/anais-do-i-congresso-norte-nordeste-de-saude-publica-on-line-trabalhos-completos/>.

Google Press. (2021). Recuperado de <https://chat.youtube/press>.

Griffey, S., Piccinino, L., Gallivan, J., Lotenberg, L. D., & Tuncer, D. (2015). Applying national survey results for strategic planning and program improvement: the National Diabetes Education Program. *Evaluation and Program Planning*, 48, 83-89.

Hassona, Y., Taimeh, D., Marahleh, A., & Scully, C. (2016). YouTube as a source of information on mouth (oral) cancer. *Oral diseases*, 22(3), 202-208.

Nominato, G.A., dos Santos, G.K.C.C., Siqueira, L.G., Nogueira, A.P.N., & da Silva, E. (2018). Analysis of Brazilian videos about diabetic neuropathy shared on YouTube. *Diabetology and Metabolic Syndrome* v.10 (Suppl 1). p. A19-19.

Pons-Fuster, E., Ruiz Roca, J., Tvarijonavičiute, A., & López-Jornet, P. (2020). YouTube information about diabetes and oral healthcare. *Odontology*, 108(1), 84-90.

Ricardo, I. M. (2019). A judicialização da saúde pelo ministério público em Uberlândia: direito individual versus direito coletivo à saúde. (Dissertação de Mestrado Profissional em Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental, Universidade Federal de Uberlândia), Uberlândia, 140f. <http://dx.doi.org/10.14393/ufu.di.2019.676>.

Santos, R. L., Toledo, M. M., Silva, J. P., & Nunes, A. P. N. (2020). (Des) Informação sobre COVID-19 no Brasil. Mídias digitais mediando a comunicação em saúde em tempos de pandemia. I Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública. <https://www.even3.com.br/icnnesp2020/>

Soares, L. A., Silva, J. P., Ramos, C. L., & da Silva, E. (2020). Mídia social brasileira na disseminação da (des) informação sobre diabetes mellitus gestacional. Em: Ciências da saúde no Brasil: impasses e desafios 3. Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. Ponta Grossa, PR: Atena.

Sociedade Brasileira de Diabetes. Canal da Sociedade Brasileira de Diabetes. <https://www.youtube.com/c/SociedadeBrasileiradeDiabetes/featured>.

Tobar, F., & Yalour, M. R. (2001). Como fazer teses em saúde pública: conselhos e ideias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas. In: Como fazer teses em saúde pública: conselhos e ideias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas (pp. 172-172).

Toledo, M. M., Rodrigues Costa, J. S., & da Silva, E. (2016). Diabetes educator: Current perspectives on their importance. *JSM Diabetol Manag*, 1(1), 1001.

Toledo, M. M., Martins, V. P. A., Cunha, M. D., Tolomeu, J. S. O., Monteiro, L. H. B., Campos, L. F., Nunes, A. P. N., & da Silva, E. (2018). Techniques for preparation and application of insulin: an analysis of YouTube videos. *Diabetology and Metabolic Syndrome*, 10 (Supp 1):177-179.

Tonete, D. A., & Chiusoli, C. L. (2019). Judicialização no acesso a medicamentos: análise acerca dos impactos na gestão em saúde. *O Social em Questão*, 21(44), 87-109.

Wang, D. W. L., Vasconcelos, N. P. D., Oliveira, V. E. D., & Terrazas, F. V. (2014). Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. *Revista de Administração Pública*, 48, 1191-1206.

World Health Organization (WHO). (2020). Coronavirus. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.

Youtube. (2020). YouTube Statistics. <https://www.youtube.com/yt/press/statistics.html>.