

Tradução para a língua portuguesa de um conjunto de questionários destinados à avaliação do impacto da utilização de um robô de telepresença em visitas hospitalares pós-cirúrgicas

Translation into portuguese of a set of questionnaires designed to evaluate the impact of using a telepresence robot during postoperative ward rounds

LEONARDO KRISTEM¹ ; CACIO RICARDO WIETZYCOSKI² ; GUILHERME DA SILVA MAZZINI¹ .

R E S U M O

Introdução: O uso da telepresença cresce com o avanço da integração de tecnologias à prática médica. No que tange a cirurgia, a comunicação à distância efetiva pode traduzir-se em um melhor cuidado perioperatório. No entanto, a percepção das partes acerca desta modalidade carece de avaliação científica. Questionários estruturados através de escalas são os instrumentos de escolha na mensuração de aspectos subjetivos. Entretanto, não há uma ferramenta validada neste molde em língua portuguesa. Nosso objetivo foi traduzir e adaptar para língua portuguesa um questionário específico de percepção sobre o uso de robôs de telepresença em visita hospitalar pós-cirúrgica. **Métodos:** foi realizada busca no PubMed e selecionado um conjunto de questionários validados em língua inglesa. Após, realizada a tradução para a língua portuguesa conforme as boas práticas para o processo de tradução e adaptação cultural. A autora original avaliou e aprovou a versão traduzida. **Resultados:** foram traduzidos três questionários autoaplicáveis e direcionados para os pacientes que recebem a visita por telepresença ou presencial e à equipe médica que acompanha as visitas com o objetivo de avaliar a visita hospitalar assistida por robô de telepresença. O conjunto utiliza a escala de Likert e contém treze perguntas que abordam as esferas Comunicação; Dignidade e Confidencialidade; Conteúdo; Tempo; Impressões Gerais. **Conclusões:** este é o primeiro instrumento em língua portuguesa desenhado para avaliar a impressão de pacientes e profissionais envolvidos em rounds utilizando um robô de telepresença, tendo potencial para ser utilizado em estudos clínicos que envolvam a utilização desta tecnologia na assistência.

Palavras-chave: Telemedicina. Questionários. Tradução. Cuidado Pós-Operatório.

INTRODUÇÃO

Telemedicina é um termo que se refere ao uso da tecnologia empregada via redes de comunicação em prol da entrega de serviços de saúde, assistência e educação médica de uma localização geográfica a outra¹. Seu uso e de suas modalidades, como a telepresença, têm aumentado em larga escala com o avanço da incorporação de tecnologias à prática médica, associado à necessidade de otimização de custos e recursos. Desde 2020, devido à pandemia de SARS-CoV-2, e à necessidade de integrar políticas como o distanciamento social e melhor aproveitamento de recursos humanos, o uso da telemedicina cresceu exponencialmente². Semelhantemente, diversas experiências prévias demonstraram desfechos positivos para equipe médica, instituições e pacientes utilizando-se da telemedicina^{3,4}. Mesmo em atividades eminentemente tradicionais, como a cirurgia, estudos têm sido conduzidos nas últimas décadas investigando o papel da telemedicina e

sua potencialidade em gerar benefícios sem interferir na segurança do paciente. Em um estudo conduzido com 23 pacientes de alto risco submetidos a cirurgia bariátrica que receberam avaliação pré-cirúrgica e seguimento através de teleconferência, os autores encontraram desfechos cirúrgicos equivalentes quando comparados com pacientes pareados que tiveram o atendimento tradicional⁵. No entanto, a percepção subjetiva das partes acerca desta modalidade de interação ainda carece de avaliação científica, a despeito do seu emprego já ter sido disseminado⁶.

Questionários estruturados através de escalas ou escores são os instrumentos de escolha na mensuração de aspectos subjetivos⁷, possibilitando a utilização em estudos científicos de maneira reprodutível e comparável. Até o momento, não há questionários estruturados disponíveis em língua portuguesa para serem aplicados em estudos clínicos, visando avaliar o impacto da utilização da tecnologia de telepresença em pacientes internados.

1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo - Porto Alegre - RS - Brasil 2 - Hospital da Unimed do Vale do Cal, CEMTrOM - Centro Especializado por Excelência para o Tratamento da Obesidade e Metabolismo - Montenegro - RS - Brasil

O objetivo do presente estudo foi selecionar e traduzir para a língua portuguesa um grupo de questionários, já disponível e validado em língua inglesa, que realiza uma avaliação objetiva e reprodutível do impacto da utilização de robôs de telepresença em visitas hospitalares pós-cirúrgicas, possibilitando que estas ferramentas possam ser aplicadas em estudos com pacientes falantes da língua portuguesa.

MÉTODOS

Seleção do questionário

Realizou-se pesquisa no PubMed e selecionou-se trabalho original elaborado por Croghan, Carroll, Reade, Gillis e Ridgway, 2018⁸. Nele, os autores desenvolveram e validaram um grupo de questionários que objetiva avaliar a percepção de pacientes e equipe médica em relação as visitas médicas na internação hospitalar pós-cirúrgica. Nesse trabalho, pacientes em recuperação pós-operatória foram divididos em dois grupos: um grupo recebendo visitas médicas da equipe assistencial tradicional (cirurgião acompanhado do estafe não-médico fisicamente presentes) e um grupo recebendo visitas onde o cirurgião utilizava um robô de telepresença, acompanhado do estafe não-médico fisicamente presente. Para avaliar as percepções subjetivas dos pacientes dos dois grupos e da equipe assistencial três questionários multidimensionais foram desenvolvidos, abordando as esferas de Comunicação; Dignidade e Confidencialidade; Conteúdo; Tempo; Impressões Gerais.

Tradução para a língua portuguesa

Baseado em protocolo de metodologia de tradução para a língua portuguesa previamente utilizado e conhecido^{9,10}, e conforme as boas práticas para o processo de tradução e adaptação cultural¹¹, o processo de tradução para a língua portuguesa dos questionários utilizados no trabalho original envolveu as seguintes etapas:

1. Seleção: Inicialmente foi realizada busca no PubMed e selecionado o conjunto pioneiro de questionários em língua inglesa, desenhado, validado e publicado

por Croghan, Carroll, Reade, Gillis e Ridgway, 2018⁸.

2. Preparação: autorização por parte da autora da ferramenta original, garantindo à mesma uma licença para uso dos questionários traduzidos;
3. Tradução: tradução dos questionários para a língua portuguesa por dois pesquisadores brasileiros fluentes em língua inglesa, adequando o nível da linguagem à escolaridade média. Cada um traduziu o questionário de maneira independente, buscando uma tradução, conceitual em detrimento de uma tradução literal;
4. Consenso: Após a fase de tradução, a equipe de trabalho, composta por três pesquisadores brasileiros, reuniu-se e selecionou a versão mais adequada do conjunto de questionários. Esta foi denominada "Versão 1";
5. Retrotradução: Um falante nativo da língua inglesa, fluente em português, e com experiência na tradução de trabalhos médicos, realizou a tradução da 'Versão 1' em português para a língua inglesa, a língua original do conjunto de questionários. Este profissional não teve acesso a versão original em inglês dos questionários, e foi instruído a realizar uma tradução literal. Esta foi denominada "Versão Retrotraduzida".
6. Revisão e aprovação da autora original: A Versão Retrotraduzida foi submetida a avaliação pela autora dos questionários originais em língua inglesa, que a considerou equivalente à versão original, aprovando-a sem objeções ou solicitação de modificações;
7. Relatório final: Um relatório sobre o processo de tradução e adaptação do conjunto de questionários foi redigido. O presente artigo é originado deste relatório.

A validade de face, objetivando uma avaliação da percepção do paciente submetido à visita hospitalar por telepresença, foi ponderada em cada etapa de maneira

consensual entre os pesquisadores. Por não se tratar de um questionário de desfechos reportados por pacientes e por ter havido rigor em todas as etapas de tradução, os pesquisadores julgaram não haver necessidade de uma etapa de validação de desdobramento cognitivo com pacientes, conforme boas práticas descritas por Wild, Grove, Martin, Eremenco, McElroy, Verjee-Lorenz, et al., 2005¹⁰.

RESULTADOS

Ao final da fase de revisão, os autores definiram a versão final de três questionários traduzidos e previamente validados para serem usados como ferramentas de pesquisa clínica avaliando a

visita hospitalar pós-cirúrgica assistida por robô de telepresença: Questionário A (Tabela 1), direcionado para pacientes controle que recebam visita presencial; Questionário B (Tabela 2) para o paciente que recebe a visita por telepresença; e Questionário C (Tabela 3) para a equipe médica que acompanha a visita. Os questionários utilizam a escala de Likert em escala de 5 pontos (concordo plenamente, concordo, neutro, discordo, discordo totalmente) e contêm 13 perguntas que abordam as seguintes esferas: Comunicação; Dignidade e Confidencialidade; Conteúdo; Tempo; Impressões Gerais. O questionário B possui ainda duas perguntas adicionais, no domínio Impressões Gerais, que avalia satisfação e conforto dos pacientes em relação à visita hospitalar por telepresença.

Tabela 1 - Questionário A.

Questionário ao paciente				
Nós estamos ansiosos para receber sua opinião sobre a visita à enfermaria. Ficariamos gratos se você pudesse completar com honestidade o questionário abaixo relacionado aos diferentes aspectos da sua experiência. Por favor, para cada questão circule a resposta que mais reflita sua opinião. Todas as respostas são anônimas.				
Comunicação				
1. Você pôde ver seu médico?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
2. Você pôde se comunicar com seu médico?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
3. Você foi cumprimentado(a) pelo seu médico e perguntado(a) sobre o seu bem-estar?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
4. Você entendeu o que o médico disse para você?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
5. Você sentiu que podia discutir quaisquer sintomas ou problemas que o incomodavam?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
Dignidade e confidencialidade				
6. Você sentiu que o(s) médico(s) mantiveram a sua confidencialidade durante a visita à enfermaria?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
7. A sua dignidade foi preservada durante a visita à enfermaria?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
8. A equipe comunicou efetivamente seus sinais vitais e resultados de exames ao seu médico assistente/sênior?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente

Conteúdo				
9. A equipe examinou você de maneira apropriada e comunicou os achados ao meu médico assistente/sênior?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
10. O médico informou você sobre as suas condições?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
11. Você ficou satisfeito(a) com o plano de manejo?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
12. Os médicos responderam às minhas questões?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
Tempo				
13. Eu senti que os médicos ficaram uma quantidade de tempo apropriada comigo?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente

Tabela 2 - Questionário B.

Questionário ao paciente				
Você foi visitado na enfermaria pelo seu médico assistente/sênior que não estava presente fisicamente, mas que se comunicou com você e com a equipe através de um computador (referido abaixo como “visita à enfermaria por telecomunicação”). Nós estamos ansiosos para receber sua opinião sobre este conceito. Ficariamos gratos se você pudesse completar com honestidade o questionário abaixo relacionado aos diferentes aspectos da sua experiência. Por favor, para cada questão circule a resposta que mais reflita sua opinião. Todas as respostas são anônimas.				
Comunicação				
1. Você pôde ver seu médico?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
2. Você pôde se comunicar com seu médico?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
3. Você foi cumprimentado(a) pelo seu médico e perguntado(a) sobre o seu bem-estar?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
4. Você entendeu o que o médico disse para você?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
5. Você sentiu que podia discutir quaisquer sintomas ou problemas que o incomodavam?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
Dignidade e confidencialidade				
6. Você sentiu que o(s) médico(s) mantiveram a sua confidencialidade durante a visita à enfermaria?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
7. A sua dignidade foi preservada durante a visita à enfermaria?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente

8. A equipe comunicou efetivamente seus sinais vitais e resultados de exames ao seu médico assistente/sênior?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
Conteúdo				
9. A equipe examinou você de maneira apropriada e comunicou os achados ao meu médico assistente/sênior?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
10. O médico informou você sobre as suas condições?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
11. Você ficou satisfeito(a) com o plano de manejo?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
12. Os médicos responderam às minhas questões?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
Tempo				
13. Eu senti que os médicos ficaram uma quantidade de tempo apropriada comigo?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
Impressões Gerais				
14. Você acha que a visita à enfermaria por telecomunicação é uma solução satisfatória caso seu médico assistente não possa estar presente fisicamente no hospital?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
15. Se você for internado em um hospital no futuro, você se sentiria confortável com visitas regulares à enfermaria por telecomunicação?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
16. Por favor liste quaisquer comentários que você tenha, incluindo preocupações ou possíveis áreas para melhoria:				

Tabela 3 - Questionário C.

Questionário para o médico/enfermeiro da equipe				
Nós estamos muito interessados em receber sua opinião sobre a visita à enfermaria assistida por robô. Tendo participado de duas ou mais dessas visitas, você poderia por favor completar o questionário abaixo a respeito das suas impressões da interação com o médico comunicando-se via robô?				
Comunicação				
1. Você e o(a) paciente puderam ver o médico?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
2. Você e o(a) paciente puderam se comunicar com o médico?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
3. Você sentiu que o(a) paciente pôde discutir quaisquer sintomas ou problemas que o incomodavam?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
4. A equipe comunicou efetivamente os sinais vitais/exame ao seu médico assistente/sênior?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente
5. Você pôde fazer as perguntas que tinha em relação ao cuidado com paciente, via robô?				
Concordo plenamente	Concordo	Neutro	Discordo	Discordo Totalmente

Dignidade e confidencialidade

6. Você sentiu que a confidencialidade do paciente foi mantida na visita à enfermaria?

Concordo plenamente Concordo Neutro Discordo Discordo Totalmente

7. A dignidade do paciente foi preservada durante a visita à enfermaria?

Concordo plenamente Concordo Neutro Discordo Discordo Totalmente

Conteúdo

8. Você e o(a) paciente foram apropriadamente informados do plano de manejo?

Concordo plenamente Concordo Neutro Discordo Discordo Totalmente

9. Você ficou satisfeito(a) com o diagnóstico e plano de manejo?

Concordo plenamente Concordo Neutro Discordo Discordo Totalmente

Tempo

10. Você sentiu que foi dispendida uma quantidade de tempo apropriada com o(a) paciente?

Concordo plenamente Concordo Neutro Discordo Discordo Totalmente

Impressões gerais

11. Você acha que a visita à enfermaria por telecomunicação é uma solução satisfatória caso seu médico assistente não possa estar presente fisicamente no hospital?

Concordo plenamente Concordo Neutro Discordo Discordo Totalmente

12. Você se sentiria confortável com visitas regulares à enfermaria por telecomunicação?

Concordo plenamente Concordo Neutro Discordo Discordo Totalmente

Impressões Gerais

13. Por favor liste quaisquer preocupações que você possa ter em relação às visitas à enfermaria por telecomunicação:

Todos os questionários apresentam cabeçalho explicativo, personalizado para cada grupo alvo, em linguagem simples e objetiva, permitindo a autoaplicação do instrumento. Os questionários B e C contam com uma pergunta aberta de resposta livre com vistas a permitir comentários espontâneos sobre a modalidade de telepresença.

O termo "ward round" foi traduzido e adaptado para "visita à enfermaria", para melhor compreensão por parte dos pacientes. O termo "round", apesar de fazer parte do jargão médico no português do Brasil, poderia não ser entendido pela maioria da população alvo do questionário e por conta disso não foi escolhido para a tradução. Esta escolha foi corroborada na retrotradução quando "visita à enfermaria" foi traduzida como "ward round". Na fase de tradução, de maneira consensual entre os pesquisadores foi decidido usar "plenamente"

como tradução para "strongly", a despeito da tradução literal "fortemente", em razão do uso consagrado deste advérbio associado ao verbo "concordar", sendo mais acurado para representar a intenção de completude. Ainda durante esta fase, os pesquisadores optaram por usar morfemas de gênero com suas devidas flexões entre parênteses nos termos com marcas de gênero, de acordo com a norma padrão da Língua Portuguesa.

A autora original dos questionários aprovou integralmente a tradução final sem objeções.

DISCUSSÃO

O presente estudo buscou traduzir e adaptar um conjunto de questionários sobre a percepção subjetiva de pacientes em visitas hospitalares assistidas por telepresença, adotando um protocolo previamente

utilizado neste tipo de tradução¹². Em detrimento de criar uma ferramenta para este fim, optou-se por adaptar uma já utilizada e validada, por eficiência e por já haver uma existente em língua inglesa, permitindo seu uso comparado internacionalmente. Questionários como estes são essenciais para investigações utilizando a tecnologia de telepresença. O emprego de ferramentas estruturadas como esta permite melhor entendimento sobre a percepção de aspectos subjetivos, como a experiência do paciente em um hospital ou a percepção sobre seu atendimento, transferindo para uma forma objetiva diferentes domínios da saúde, através de uma escala numérica, a escala de Likert. Além disso, permite também a comparação entre indivíduos e grupos, com outros ou entre si em um determinado período⁷. Para isto é preciso assegurar adequado entendimento das partes, simplicidade e rapidez na execução. No que tange aos questionários apresentados neste trabalho, a estruturação dos três questionários de acordo com escala de Likert e seu formato sintético, em linguajar comum, garantem essas características. Além disso, a referência selecionada para este trabalho, originalmente na língua inglesa e aplicada numa coorte britânica de indivíduos em internação hospitalar pós-cirúrgica, é inédita e recente, abordando domínios universais da saúde, facilitando sua aplicação em diferentes regiões. A tradução e adaptação desta ferramenta para língua portuguesa, de acordo com os aspectos supracitados para todas as perguntas, foi elaborada em múltiplas reuniões pelos autores, com retrotradução por um profissional falante nativo de inglês e fluente em português, com experiência na tradução de documentos e trabalhos médicos científicos, além de contribuição e aval da autora original.

Durante a execução deste trabalho, seguimos os princípios e parâmetros estabelecidos nas diretrizes de tradução e adaptação de questionários. Seguindo estes procedimentos, garantimos equivalência contextual, conceitual e semântica, gerando um conjunto de questionários correspondentes ao original. Esta foi a primeira tradução e adaptação da ferramenta de Croghan, Carroll, Reade, Gillis e Ridgway, 2018, para outra língua diferente da inglesa⁸.

A tradução de questionários possui limitações intrínsecas e vieses conhecidos, como diferenças

culturais, uso de jargões técnicos e a formatação do próprio questionário¹². Nós tentamos minimizar estes vieses evitando o uso de termos médicos ou ambíguos, ou questões duplas, adequando sempre a escolaridade da população-alvo. Mantivemos a formatação original do questionário, com o espaçamento e alinhamento horizontal das respostas para evitar enviesamento horizontal, bem como a escala original com intuito de evitar inconsistência. Além disso, oportunamente o número de páginas, palavras e caracteres de cada questionário manteve-se semelhante. Por não ser um questionário dedicado a desfechos clínicos relatados por pacientes, levando em conta a validade de face, compreensibilidade e clareza analisada em cada etapa da tradução, e pelo público-alvo ser extremamente amplo e diverso (pacientes em internação hospitalar) julgou-se dispensável a realização de um desdobramento cognitivo para a elaboração da versão final desta ferramenta.

Notadamente a prática cotidiana da medicina preza pela redução de custos e tempo, sem redução na qualidade assistencial. Neste sentido, a telemedicina apresenta-se como alternativa empolgante, mas como qualquer nova tecnologia médica e, de acordo com as correntes normas sanitárias, é necessário cautela e ampla investigação do seu impacto, previamente à sua adoção. Assim, a presente ferramenta elaborada pelos autores acrescenta à literatura corrente por apresentar amplo potencial de aplicabilidade no desenvolvimento da telemedicina no Brasil.

CONCLUSÃO

Este é o primeiro instrumento em língua portuguesa desenhado para mensurar a avaliação subjetiva de pacientes e profissionais envolvidos em visitas hospitalares pós-cirúrgicas utilizando robô de telepresença. A avaliação crítica do emprego desta nova tecnologia é fundamental para que seja incorporada levando em conta não só o seu impacto nos desfechos, mas a percepção dos pacientes e equipe hospitalar da qualidade do cuidado dispendido.

Esperamos que esta ferramenta seja amplamente utilizada em estudos clínicos envolvendo o emprego desta tecnologia no âmbito assistencial.

ABSTRACT

Introduction: *the use of telepresence grows with the advancement of technology integration into medical practice. Regarding surgery, effective distance communication can translate into better perioperative care. Though, the patients' perception about this modality needs to be critically evaluated. Structured questionnaires using objective scales are the instruments of choice for measuring subjective aspects. However, there are no such questionnaires available in Portuguese. Our objective was, thus, translate and adapt into Portuguese a specific questionnaire evaluating the use of telepresence robots during post-operative ward rounds.* **Methods:** *search on PubMed and selection of a set of validated questionnaires in English, translation into Portuguese according to the principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes measures. The original author approved the final version.* **Results:** *three questionnaires that assess ward rounds assisted by a telepresence robot were translated. Questionnaires are directed to the patient who receives the visit via telepresence or face-to-face visit and to the medical team accompanying the visit. The questionnaires use the Likert scale and contain thirteen questions that address 5 spheres: Communication; Dignity and Confidentiality; Contents; Time; General Impressions.* **Conclusions:** *this is the first instrument in Portuguese designed to assess the impression of patients and professionals involved in ward rounds using a telepresence robot. It has the potential to be used in clinical studies involving the use of this technology in care.*

Keywords: *Telemedicine. Questionnaires. Translating. Post-Operative Care.*

REFERÊNCIAS

1. Sood S, Mbarika V, Jugoo S, Dookhy R, Doarn CR, Prakash N, et al. What is telemedicine? A collection of 104 peer-reviewed perspectives and theoretical underpinnings. *Telemed J E Health.* 2007;13(5):57-90. doi: 10.1089/TMJ.2006.0073.
2. Bokolo Anthony Jnr. Use of Telemedicine and Virtual Care for Remote Treatment in Response to COVID-19 Pandemic. *J Med Syst.* 2020;44(7):132. doi: 10.1007/S10916-020-01596-5.
3. Cramer SC, Dodakian L, Le V, See J, Augsburg R, McKenzie A, et al. Efficacy of Home-Based Telerehabilitation vs In-Clinic Therapy for Adults After Stroke: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Neurol.* 2019;76(9):1079-87. doi: 10.1001/JAMANEUROL.2019.1604.
4. Coldebella B, Armfield NR, Bambling M, Hansen J, Edirippulige S. The use of telemedicine for delivering healthcare to bariatric surgery patients: A literature review. *J Telemed Telecare.* 2018;24(10):651-60. doi: 10.1177/1357633X18795356.
5. Sudan R, Salter M, Lynch T, Jacobs DO. Bariatric surgery using a network and teleconferencing to serve remote patients in the Veterans Administration Health Care System: feasibility and results. *Am J Surg.* 2011;202(1):71-6. doi: 10.1016/J.AMJSURG.2010.06.016.
6. Ekeland AG, Bowes A, Flottorp S. Methodologies for assessing telemedicine: a systematic review of reviews. *Int J Med Inform.* 2012;81(1):1-11. doi: 10.1016/J.IJMEDINF.2011.10.009.
7. Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual Framework and Item Selection. *Med Care.* 1992;30(6):473-83.
8. Croghan SM, Carroll P, Reade S, Gillis AE, Ridgway PF. Robot-assisted surgical ward rounds: virtually always there. *J Innov Health Inform.* 2018;25(1):982. doi: 10.14236/jhi.v25i1.982.
9. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976).* 2000;25(24):3186-91. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014.
10. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health.* 2005;8(2):94-104. doi: 10.1111/J.1524-4733.2005.04054.X.
11. Fornari F, Gruber AC, Lopes ADB, Cecchetti D, de Barros SGS. Symptom's questionnaire for gastroesophageal reflux disease. *Arq Gastroenterol.* 2004;41(4):263-7. doi: 10.1590/

S0004-28032004000400012.
12. Choi BCK, Pak AWP. PEER REVIEWED: A Catalog

of Biases in Questionnaires. Prev Chronic Dis.
2005;2(1):A13.

Recebido em: 23/05/2022
Aceito para publicação em: 06/06/2022
Conflito de interesses: não.
Fonte de financiamento: nenhuma.

Endereço para correspondência:

Guilherme da Silva Mazzini
E-mai: guimazzini@gmail.com

