

Tradução do *Understanding COPD Questionnaire* para a População Portuguesa

Translation of the Understanding COPD Questionnaire for the Portuguese Population

Ana Carolina Aranda¹, Andreia Matias², Bernardo Peixinho-Pernadas³, Filipa da Silva Abreu⁴

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Ana Carolina Aranda [ana.carolina.aranda.ma@gmail.com]

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3172-5605>

Medicina Geral e Familiar, Unidade Local de Saúde da Lezíria, Unidade de Saúde

Familiar de São Domingos, Santarém, Portugal

Rua Comendador Ladislau Teles Botas 5, 2005-257 Santarém

DOI: <https://doi.org/10.29315/gm.1019>

RESUMO

INTRODUÇÃO: A doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) é a terceira causa de morte a nível global, sendo frequentemente subdiagnosticada e negligenciada. Em Portugal, a prevalência de DPOC foi estimada em 14,2% em 2013. Este estudo teve como objetivo traduzir o questionário *Understanding COPD* para a população portuguesa e avaliar a sua fiabilidade e validade. O questionário avalia o conhecimento dos doentes sobre a DPOC, as suas competências de autogestão e a satisfação com programas de reabilitação pulmonar.

MÉTODOS: O processo de tradução seguiu as diretrizes internacionais, resultando numa versão de consenso.

RESULTADOS: A análise de fiabilidade, com base no alfa de Cronbach, revelou uma excelente consistência interna para a Secção A do questionário ($\alpha = 0,92$), que aborda o conhecimento e a autoeficácia em relação à DPOC. A Dimensão 1, relacionada com o conhecimento da doença, apresentou a maior fiabilidade. Não foram excluídos itens, uma vez que tal não melhoraria a consistência da escala. Devido ao número limitado de participantes que frequentaram programas de reabilitação pulmonar, não foi possível validar a Secção B, que avalia a satisfação com esses programas. No entanto, tal não comprometeu o objetivo principal de avaliar o conhecimento e a autogestão da DPOC.

CONCLUSÃO: Este trabalho resultou numa versão fiável do questionário *Understanding COPD* em português europeu, com boa consistência interna na Secção A. A ferramenta ficará disponível para profissionais de saúde, facilitando uma melhor compreensão da literacia em saúde dos doentes e permitindo cuidados mais personalizados na gestão da DPOC.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica/diagnóstico; Inquéritos e Questionários; Portugal; Reprodutibilidade dos Resultados; Traduções

1. Medicina Geral e Familiar, Unidade Local de Saúde da Lezíria, Unidade de Saúde Familiar de São Domingos, Santarém, Portugal. 2. Medicina Geral e Familiar, Unidade Local de Saúde Almada-Seixal, Unidade de Saúde Familiar da Cova da Piedade, Almada, Portugal. 3. Medicina Geral e Familiar, Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, Unidade de Saúde Familiar São Julião de Oeiras, Oeiras, Portugal. 4. Medicina Geral e Familiar, Unidade Local de Saúde Almada-Seixal, Unidade de Saúde Familiar São João do Pragal, Pragal, Portugal

Recebido/Received: 2025-02-10; Aceite/Accepted: 2025-11-06; Publicado online/Published online: 2026-04-17. Publicado/Published: 2026-09-14.

© Gazeta Médica 2026. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© Gazeta Médica 2026. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial

ABSTRACT

INTRODUCTION: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is the third leading cause of death globally, with significant underdiagnosis and neglect. In Portugal, COPD prevalence was estimated at 14.2% in 2013. This study aimed to translate the Understanding COPD Questionnaire for the Portuguese population and evaluate its reliability and validity. The questionnaire assesses patients knowledge of COPD, self-management skills, and satisfaction with pulmonary rehabilitation programs.

METHODS: The translation process followed international guidelines, resulting in a consensus version.

RESULTS: Reliability analysis, using Cronbach's alpha, showed an excellent internal consistency for Section A of the questionnaire ($\alpha = 0.92$), which focuses on knowledge and self-efficacy regarding COPD. Dimension 1, related to knowledge about the disease, had the highest reliability. No items were excluded, as this would not improve the scale's consistency. Due to the limited number of participants who had attended pulmonary rehabilitation, Section B, which assesses satisfaction with such programs, could not be validated. However, this did not affect the primary goal of the questionnaire, which is to evaluate knowledge and self-management of COPD.

CONCLUSION: This study produced a reliable European Portuguese version of the Understanding COPD Questionnaire, with good internal consistency for Section A. The tool will be available to healthcare professionals, aiding in better understanding of patient health literacy and providing a foundation for more personalized care in COPD management.

KEYWORDS: Portugal; Pulmonary Disease, Chronic Obstructive/diagnosis; Reproducibility of Results; Surveys and Questionnaires; Translations

INTRODUÇÃO

A doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) assume-se como a terceira causa de morte a nível global, com cerca de 3,5 milhões de mortes em 2021,¹ sendo uma das doenças mais negligenciadas e subdiagnosticadas. Em Portugal, a prevalência da DPOC foi estimada em 14,2% em 2013.² Num estudo de 2021, estimou-se que existiam 557 534 pessoas com DPOC, verificaram-se 5703 mortes por DPOC, repercutindo-se em cerca de 2 mil milhões de euros de custo para toda a população.³

A DPOC é uma doença heterogénea, que se caracteriza por sintomas respiratórios crónicos devido a anormalias das vias aéreas e/ou dos alvéolos pulmonares, que causam uma limitação persistente do fluxo aéreo.⁴ Os sintomas respiratórios são persistentes, podendo ser prevenidos e tratados. Entre os vários fatores etiológicos conhecidos, destacam-se o tabagismo, a exposição ocupacional (poeiras, fumos, agentes químicos), a poluição do ar e fatores genéticos, entre outros.

A gestão da doença passa por estratégias de redução da exposição a fatores de risco (tabagismo, poluição ambiental e exposição ocupacional), uso de medicação broncodilatadora, promoção da vacinação contra várias doenças do foro respiratório, programas de reabilitação pulmonar (estimulação da autogestão da doença através da prática regular de atividade física e da literacia dos doentes) e, em casos mais avançados, recurso

a oxigenoterapia e/ou ventiloterapia.⁴ Abordar todos estes fatores é fundamental para atrasar a progressão dos sintomas, reduzir a ocorrência de exacerbações e aumentar a qualidade de vida destes doentes.

A capacidade individual de detetar e controlar os sintomas, tratamento e consequências físicas da DPOC é denominada de autogestão.⁵ Um aspeto essencial da autogestão é o aumento do envolvimento dos doentes e o controlo dos seus próprios tratamentos. Este processo de capacitação inclui intervenções para adquirir e praticar as competências necessárias para gerir regimes terapêuticos, mudar comportamentos e melhorar o controlo diário da sua doença.^{6,7} Estas intervenções mostraram resultados positivos na diminuição da frequência e gravidade de exacerbações, melhoria da capacidade pulmonar, redução do número de consultas não planeadas e internamentos hospitalares, carga emocional e melhoria da qualidade de vida.^{6,8,9}

O questionário *Understanding COPD* avalia a compreensão que os doentes têm da DPOC, o uso de capacidades de autogestão e a satisfação com um determinado programa de reabilitação pulmonar.^{7,10} Atendendo a que não existe, à data, uma versão em português europeu do questionário *Understanding COPD*, o objetivo do presente trabalho foi fazer a tradução do mesmo para a população portuguesa e verificar a sua validade e fiabilidade, seguindo as etapas definidas pela *Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measure*.¹¹

MATERIAL E MÉTODOS

Foi obtida autorização da autora principal do questionário *Understanding COPD Questionnaire*, Brenda O'Neill, para a sua utilização no estudo. O protocolo do estudo foi submetido à Comissão de Ética da extinta Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo e aprovado em abril de 2023.

A versão original do questionário (inglês), foi submetida a uma tradução para o português europeu por dois tradutores independentes (T1 e T2), fluentes em inglês e cuja língua nativa era português europeu. Um deles não era profissional de saúde. A partir das versões obtidas, foi elaborada uma versão conjunta (T1/T2). Esta versão foi retrotraduzida para inglês, por dois profissionais da área da saúde com nível nativo em inglês e com fluência em português europeu. Nenhum dos tradutores teve contacto prévio com o questionário original.

A versão preliminar em português europeu (T1/T2) foi analisada por um painel de peritos portugueses, que incluiu médicos, psicólogos e os tradutores. Obteve-se uma versão de consenso (Anexo 1), composta por duas secções: a secção A ("A DPOC"; "Controlar os Sintomas da DPOC"; "Aceder a Ajuda e Apoio") que inclui 18 alíneas, e a secção B (destinada apenas a utentes que tenham frequentado um programa de reabilitação pulmonar) e que inclui 5 alíneas. Cada alínea é pontuada de 0 a 10. A pontuação máxima relativa à secção A é 180 pontos, correspondendo a maior conhecimento e confiança no controlo da doença. A pontuação máxima da secção B é 50 pontos, correspondendo a maior satisfação relativamente ao programa de reabilitação pulmonar.

Para a aplicação da versão de consenso, foram obtidas as listas de utentes com DPOC das quatro unidades participantes na validação cultural (USF São Domingos, USF São João do Pragal, USF Cova da Piedade e USF São Julião de Oeiras). Estas listas foram aleatorizadas e os primeiros quatro utentes de cada lista, que cumpriam os critérios de inclusão, foram seleccionados. Os critérios de inclusão eram: (A) diagnóstico de DPOC codificado no processo clínico, com pelo menos uma avaliação espirométrica diagnóstica ($FEV_1/FVC < 0,7$); (B) aceitação para participação voluntária no estudo; (C) obtenção de consentimento informado. Os critérios de exclusão incluíam: (A) presença de outra patologia respiratória concomitante, assim como outra patologia não respiratória grave ou limitante que pudesse causar a sintomatologia respiratória; (B) incapacidade de compreender a língua portuguesa.

RESULTADOS

Para a fase pré-teste do estudo contribuíram 15 utentes, com idades compreendidas entre os 54 e os 86 anos, sendo a média de 72 anos. A amostra foi constituída por 13 indivíduos do sexo masculino e 2 do sexo feminino, apresentando as habilitações literárias descritas na Tabela 1. Apenas dois indivíduos tinham participado em programas de reabilitação respiratória.

A confiabilidade do questionário final em versão português europeu foi avaliada com base em 18 itens apoiados em dimensões (Dim) de estudo empírico pré-estabelecidas pelo questionário original *Understanding COPD* (Dim1: Item 1-7; Dim2: Item 8-14; Dim3: 15-18).

Os resultados da análise de fiabilidade revelaram um alfa de Cronbach para o global do questionário de 0,92, qualitativamente bom (Tabela 2). Adicionalmente, foi avaliada a confiabilidade para as dimensões empíricas do questionário, revelando um valor de alfa superior para a Dimensão 1 – A DPOC.

A análise de confiabilidade alfa se item-excluído demonstrou que a exclusão de itens não potencia a consistência interna do questionário final em versão português europeu (Tabela 3).

DISCUSSÃO

Atendendo ao valor obtido através do cálculo do alfa de Cronbach para a amostra considerada, é possível denotar que a secção A da escala como um todo, apresenta uma fiabilidade qualitativamente excelente. Considera-se uma fiabilidade apropriada para um instrumento quando o valor do alfa de Cronbach é, pelo menos, 0,70, algo que foi claramente superado no trabalho apresentado.¹²

TABELA 1. Caracterização das habilitações literárias dos participantes

Habilitações Literárias	Número absoluto de indivíduos
Desconhecidas	2
4º ano	4
6º ano	3
9º ano	2
12º ano	4

TABELA 2. Resultados de avaliação da consistência interna

Instrumento <i>Understanding COPD</i>	Alfa de Cronbach
Dim1: Item 1-7	0,90
Dim2: Item 8-14	0,76
Dim3: Item 15-18	0,72
Geral (18 itens)	0,92

TABELA 3. Resultados de avaliação da consistência interna na análise item-excluído

Estadísticas de item-total	Alfa de Cronbach se item excluído
Item 1	0,91
Item 2	0,91
Item 3	0,91
Item 4	0,91
Item 5	0,92
Item 6	0,91
Item 7	0,91
Item 8	0,92
Item 9	0,91
Item 10	0,92
Item 11	0,92
Item 12	0,91
Item 13	0,91
Item 14	0,91
Item 15	0,92
Item 16	0,91
Item 17	0,91
Item 18	0,91

A confiabilidade para as dimensões empíricas do questionário revelou um valor de alfa superior para a Dimensão 1 – A DPOC –, refletindo uma maior consistência nas questões relacionadas com o nível de conhecimento sobre a doença pulmonar obstrutiva crónica.

Uma vez que a exclusão de itens não potencia a escala, optou-se por manter a versão da tradução utilizada sem revisão adicional da formulação das questões, com todos os itens do questionário original.

Uma limitação foi não ter sido atingido um número suficiente de participantes para responder à secção B. Essa limitação deve-se ao facto de ter havido um número reduzido de doentes integrados em programas de reabilitação pulmonar, sendo o foco da secção B a avaliação da satisfação dos doentes nestes programas. Neste sentido, não foi possível avaliar a consistência interna desta secção. No entanto, a não validação desta secção não compromete o objetivo principal do questionário, isto é, a avaliação dos conhecimentos e da autoeficácia dos doentes em relação à DPOC. Esta amostra, com um número reduzido de doentes em programas de reabilitação pulmonar, reflete o limitado acesso a esses programas nos cuidados de saúde primários. Em publicações futuras, seria relevante incluir um maior número de doentes a frequentar esses programas, possivelmente em colaboração com centros secundários ou terciários onde estão implementados,

de forma a ser possível validar também a secção B da escala. Até lá, a secção B ainda não poderá ser usada em contexto clínico.

Este trabalho permitiu obter uma versão traduzida para português europeu do questionário *Understanding COPD*, tendo-se demonstrado uma forte consistência interna da versão de consenso obtida. Desta forma, será possível fazer-se a validação cultural desta ferramenta e colocá-la ao dispor dos profissionais de saúde portugueses. Este questionário poderá ser aplicado em diferentes contextos clínicos, como unidades de saúde familiar, centros de reabilitação pulmonar e consultas de seguimento de Pneumologia.

A integração deste questionário em programas de literacia em saúde poderá ser investigada em futuros estudos, permitindo uma gestão mais personalizada da DPOC. Isso ajudará a identificar lacunas no conhecimento dos doentes e a atuar sobre elas, melhorando a compreensão da doença e a qualidade de vida da população.

São necessários estudos subsequentes que investiguem a relação entre o conhecimento e a autogestão avaliados pelo questionário e os desfechos clínicos, como a redução de exacerbações ou de hospitalizações. Além disso, seria interessante explorar a eficácia de intervenções educacionais baseadas nos resultados do questionário.

AGRADECIMENTOS

Os autores gostariam de agradecer a todos os intervenientes durante as diferentes fases do estudo, nomeadamente ao Prof. Doutor Luiz Miguel Santiago, pela colaboração no desenho do protocolo do estudo; aos tradutores Dra. Ana Sofia Mota, Dra. Manuela Palma, Doutora Filipa Farinha e Dra. Tracy Gouveia, pela realização das traduções e retro-traduções e participação nas reuniões de painel de peritos; ao psicólogo Dr. Nuno Alves, pela participação na reunião de painel de peritos; e aos Orientadores de Formação, Dr. Gustavo Trindade Coelho, Dra. Sandra Quitério, Dra. Teresa Costa Campos e Dr. Tiago D'Oliveira, pela revisão crítica da versão final do manuscrito.

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO /CONTRIBUTORSHIP STATEMENT

ACA - Ideia, escrita do protocolo, revisão da tradução, análise e interpretação de dados, redação e revisão do manuscrito.

ASM, BPP e FSA - Escrita do protocolo, revisão da tradução, análise e interpretação de dados, redação e revisão do manuscrito.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada

ACA - Idea, protocol writing, translation revision, analysis and interpretation of data, drafting of the manuscript and revision

ASM, BPP and FSA - Protocol writing, translation revision, analysis and interpretation of data, drafting of the manuscript and revision

All authors approved the final version to be published

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS: Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pela Comissão de Ética responsável e de acordo com a Declaração de Helsínquia revista em 2024 e da Associação Médica Mundial.

PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES: Não comissionado; revisão externa por pares.

ETHICAL DISCLOSURES

CONFLICTS OF INTEREST: The authors have no conflicts of interest to declare.

FINANCING SUPPORT: This work has not received any contribution, grant or scholarship

CONFIDENTIALITY OF DATA: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

PROTECTION OF HUMAN AND ANIMAL SUBJECTS: The authors declare that the procedures followed were in accordance with the regulations of the relevant clinical research ethics committee and those of the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki as revised in 2024).

PROVENANCE AND PEER REVIEW: Not commissioned; externally peer-reviewed.

REFERÊNCIAS

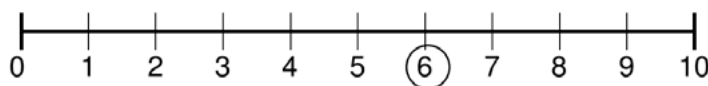
1. World Health Organization. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) [cited 2024 Nov 6]. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))
2. Bárbara C, Rodrigues F, Dias H, Cardoso J, Almeida J, Matos MJ, et al. Prevalência da doença pulmonar obstrutiva crónica em Lisboa, Portugal: estudo Burden of Obstructive Lung Disease. Rev Port Pneumol. 2013;19:96–105. doi: 10.1016/j.rppneu.2012.11.004
3. International Respiratory Coalition. Portugal [Internet]. International Respiratory Coalition; 2024 [cited 2024 Oct 1]. Available from: <https://international-respiratory-coalition.org/countries/portugal/>
4. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease: 2024 Report. Wisconsin: GOLD; 2025.
5. Korpershoek YJ, Bruins Slot JC, Effing TW, Schuurmans MJ, Trappenburg JC. Self-management behaviors to reduce exacerbation impact in COPD patients: a Delphi study. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2017;12:2735–46. doi: 10.2147/COPD.S138867
6. Bourbeau J. The role of collaborative self-management in pulmonary rehabilitation. Semin Respir Crit Care Med. 2009;30:700–7. doi: 10.1055/s-0029-1242639
7. Mayer AF, Gulart AA, Santos KD, Cani KC, Karloh M, O'Neill B. Translation, cross-cultural adaptation, and reliability of the Understanding COPD questionnaire for use in Brazil. J Bras Pneumol. 2018;44:285–91. doi: 10.1590/S1806-37562017000000154
8. Bringsvor HB, Langeland E, Oftedal BF, Skaug K, Assmus J, Bentsen SB. Effects of a COPD self-management support intervention: a randomized controlled trial. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2018;13:3677–88. doi: 10.2147/COPD.S181005
9. Collinsworth AW, Brown RM, James CS, Stanford RH, Ale-mayehu D, Priest EL. The impact of patient education and shared decision making on hospital readmissions for COPD. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2018;13:1325–32. doi: 10.2147/COPD.S154414
10. O'Neill B, Cosgrove D, MacMahon J, McCrum-Gardner E, Bradley JM. Assessing education in pulmonary rehabilitation: the Understanding COPD (UCOPD) questionnaire. COPD. 2012;9:166–74. doi: 10.3109/15412555.2011.644601
11. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine. 2000;25:3186–91.
12. Maroco J, Garcia-Marques T. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas. Laboratório Psicol. 2006;4:65–90.

QUESTIONÁRIO “UNDERSTANDING COPD”

Identificação do doente: _____ Data: _____

Este questionário ajudar-nos-á a descobrir o quanto entende sobre a DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica), o seu tratamento e os apoios disponíveis. Para cada pergunta, por favor **assinale com um círculo o número** na escala que demonstra o seu nível de conhecimento, confiança ou uso em cada tópico. Se existirem tópicos sobre os quais não saiba muito, se sinta menos confiante ou não utilize com frequência, deverá assinalar com um círculo uma pontuação mais baixa. Se existirem tópicos sobre os quais saiba mais, se sinta mais confiante ou utilize com mais frequência, então deverá assinalar com um círculo uma pontuação mais alta.

Exemplo:

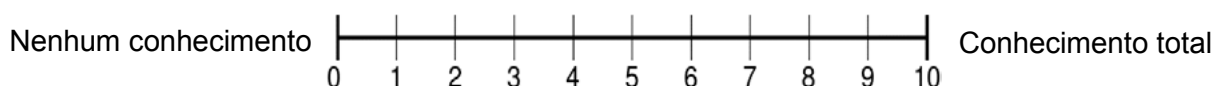


Deverá preencher o questionário de forma independente. Se tiver dificuldade em responder a alguma pergunta, por favor peça ajuda. Por favor responda a todas as perguntas na Secção A. Por favor complete a Secção B caso tenha participado num programa de reabilitação pulmonar. Este questionário demorará cerca de 10 minutos a preencher.

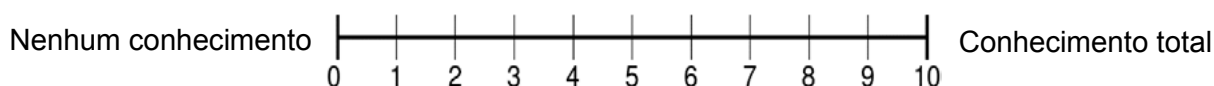
SECÇÃO A

A DPOC

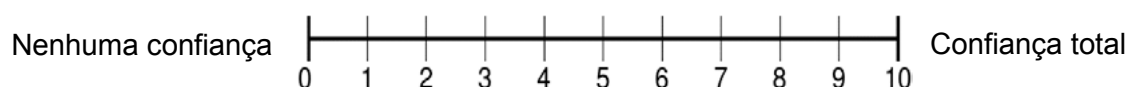
1) Como classificaria o seu nível de conhecimento sobre o que é a DPOC?



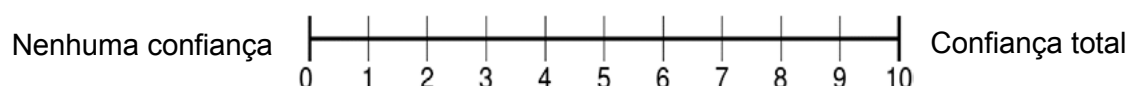
2) Como classificaria o seu nível de conhecimento sobre a evolução da DPOC ao longo do tempo?



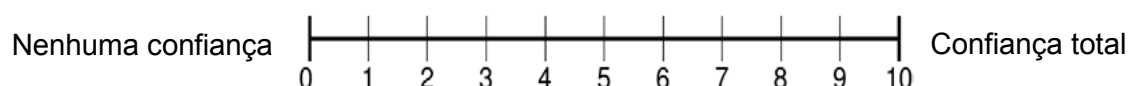
- 3) Qual o seu nível de confiança na sua capacidade de reconhecer uma exacerbação (agravamento significativo dos seus sintomas habituais)?



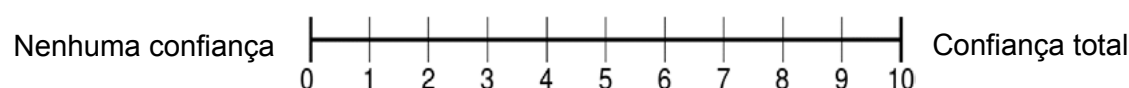
- 4) Qual o seu nível de confiança na sua capacidade de alterar o seu tratamento durante uma exacerbação (agravamento significativo dos seus sintomas habituais)?



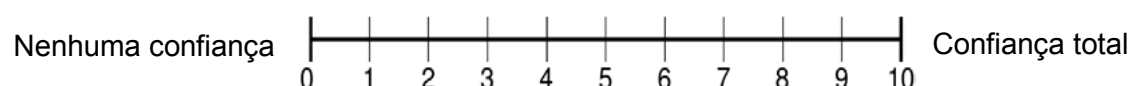
- 5) Qual o seu nível de confiança na sua capacidade de saber quando procurar ajuda durante uma exacerbação (agravamento significativo dos seus sintomas habituais)?



- 6) Qual o seu nível de confiança na sua capacidade de saber **como usar** a sua medicação para a DPOC (por exemplo, inalador, nebulizador e comprimidos)?

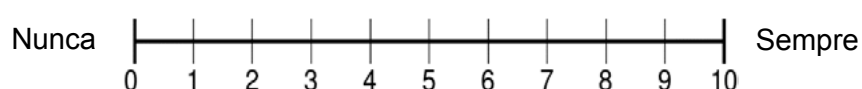


- 7) Qual o seu nível de confiança no seu conhecimento sobre **o motivo** de fazer medicação para a DPOC?

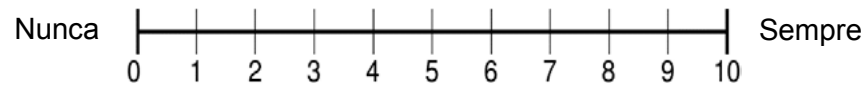


CONTROLAR OS SINTOMAS DA DPOC

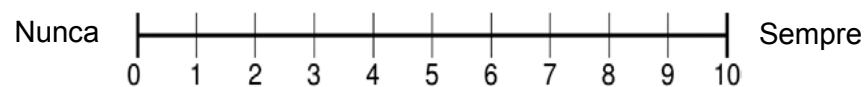
- 8) Com que frequência recorre a técnicas respiratórias para controlar os seus sintomas (por exemplo, respiração lenta e respiração com os lábios semicerrados)?



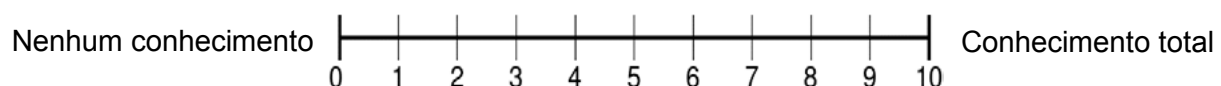
- 9) Com que frequência controla o ritmo do seu dia-a-dia para preservar energia (por exemplo, planejar atividades, alternar tarefas leves com tarefas pesadas)?



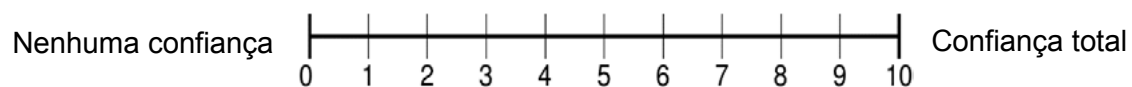
- 10) Com que frequência recorre a posturas de alívio (por exemplo, posturas corporais para reduzir a dificuldade respiratória)?



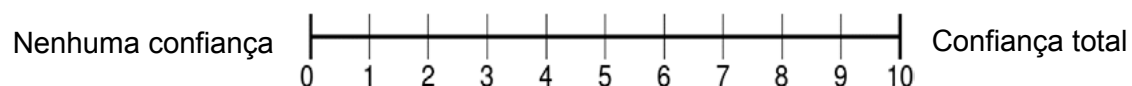
- 11) Qual o seu nível de conhecimento sobre os benefícios do exercício físico?



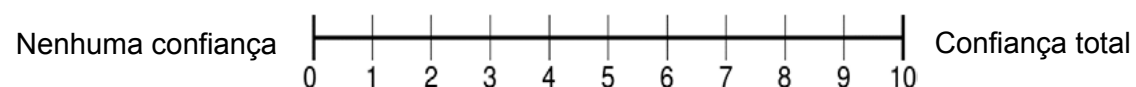
- 12) Qual o seu nível de confiança na sua capacidade para praticar exercício físico?



- 13) Qual o seu nível de confiança na sua capacidade para lidar com o humor deprimido ou a depressão, por vezes associados à DPOC?

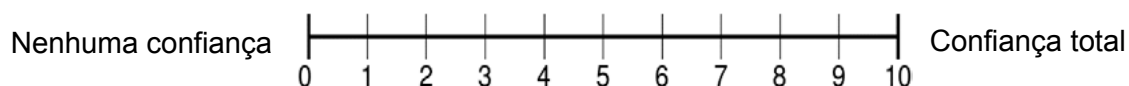


- 14) Qual o seu nível de confiança na sua capacidade para lidar com a ansiedade e o pânico, por vezes associados à DPOC?

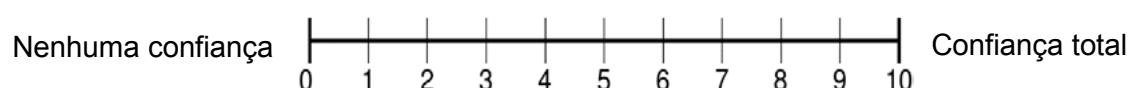


ACEDER A AJUDA E APOIO

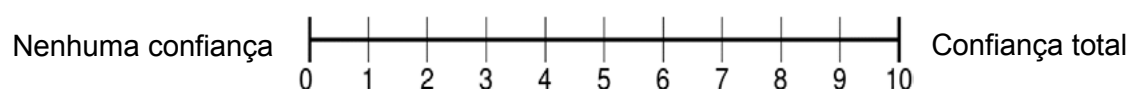
- 15) Qual o seu nível de confiança no seu conhecimento sobre como ter acesso a materiais e equipamentos de apoio, se necessário (por exemplo, calçadeira ou assento para chuveiro)?



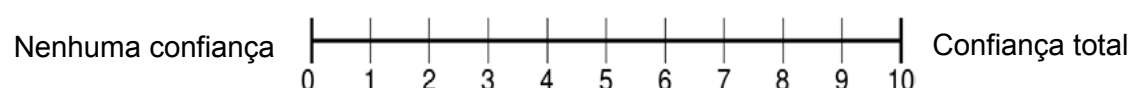
- 16) Qual o seu nível de confiança no seu conhecimento sobre como obter informação relativa a apoios/assistência social e benefícios a que poderá ter direito?



- 17) Qual o seu nível de confiança no seu conhecimento sobre como ter acesso a instalações para a prática de exercício físico (por exemplo, ginásio, piscina, grupos de caminhada)?



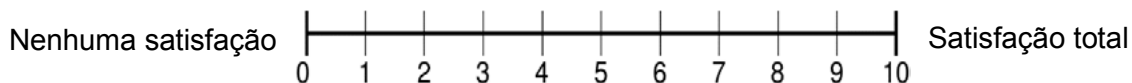
- 18) Qual o seu nível de confiança no seu conhecimento sobre como obter informação sobre grupos de apoio locais para pessoas com doenças respiratórias?



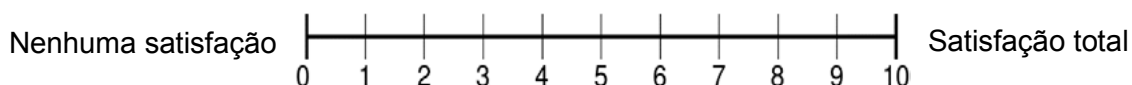
SECÇÃO B

Complete esta secção depois de ter frequentado reabilitação pulmonar. Para cada pergunta, por favor **assinale com um círculo o número** na escala que demonstre a sua perspetiva e satisfação para cada tópico.

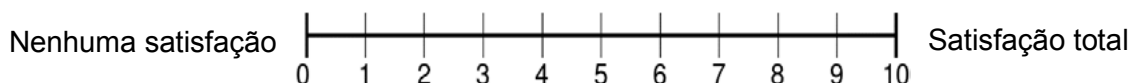
- 1) Qual foi o seu nível de satisfação relativamente à quantidade de informação prática transmitida nas sessões de educação (por exemplo, demonstrações e sessões práticas)?



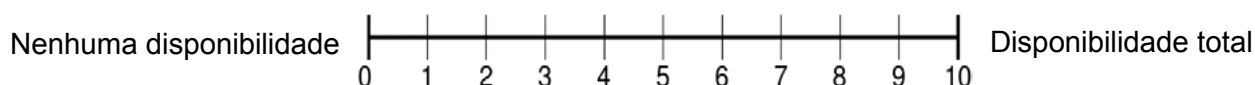
- 2) Qual foi o seu nível de satisfação relativamente ao conteúdo das sessões de educação?



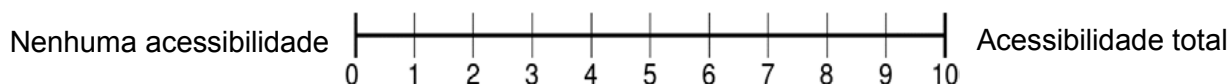
- 3) Qual foi o seu nível de satisfação relativamente ao conteúdo dos materiais escritos fornecidos?



- 4) Qual o nível de disponibilidade do(s) profissional(is) de saúde que orientaram as sessões de educação?



- 5) Qual o nível de acessibilidade do local onde se realizaram as sessões de educação (por exemplo, distância a pé, parque de estacionamento)?



- 6) Existem alguns tópicos que não foram abordados nas sessões de educação e que, na sua opinião, deveriam ser?

Não ☐ Sim ☐

Caso tenha respondido SIM, por favor indique qual/quais: _____

Caso pretenda realizar algum comentário adicional, por favor escreva aqui:

QUESTIONÁRIO “UNDERSTANDING COPD”

Para uso exclusivo do profissional de saúde: folha de pontuação do questionário “UNDERSTANDING COPD”

Identificação do doente: _____ Data: _____

A DPOC:

$$\left[\frac{Q1[] + Q2[] + Q3[] + Q4[] + Q5[] + Q6[] + Q7[]}{70} = [] \right] \times 100 = []\%$$

Controlar os Sintomas da DPOC:

$$\left[\frac{Q8[] + Q9[] + Q10[] + Q11[] + Q12[] + Q13[] + Q14[]}{70} = [] \right] \times 100 = []\%$$

Aceder a Ajuda e Apoio:

$$\left[\frac{Q15[] + Q16[] + Q17[] + Q18[]}{40} = [] \right] \times 100 = []\%$$

Pontuação total secção A:

$$\left[\frac{A DPOC[] + \text{Controlar os Sintomas da DPOC}[] + \text{Aceder a Ajuda e Apoio}[]}{180} = [] \right] \times 100 = []\%$$

Pontuação total secção B:

$$\left[\frac{Q1[] + Q2[] + Q3[] + Q4[] + Q5[]}{50} = [] \right] \times 100 = []\%$$

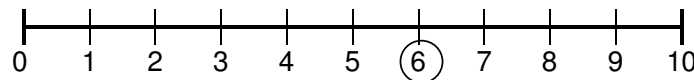
Understanding COPD Questionnaire

Patient ID: _____

Date: _____

This questionnaire will help us find out what you understand about your COPD and the treatments and support available. For each question please **circle the number** on the scale to show your understanding, confidence or use with each topic. If there are topics you do not know much about, feel less confident with or don't use often, then you should circle a low score. If there are topics you know more about, feel more confident with or use often then you should circle a higher score.

Example:



You should complete the questionnaire independently. If there are any questions you have difficulty answering then please ask for help. Please answer all the questions in Section A. Please complete Section B if you have attended a pulmonary rehabilitation programme. The questionnaire should take about 10 minutes to complete.

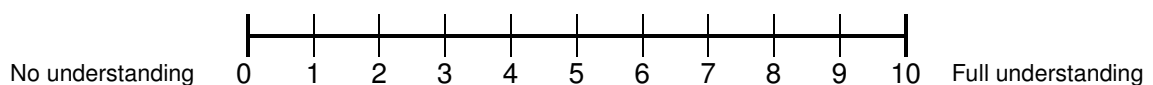
SECTION A

ABOUT COPD

1) How well do you understand what COPD is?



2) How well do you understand how COPD changes over time?



3) How confident are you that you can recognise an exacerbation (a significant worsening of your usual symptoms)?



4) How confident are you that you know how to alter your therapy during an exacerbation (a significant worsening of your usual symptoms)?



5) How confident are you that you know when to seek help during an exacerbation (a significant worsening of your usual symptoms)?



6) How confident are you that you know **how** to use your COPD medication (e.g. inhaler, nebuliser, and tablets)?

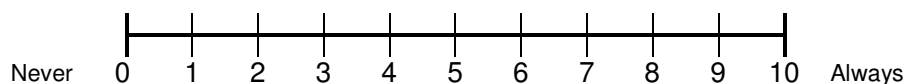


7) How confident are you that you know **why** you use your COPD medication?

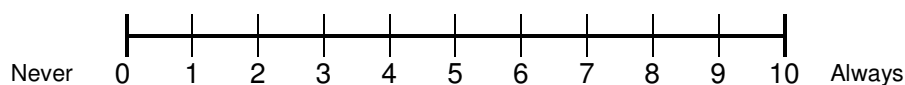


MANAGING SYMPTOMS OF COPD

8) How often do you use breathing techniques to manage your symptoms (e.g. slowing your breathing down and pursed lip breathing)?



9) How often do you pace yourself to conserve energy (e.g. plan activities, alternate light and heavy tasks)?



10) How often do you use positions of ease (e.g. body positions to reduce shortness of breath)?



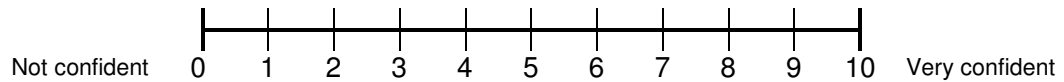
11) How well do you understand the benefits of exercise?



- 12) How confident are you that you can take part in exercise?



- 13) How confident are you that you can manage the low mood or depression sometimes associated with COPD?



- 14) How confident are you that you can manage the anxiety and panic sometimes associated with COPD?



ACCESSING HELP AND SUPPORT

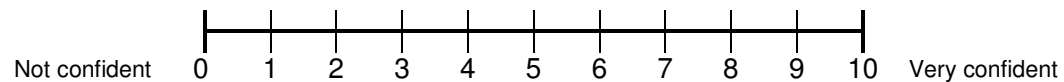
- 15) How confident are you that you know how to get aids and appliances if you need them (e.g. shoe horn, shower seat)?



- 16) How confident are you that you know how to get information about welfare and benefits that you might be entitled to?



- 17) How confident are you that you know how to access facilities for exercise (e.g. gym, pool, walking clubs)?



- 18) How confident are you that you know how to get information about local support groups for people with respiratory conditions?



SECTION B

Complete this section after you have attended pulmonary rehabilitation. For each question please **circle the number** on the scale to show your views and satisfaction with each topic.

- 1) How satisfied were you with the amount of practical information used in the education sessions (e.g. demonstrations and practice)?



- 2) How satisfied were you with the content of the education sessions?



- 3) How satisfied were you with the content of the written materials given?



- 4) How approachable was/were the healthcare professional(s) who delivered the education sessions?



- 5) How accessible was the location of the education sessions (e.g. distance to walk, car parking facilities)?



- 6) Are there any topics that were not covered in the education sessions that you think should be covered?

No ☐ Yes ☐

If 'yes', please insert suggested topic(s) _____

If you would like to add any further comments please insert these in the box below.

Understanding COPD Questionnaire

For staff use only: Understanding COPD questionnaire scoring sheet

Patient ID: _____

Date: _____

About COPD:

$$\left[\frac{Q1 [] + Q2 [] + Q3 [] + Q4 [] + Q5 [] + Q6 [] + Q7 [] + = []}{70} \right] \times 100 = [] \%$$

Managing Symptoms of COPD:

$$\left[\frac{Q8 [] + Q9 [] + Q10 [] + Q11 [] + Q12 [] + Q13 [] + Q14 [] + = []}{70} \right] \times 100 = [] \%$$

Accessing Help and Support:

$$\left[\frac{Q15 [] + Q16 [] + Q17 [] + Q18 [] + = []}{40} \right] \times 100 = [] \%$$

Section A total score:

$$\left[\frac{\text{About COPD []} + \text{Managing Symptoms []} + \text{Accessing Help []} + = []}{180} \right] \times 100 = [] \%$$

Section B total score:

$$\left[\frac{Q1 [] + Q2 [] + Q3 [] + Q4 [] + Q5 [] + = []}{50} \right] \times 100 = [] \%$$