

**Appendix1 – Questionário de dispneia (modified MRC Dyspnea Questionnaire)**

Assinale com uma cruz (assim X), o quadrado correspondente à afirmação que melhor descreve a sua sensação de falta de ar.	<input type="checkbox"/>
<b>GRAU 0</b> <b>Sem problemas de falta de ar exceto em caso de exercício intenso.</b> “Só sinto falta de ar em caso de exercício físico intenso”.	<input type="checkbox"/>
<b>GRAU 1</b> <b>Falta de fôlego em caso de pressa ou ao percorrer um piso ligeiramente inclinado.</b> “Fico com falta de ar ao apressar-me ou ao percorrer um piso ligeiramente inclinado”.	<input type="checkbox"/>
<b>GRAU 2</b> <b>Andar mais devagar que as restantes pessoas devido a falta de fôlego, ou necessidade de parar para respirar quando anda no seu passo normal.</b> “Eu ando mais devagar que as restantes pessoas devido à falta de ar, ou tenho de parar para respirar quando ando no meu passo normal”.	<input type="checkbox"/>
<b>GRAU 3</b> <b>Paragens para respirar de 100 em 100 metros ou após andar alguns minutos seguidos.</b> “Eu paro para respirar depois de andar 100 metros ou passado alguns minutos”.	<input type="checkbox"/>
<b>GRAU 4</b> <b>Demasiado cansado/a ou sem fôlego para sair de casa, vestir ou despir.</b> “Estou sem fôlego para sair de casa”.	<input type="checkbox"/>