



8B

Ventilação para doença do neurónio motor

Informações para pessoas com ou afetadas pela doença do neurónio motor

Se a sua respiração enfraquecer à medida que a doença do neurónio motor (MND) progride, a sua equipa respiratória poderá sugerir o uso de ventilação, isto é, a respiração auxiliada por uma máquina.

Esta folha de informações explora os diferentes tipos de ventilação e o que deve ponderar quando decidir se deverá usar ou não este apoio.

O conteúdo inclui as seguintes secções:

- 1: **Como pode a ventilação ajudar-me?**
- 2: **Que tipos de ventilação estão disponíveis?**
- 3: **Como funciona a ventilação não invasiva?**
- 4: **Como funciona a ventilação invasiva?**
- 5: **Posso parar de usar a ventilação?**
- 6: **Como posso planear antecipadamente os meus cuidados futuros?**
- 7: **Como posso obter mais informações?**



Este símbolo é usado para destacar as nossas outras publicações. Para saber como lhes aceder, consulte *Informações adicionais* no final desta folha.



Este símbolo é usado para realçar citações de outras pessoas com ou afetadas pela MND.

Tenha em atenção que esta é uma versão traduzida das informações originais. A MND Association usa serviços de tradução conceituados, mas não pode assumir a responsabilidade por quaisquer erros de tradução.

Aconselhe-se sempre junto da sua equipa de saúde e assistência social ao tomar decisões sobre tratamento e cuidados. Eles poderão arranjar um tradutor para ajudar nas consultas.

A tradução de informações adicionais poderá ser possível, mas este é um serviço limitado. Entre em contacto com a nossa linha de apoio MND Connect para obter mais informações:

Telefone: **0808 802 6262**

Email: mndconnect@mndassociation.org

1: Como pode a ventilação ajudar-me?

Se for adequado para si, a ventilação poderá ajudar a melhorar a sua qualidade de vida:

- aliviando alguns dos sintomas causados pelo enfraquecimento dos músculos respiratórios
- permitindo que respire de forma mais eficaz
- reduzindo a fadiga
- reduzindo a ansiedade e a angústia.

No entanto, todos têm uma experiência diferente com a MND e os benefícios poderão variar. Também é importante compreender os diferentes tipos de ventilação e como o podem afetar no futuro.

A ventilação poderá prolongar a vida, mas não impedirá o enfraquecimento dos músculos respiratórios nem interromperá a progressão da doença.

Quando precisarei de pensar na ventilação?

Poderá ser difícil ter de decidir se vai ou não usar ventilação. É importante discutir as opções com os profissionais das vias respiratórias envolvidos no seu cuidado, para que possa tomar uma decisão informada.

A sua escolha dependerá:

- dos seus próprios pontos de vista e preferências
- da avaliação para ver se o tratamento é adequado para si
- da melhor altura para a introdução da ventilação

- das suas necessidades na altura em questão
- de quais forem os seus desejos relativamente aos futuros cuidados.

Se possível, descubra o máximo que conseguir sobre as opções de ventilação assim que estiver pronto para o fazer.

"Esta folha de informações poderá ser útil para mostrar aos seus profissionais de saúde e assistência social, que nem sempre têm experiência de ventilação com a MND."

É útil falar com a sua equipa de saúde e assistência social antes de desenvolver quaisquer sintomas ou ao primeiro sinal de qualquer alteração na sua respiração.

Também poderá considerar útil discutir as opções com a sua família e qualquer pessoa envolvida no seu cuidado assim que se sentir pronto para o fazer.

Deste modo, terá tempo para:

- pensar nas suas escolhas sem um sentimento de urgência
- entender o que as suas escolhas significam agora e no futuro
- garantir que os seus desejos e preferências são conhecidos
- garantir que todos os que o apoiam estão preparados para as mudanças futuras, independentemente de decidir usar ou não a ventilação
- evitar intervenções indesejadas ou não planeadas.



"A minha própria experiência mostrou-me que as pessoas nem sempre estão preparadas com antecedência. Ou os sintomas não foram detetados atempadamente. No caso do meu marido, os seus problemas de respiração estavam muito avançados para ele usar a ventilação não-invasiva de forma eficaz."

2: Que tipos de ventilação estão disponíveis?

Existem dois tipos de ventilação:

Ventilação não-invasiva (NIV): quando a sua respiração é auxiliada por uma máquina que ajuda a aumentar a introdução de ar normal através de uma máscara. Esta geralmente cobre o nariz ou o nariz e a boca, dependendo do tipo de máscara que considerar mais confortável.

O Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica (National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE) produziu uma diretriz, a NG42, sobre a avaliação e gestão da MND, que inclui uma secção sobre a NIV. A secção neste documento poderá ajudar ao discutir preocupações sobre a respiração com a sua equipa respiratória ou com a equipa mais alargada de saúde e assistência social.



Para mais informações, consulte:
Folha de informações 1A - *diretriz NICE sobre a doença do neurónio motor*

Ventilação invasiva (também conhecida como traqueostomia): quando um tubo é inserido na traqueia através da frente do pescoço, o que permite que um ventilador assuma a sua respiração.

Usar a ventilação poderá não ser adequado para todos. Se for apropriada, poderá ajudar a aliviar problemas respiratórios, melhorar o sono e reduzir a fadiga, mas não irá interromper o progresso da doença.

O que é a ventilação total?

A ventilação geralmente é necessária durante a noite, mas, à medida que a doença progride, poderá precisar dela por períodos mais longos durante o dia.

Se precisar de usar ventilação durante mais de 12 horas a cada 24, habitualmente significa que está a ficar dependente da máquina.

Qualquer tipo de ventilação poderá ser usado a tempo parcial se ainda puder respirar sem assistência. No entanto, a ventilação invasiva é frequentemente utilizada de forma contínua a partir do ponto de introdução.

Se precisar de algum tipo de ventilação de forma contínua, a isto chama-se ventilação total. Quando estiver em ventilação total, é provável que fique dependente desse auxiliar. Sem ele, ficará sem fôlego num curto espaço de tempo e poderá não conseguir respirar de forma eficaz sozinho.

O que acontece se decidir não usar ventilação?

Se a ventilação não for a melhor opção para si ou decidir não a usar, a sua equipa respiratória, o fisioterapeuta e outros profissionais, como a sua equipa de cuidados paliativos, poderão aconselhar sobre outras formas de o ajudar, nomeadamente:

- postura e posicionamento
- exercícios de respiração
- assistência se tiver dificuldade em tossir
- formas de descontrair
- medicação para aliviar sintomas e ansiedade.



Para obter mais informações sobre outras terapias respiratórias, consulte: Folha de informações 8A - *Apoio para problemas respiratórios*

Preciso de oxigénio extra?

Na maioria dos casos, a ventilação para a MND usa ar normal para o ajudar a respirar. Normalmente não se recomenda oxigénio adicional em casos de MND, pois poderá prejudicar o equilíbrio entre oxigénio e dióxido de carbono no organismo.

No entanto, se os seus níveis de oxigénio forem baixos, poderá ser por vezes usado com cautela. Qualquer decisão sobre oxigénio para uso doméstico deverá ser discutida com a sua equipa respiratória, pois um nível elevado de oxigénio no sangue poderá ser prejudicial.



Para obter mais informações sobre o uso de oxigénio com MND durante viagens aéreas, consulte:

Folha informativa 8E - *Viagens aéreas e ventilação para a doença do neurónio motor*

3: Como funciona a ventilação não invasiva?

A NIV aumenta o fluxo de ar normal nos pulmões através de uma máscara que cobre apenas o nariz ou o nariz e a boca. Esta é ligada através de tubos a uma pequena máquina alimentada por uma tomada elétrica normal ou por uma bateria.

O fluxo de ar da máquina NIV é cronometrado para combinar com o seu padrão de respiração normal. Algumas máquinas ajustam o tempo automaticamente.

Onde posso usar a NIV?

Existem vários tipos de máquinas, mas são pequenas, portáteis e poderão ser usadas em qualquer lugar, inclusivamente em casa e em movimento.

Mesmo que precise de usar uma cadeira de rodas, continuará a ter mobilidade, pois algumas das máquinas poderão ser alimentadas por uma bateria. Se viajar de carro, algumas máquinas poderão ser ligadas ao isqueiro.



Para obter mais informações sobre como efetuar a NIV num avião, consulte:
Folha informativa 8E - *Viagens aéreas e ventilação para a doença do neurónio motor*

A equipa respiratória irá mostrar-lhe como usar a máquina. As configurações, máscaras e outros componentes do ventilador serão ajustados à sua situação em particular. Tal é habitualmente realizado no hospital com carácter ambulatorio, mas poderá ser necessária uma estadia curta. No entanto, alguns destes serviços poderão deslocar-se a sua casa.

O uso que faz do ventilador será regularmente revisto caso as suas necessidades mudem. A equipa poderá fornecer apoio contínuo, incluindo conselhos sobre manutenção e limpeza do equipamento e apoio urgente fora de horas, se necessário. Poderá organizar visitas à sua casa caso tenha dificuldades em viajar.

A habituação à máquina e à máscara é um processo demorado. Poderá adaptar-se muito rapidamente ou talvez seja necessário testar diferentes configurações ou máscaras. A sua equipa respiratória fornecerá assistência mas, se decidir que não é o melhor para si, poderá proporcionar outras opções para o ajudar a gerir os seus sintomas.

Quando não é a NIV adequada?

A avaliação do seu caso pela equipa respiratória é importante, pois é necessário ter em consideração vários aspetos.

A NIV poderá não ser adequada se:

- não tiver um prestador de cuidados remunerado ou não remunerado durante longos períodos durante o dia ou a noite e sentir fraqueza nos braços ou nas mãos - isto significa que poderá ser difícil colocar ou tirar a máscara
- se sentir claustrofóbico ou muito dorido ao usar a máscara
- não puder ajustar a sensação do fluxo de ar ao usar a máquina
- tiver dificuldades em engolir.

O que acontece ao longo do tempo com a NIV?

No início, só precisa de usar a NIV de noite, para ajudar a melhorar a sua respiração e a qualidade do sono. No entanto, à medida que a doença progride, precisará de a usar durante o dia para ajudar a aliviar os sintomas.



"Estou atualmente a usar a NIV durante 15 horas por dia."

Tal significa que poderá ficar dependente da NIV com o passar do tempo e que poderá chegar a um ponto em que precisará de a usar constantemente. No entanto, não se trata da mesma situação que o suporte de vida.

Mesmo com a NIV, chegará uma altura em que os músculos respiratórios se tornarão demasiado fracos para que a máquina possa ajudar. Para alguns, poderá demorar muitos meses, para outros poderá acontecer mais rapidamente. Este estado conduz à sonolência, à inconsciência e, por fim, à morte. Habitualmente é um processo pacífico e a sua equipa de saúde e assistência social poderá ajudá-lo a reduzir a ansiedade. Consulte a Secção 5: *Posso parar de usar a ventilação?*

Neste caso, é improvável que a reanimação seja útil, uma vez que a sua NIV não poderá ajudar de forma eficaz.

A ventilação invasiva funciona de forma diferente, pois respira por si. Consulte em seguida a secção 4: *Como funciona a ventilação invasiva?*

4: Como funciona a ventilação invasiva?

A ventilação invasiva usa um tubo inserido na parte frontal do pescoço, na traqueia, para o ajudar a respirar e permitir a sucção das secreções. A inserção do tubo é denominada de traqueostomia, e é realizada sob anestesia geral. A máquina de ventilação usa este tubo para o ajudar a respirar.

A ventilação invasiva nem sempre está disponível ou é disponibilizada a pessoas com MND no Reino Unido, mas por vezes é usada caso a NIV não seja adequada.

Este tipo de ventilação geralmente significa uma ventilação total e a prestação de cuidados poderá ser complexa.

É necessária a assistência de uma equipa multidisciplinar experiente e daqueles envolvidos no seu cuidado.

Em que preciso de pensar no que diz respeito à ventilação invasiva?

Não é necessária uma máscara facial com ventilação invasiva, o que significa que poderá evitar momentos de claustrofobia ou desconforto. No entanto, há outros fatores a considerar.

Tal como a NIV, é portátil e poderá ser usada em casa, mas será necessário um nível cada vez maior de assistência por parte dos seus familiares ou prestadores de cuidados. Esta situação pode ser complicada para eles e frustrante para si, que poderá vir a usar este tipo de ventilação durante alguns anos. A ventilação invasiva é mais bem-sucedida quando os outros sintomas da MND estão a progredir lentamente e a sua qualidade de vida é boa.

Se o nível de cuidados de que necessita aumentar, poderá já não ser possível prestar-lhe assistência em casa, pelo que poderá ter de se mudar para um lar com assistência terapêutica. Em determinadas circunstâncias, a ventilação invasiva só poderá ser disponibilizada se estiver preparado para se mudar para um lar com assistência terapêutica, devido à complexidade de cuidados que requer.

Se a MND causar problemas com a fala e comunicação, a ventilação invasiva poderá piorar essa situação. O seu padrão de fala poderá ser perturbado pelo ritmo do ventilador e com algumas máquinas poderá ser difícil falar.

No entanto, os problemas de fala e comunicação com a MND continuarão a progredir com ou sem ventilação, pelo que poderá ser mais difícil informar as pessoas sobre os seus desejos em termos de cuidados futuros. É importante planear com antecedência para garantir que todos os envolvidos no seu cuidado estão cientes dos seus desejos. Ver Secção 6: *Como faço para antecipar os meus futuros cuidados?*

Aconselhe-se junto da sua equipa respiratória sobre todos estes pontos. No que diz respeito à ventilação invasiva, também poderá querer perguntar sobre:

- a manutenção do equipamento, pois esta requer a participação de profissionais
- a substituição do tubo, que geralmente é feita uma vez por mês (este é um procedimento menor, mas com algum risco)
- a sucção do muco das vias aéreas, que é necessário de forma mais frequente nas primeiras semanas de ventilação e quando ocorrem infeções no tórax

- os cuidados diários ou mais frequentes necessários para evitar entupimentos, infeções e rutura da pele em redor dos tubos.

É sua a decisão de usar ou não algum tipo de assistência respiratória. No entanto, em situações inesperadas, é possível que a ventilação invasiva seja introduzida sem o seu consentimento prévio.

Por exemplo, se for ressuscitado numa emergência, poderá ser usada para o ajudar a recuperar. É uma situação habitualmente temporária, mas a equipa de emergência poderá não compreender o quão difícil é deixar de usar a ventilação invasiva, uma vez que os músculos respiratórios ficam enfraquecidos com a MND. Poderá então ter de aceitar este tipo de ventilação como apoio contínuo, o que poderá afetar os planos para os seus cuidados futuros.

Se a ventilação invasiva for algo que definitivamente não quer em nenhuma circunstância, terá de deixar isso claro a todos os envolvidos nos seus cuidados. Poderá ter de anotar os seus desejos para orientar as pessoas caso, no futuro, não consiga tomar decisões ou comunicar por qualquer motivo. Consulte a Secção 6: *Como faço para antecipar os meus futuros cuidados?*

5: Posso parar de usar a ventilação?

Poderá parar de usar a ventilação a qualquer momento. Tem o direito legal de pedir que um tratamento como a assistência respiratória seja interrompido.

Poderá querer parar de usar a ventilação caso sinta que já não está a ajudar ou que se tornou um peso. Se a usar apenas de vez em quando, poderá optar por não voltar a colocar a máquina após um período sem a utilizar. Provavelmente precisará de outras terapias para gerir os seus sintomas, por isso geralmente é melhor planear o término com a sua equipa de saúde e assistência social.

Todavia, é muito difícil sair da ventilação se já precisa de apoio contínuo. Se estiver em ventilação total e já não conseguir respirar de forma eficaz sozinho, é provável que ocorra uma morte natural num curto período de tempo.

A sua decisão de parar deverá ser feita com o entendimento claro de que tal colocará a sua vida seriamente em risco. Fale com a sua equipa respiratória ou com profissionais de cuidados paliativos, que explicarão de que forma a medicação o poderá ajudar a acalmar-se e a aliviar o sofrimento caso opte por parar nestas circunstâncias.

A sua equipa respiratória, a equipa de cuidados paliativos e a equipa mais alargada de saúde e assistência social poderão responder a quaisquer perguntas que tenha sobre o planeamento futuro, incluindo as relacionadas com a gestão de sintomas e com o apoio para a sua família. Também poderá registar decisões antecipadas para deixar de usar a ventilação em circunstâncias específicas, caso se torne incapaz de fazer escolhas ou de comunicar. Consulte a Secção 6: *Como posso planear antecipadamente os meus cuidados futuros?*

6: Como posso planear antecipadamente os meus cuidados futuros?

A utilização de assistência respiratória poderá fazer surgir questões e medos sobre a forma como a MND irá progredir. Este poderá ser um bom momento para começar a conversar abertamente com a sua família e equipa de saúde e assistência social sobre os seus cuidados futuros.

Ao fazê-lo, poderá sentir menos ansiedade e poderá achar que é útil falar sobre:

- as escolhas para os cuidados de fim de vida
- as opções de remoção da ventilação, se já não estiver a ajudar ou se se tiver tornado um fardo
- o que acontecerá nas fases posteriores da MND, pois o conhecimento dos factos poderá ajudar a reduzir o receio
- como registar os seus desejos para os cuidados futuros.

Partilhar os seus pensamentos e decisões com todos os envolvidos no seu cuidado ajuda-os a atender as suas necessidades e desejos e poderá ainda ajudá-lo a sentir-se mais aliviado.

É importante ter estas conversas o mais cedo possível. A fala e a comunicação poderão ser afetadas pela MND e algumas pessoas também experienciaram mudanças no pensamento e no raciocínio. Tal significa que poderá tornar-se mais difícil ter discussões complexas.

Caso fique incapacitado de tomar decisões ou de comunicar, poderá registar os seus desejos relativamente aos cuidados e tratamentos futuros. Assim, as outras pessoas ficarão a saber como pretende que lhe prestem assistência e o que não quer que aconteça.

Habitualmente, poderá fazê-lo optando por um ou por ambos os métodos seguintes:

Plano prévio de cuidados: permite que registe os seus desejos sobre qualquer aspeto dos cuidados, tratamentos ou atos de assistência de que possa vir precisar. Não é um documento juridicamente vinculativo, mas ajuda a orientar todos os envolvidos no seu cuidado.

Decisão Antecipada de Recusa de Tratamento (ADRT): permite registar os tratamentos que não deseja introduzir ou que deseja que sejam retirados em circunstâncias específicas no futuro. Por exemplo, poderá querer retirar a NIV numa altura específica. Se preenchida corretamente, e conseguir mostrar que consegue tomar decisões fundamentadas aquando da sua criação, a ADRT é juridicamente vinculativa.

À medida que os sintomas progridem, os seus desejos poderão mudar. Poderá rever e alterar seus planos ou decisões antecipadas a qualquer momento.



Para obter mais informações sobre como planear com antecedência e tomar decisões antecipadas, consulte *Fim da vida: um guia para pessoas com doença do neurónio motor* e a folha de informações 14A - *Decisão Antecipada de Recusa de Tratamento (ADRT)*

A nossa linha de apoio MND *Connect* poderá ouvi-lo, caso precise de conversar, ou facultar alguma orientação de que necessite para planear o futuro. Consulte *Mais Informações* na secção 7: *Como posso obter mais informações?* para obter os contactos.

A equipa de apoio também poderá encaminhá-lo para os nossos visitantes, filiais e grupos da Associação, bem como para os consultores de desenvolvimento de cuidados regionais, que poderão ouvir as suas preocupações e ajudá-lo a encontrar mais informações.

7: Como faço para obter mais informações?

Organizações úteis

Nós não recomendamos necessariamente nenhuma das seguintes organizações, mas incluimo-las para o ajudar a iniciar a sua busca por mais informações.

As informações de contacto estão corretas no momento da impressão, mas poderão mudar entre as revisões. Se precisar de ajuda para encontrar uma organização ou tiver alguma dúvida, entre em contacto com a nossa linha de apoio MND Connect (consulte as Informações Adicionais no final desta folha para obter mais detalhes).

GOV.UK

Aconselhamento governamental online sobre uma variedade de tópicos de bem-estar, incluindo apoio para pessoas com deficiência.

E-mail: os endereços de e-mail são fornecidos no site, relacionados com cada consulta

Website: www.gov.uk
www.nidirect.gov.uk (Irlanda do Norte)

Health in Wales

Informações sobre serviços NHS (Serviço Nacional de Saúde) no País de Gales, incluindo um diretório dos conselhos de saúde galeses.

Trata-se de um serviço de informações online apenas (consulte também o NHS Direct Wales).

Email: através da página de contacto do site

Website: www.wales.nhs.uk

MND Scotland

A MND Scotland fornece financiamento de cuidados, informações e pesquisa para pessoas afetadas pela doença do neurónio motor na Escócia.

Morada: 2nd Floor, City View, 6 Eagle Street, Glasgow G4 9XA

Telefone: 0141 332 3903

Email: info@mndscotland.org.uk

Website: www.mndscotland.org.uk

Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica (National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE)

Uma organização independente que fornece diretrizes nacionais sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde, incluindo as NG42 sobre a avaliação e gestão da MND. Esta diretriz inclui uma secção sobre a NIV.

Morada: 10 Spring Gardens, Londres SW1A 2BU
Telefone: 0845 003 7780
Email: nice@nice.org.uk
Website: **www.nice.org.uk**

NHS Choices

A principal referência online para o NHS, incluindo informações sobre cuidados de saúde continuados.

Morada: Customer Service Centre, The Department of Health, Richmond House, 79 Whitehall, Londres SW1A 2NL
Telefone: 0207 210 4850
Email: através da página de contacto do site
Website: **www.nhs.uk**

NHS 111

O serviço online/telefónico do NHS se precisar de ajuda ou conselhos médicos urgentes para eventualidades não fatais. Disponível 24 horas por dia, 365 dias por ano.

Telefone: 111 (Inglaterra)

NHS Direct Wales

Serviço de aconselhamento e informações de saúde do País de Gales.

Telefone: 0845 4647
Website: **www.nhsdirect.wales.nhs.uk**

NHS Northern Ireland

Informações sobre serviços do NHS na Irlanda do Norte. Trata-se de um serviço online apenas.

Email: através da página de contacto do site
Website: **www.hscni.net**

NI Direct

O equivalente a GOV.UK para a Irlanda do Norte. Fornece informações governamentais sobre diversos assuntos relativos ao bem-estar social, incluindo serviços de saúde e apoio à deficiência.

Email: através da página de contacto do site
Website: **www.nidirect.gov.uk**

Lista de referências

As referências de apoio usadas neste documento estão disponíveis mediante solicitação efetuada a:

Email: infofeedback@mndassociation.org

Ou escreva-nos para:

Information feedback, MND Association, PO Box 246, Northampton NN1 2PR

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer às seguintes pessoas pela sua amável ajuda na revisão deste conteúdo:

Sarah Ewles, fisioterapeuta especialista clínica em medicina respiratória, The Respiratory Centre, University Hospitals Southampton NHS Trust

Christina Faull, consultora de medicina paliativa, LOROS, Leicester

Leah Gallon, fisioterapeuta respiratório clínico especializado, Respiratory Department, Salisbury Foundation Trust

Martin Latham, enfermeiro especialista, Sleep Service, St James Hospital, Leeds

Andria Merrison, consultora de neurologia com especialização em doença neuromuscular, Diretora do Bristol MND Care Center

Informações adicionais

Facultamos outras folhas informativas relacionadas com a assistência respiratória e com a MND:

1A - *Diretriz NICE sobre a doença do neurónio motor*

8A - *Assistência para problemas respiratórios*

8D - *Resolução de problemas da ventilação não invasiva (NIV)*

8E - *Viagens aéreas e ventilação para a doença do neurónio motor*

14A - *Decisão Antecipada de Recusa de Tratamento (ADRT)*

Também fornecemos os seguintes guias:

Viver com a doença do neurónio motor - o nosso guia principal sobre a MND e como gerir o seu impacto

Os cuidados e a MND: assistência para si - informações abrangentes para prestadores de cuidados não remunerados ou familiares que prestam assistência a alguém que vive com MND

Os cuidados e a MND: guia rápido - a versão resumida das nossas informações para prestadores de cuidados

Fim da vida - um guia para pessoas com doença do neurónio motor - o nosso guia abrangente para tomar decisões sobre cuidados futuros e a MND em fase tardia, incluindo o plano antecipado de cuidados e decisões antecipadas

Pode transferir a maioria das nossas publicações no nosso site em:

www.mndassociation.org/publications ou peça uma impressão à linha de apoio MND Connect, que poderá fornecer informações e assistência adicionais:

MND Connect

MND Association, PO Box 246, Northampton NN1 2PR
Telefone: 0808 802 6262
Email: mndconnect@mndassociation.org

Site da MND Association e fórum online

Website: www.mndassociation.org
Fórum online: <http://forum.mndassociation.org> ou através do site

As suas opiniões são bem-vindas

As suas opiniões são verdadeiramente importantes para nós, pois ajudam a melhorar as nossas informações em benefício das pessoas que vivem com MND e daqueles que cuidam delas.

Caso pretenda deixar algum comentário sobre qualquer uma das nossas folhas informativas, pode aceder a um formulário online em:
www.surveymonkey.com/s/infosheets_1-25

Poderá solicitar uma versão em papel do formulário ou fornecer feedback direto por e-mail:
infofeedback@mndassociation.org

Ou escreva-nos para:
Information feedback, MND Association, PO Box 246, Northampton NN1 2PR

Última revisão: 01/15
Próxima revisão: 01/18
Versão: 5,0