Guia sobre recuperação de um AVC

Informação e recursos para familiares e indivíduos em fase de recuperação após um AVC

www.strokerecovery.guide

Toronto Stroke Networks

Fases da recuperação de um AVC*

Esta imagem permite identificar as 5 principais áreas do caminho conducente à recuperação após um AVC. Dado que o caminho é diferente para cada pessoa, é possível experienciar, ou não, todas as 5 áreas. Aprofunde o seu conhecimento lendo o seguinte:

- O que deverá esperar;
- Os elementos da equipa de saúde que irá conhecer; e
- Onde poderá encontrar mais informação neste guia.

Tem perguntas a fazer?
Dirija-se a um dos elementos da equipa de saúde

Nota do tradutor: AVC – Sigla de 'acidente vascular cerebral'

Toronto Stroke Networks

Emergência e cuidados intensivos

Fui levado para o hospital porque tive um AVC.

O que vai acontecer?
- Serei tratado por uma equipa especializada em AVC, a qual irá avaliar as minhas necessidades médicas e decidir se vou ser hospitalizado.
- Será avaliado o tipo de AVC que eu tive e se irei beneficiar de um medicamento dissolvente de coágulos.
- Tomarei conhecimento sobre o tipo de AVC que sofri, por que razão o tive e o que irá acontecer a seguir.

Quais os exames envolvidos?
Os exames poderão envolver: Tomografia axial computorizada (TAC), angiografia por tomografia computorizada, imagem por ressonância magnética, angiografia por ressonância magnética, exame de Doppler às carótidas, angiografia cerebral, ecocardiograma, eletrocardiograma, monitor Holter, análises ao sangue e à deglutição.

O que deverei esperar no caso de ser hospitalizado?
- Cuidados de enfermagem durante 24 horas.
- Poderá haver alguma restrição ou alteração nos alimentos e líquidos que poderei tomar.
- Poderei obter tratamento intravenoso (IV) e/ou ser-me aplicada uma sonda nasogástrica (NG).
- Poderei começar a tomar novos medicamentos que reduzem o risco de vir a sofrer outro AVC.
- Poderei ficar no hospital cerca de 5–7 dias, embora este período de tempo possa ser mais curto ou longo, consoante as minhas necessidades de cuidados gerais.

Por quem serei consultado?
- Enfermeiros, médicos, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, terapeuta da fala, dietista, assistente social, farmacêutico, etc.. (Ver rubrica “A equipa de saúde”)

Capítulos a consultar:
- Quando ocorre um AVC
- Controlar os efeitos do AVC
- Deixar o hospital

Reabilitação em regime de internamento

A recuperação após um AVC começa de imediato. O objetivo da reabilitação em regime de internamento consiste em ajudar-me a reaver a minha independência o mais possível, de modo a que eu possa voltar a viver no seio da comunidade. Também poderei aprender maneiras de fazer coisas de forma diferente do que fazia anteriormente.

O que vai acontecer?
- Ficarei num hospital de reabilitação. À medida que eu for melhorando, poderei estar apto a ir para casa aos fins de semana.
- Obterei terapia, a qual irá ajudar a recuperar a minha capacidade para me movimentar em segurança, dentro e fora de casa, a cuidar de mim próprio, a comunicar as minhas carências e a interagir com as outras pessoas.
- Participarei na terapia o mais possível.
- Poderei participar várias horas por dia em atividades individuais e/ou em grupo.
- Aprenderei novas aptidões que me irão ajudar a recuperar e a ser mais independente.
- É útil ter um familiar ou pessoa amiga (se estiver disponível) para me apoiar.

Por quem serei consultado?
- Enfermeiras, fisiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, terapeuta da fala, dietista, terapeuta de tempos livres, assistente social, farmacêutico, etc. (Ver rubrica “A equipa de saúde”)

Por quanto tempo irei ficar internado?
- Pouco depois de ter sido hospitalizado, a equipa de saúde irá definir o tempo de internamento na minha presença.
- Poderei ficar internado entre uma a sete semanas, consoante as minhas necessidades/objetivos em matéria de reabilitação.

Capítulos a consultar:
- Deixar o hospital
- Controlar os efeitos do AVC

Clínica de prevenção do AVC

É importante acompanhar a minha saúde e os fatores de risco, a fim de evitar a ocorrência de outro AVC. Se os médicos considerarem que eu tive um AVC, poderei ser referenciado para uma clínica de prevenção do AVC.

O que vai acontecer?

- Analisar o tipo de AVC que eu tive, bem como os resultados dos exames, os fatores de risco e os medicamentos.
- Efetuar um exame neurológico e concluir se é necessário efetuar mais exames.
- Elaborar um plano sobre a forma de poder prevenir outro AVC.
- Debater o plano e dar-lhe seguimento com o meu médico de família e/ou outro especialista ou profissionais de saúde.

Por quem serei consultado

- Neurologista;
- Enfermeiro auxiliar ou enfermeiro clínico especializado;
- Outros profissionais de saúde, consoante as minhas necessidades.

Capítulos a consultar:

- Quando ocorre um AVC
- Controlar os efeitos do AVC
- Boa saúde

Reabilitação em regime ambulatório

A recuperação de um AVC é um processo contínuo. A meta da reabilitação em regime ambulatório consiste em ajudar-me a ser independente e a participar em atividades significantes quando eu voltar a viver no seio da comunidade.

O que vai acontecer?

- Irei participar num programa para pacientes externos, com uma média de 2-3 vezes por semana.
- Irei aprender como continuar a controlar a minha saúde e bem-estar.
- Irei aprender a forma de encontrar recursos na comunidade que apoiem os meus interesses.
- Poderá haver uma avaliação da minha aptidão para voltar a conduzir ou regressar ao trabalho, quando chegar o momento.
- É útil ter um familiar ou pessoa amiga (se estiver disponível) para me apoiar.

Por quem serei consultado?

- Fisiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, terapeuta da fala, dietista, assistente social, etc. (Ver rubrica “A equipa de saúde”).

Por quanto tempo irei permanecer no programa?

- Pouco depois de iniciar o tratamento, a equipa de saúde irá definir, junto comigo, por quanto tempo irei permanecer no programa de reabilitação em regime ambulatório.
- O período de tempo dependerá das minhas necessidades/objetivos em matéria de reabilitação.

Capítulos a consultar:

- Controlar os efeitos do AVC
- Voltar à vida normal

A vida após o AVC

A recuperação contínua é possível. Há vida após o AVC.

O que vai acontecer?

- Continuarei a dedicar-me ao programa de exercício no lar e em melhorar as minhas aptidões de participação na vida diária.
- Irei participar em programas comunitários.
- Irei garantir que o meu cuidador (se houver) está a gerir a situação e que eu obtenho assistência quando precisar.
- Continuarei a tomar decisões informadas sobre estilo de vida para me manter saudável e reduzir o risco de ter outro AVC.

Por quem serei consultado?

- Os prestadores de cuidados comunitários avaliarão a minha capacidade para voltar a participar em importantes atividades sociais ou de tempos livres, bem como para conduzir e/ou trabalhar, se for adequado.
- Terei consultas permanentes com os meus prestadores de cuidados, a fim de reduzir o risco de ter outro AVC e garantir também que estou a tratar dos meus problemas. (Ver rubrica “A equipa de saúde”)

Capítulos a consultar:

- Uma boa saúde
- Voltar à vida normal
- Controlar os efeitos do AVC

Índice

Apresentação	1
Reconhecimento	2
Uma mensagem de esperança	3
Como utilizar o “Guia sobre recuperação de um AVC”	5
Quando ocorre um AVC	6
O que é um AVC	7
Exames	11
Medicamentos	15
Clínicas de prevenção do AVC	27
A equipa de saúde	30
Planeamento antecipado de cuidados	33
Deixar o hospital	37
Aspetos a considerar	38
Dispositivos de assistência	43
Autorreflexão	47
Definição de objetivos	50
Uma boa saúde	53
O álcool	55
Fibrilação auricular	58
Não fumar	61
Tensão arterial	64
Colesterol	68
Diabetes	71
Peso saudável	81
Nutrição	86
Atividade física	94
Apneia do sono	98

Controlar os efeitos do AVC 103
Capacidade para pensar e entender 104
Comunicação 107
Depressão 111
Cansaço e sono 115
Mobilidade 119
A vida no lar 123
Dores 128
Autocuidados 131
Dificuldades na deglutição 134

Voltar à vida normal 139
Apoio de cuidadores 140
A condução 148
Aspeto financeiro e dinheiro 152
Funções na vida 159
Sexo e intimidade 161
Apoio social 164
Viagens 168
O emprego e a escola 171

Glossário 177
Diretório 187

Apresentação

Muitas vezes, as pessoas que sofreram um AVC chamam caminho à sua recuperação, o qual é diferente para cada indivíduo. À medida que o leitor, o cuidador e os seus familiares iniciam o seu próprio caminho, esperamos que este guia seja útil ao longo do mesmo.

O ***Guia sobre Recuperação de um AVC*** é para ser utilizado pelo leitor e cuidadores durante a fase de recuperação após o AVC. A sua utilização é a seguinte:

- Registar informação sobre saúde e cuidados
- Identificar necessidades e perguntas
- Definir objetivos para a recuperação, viver bem e evitar outro AVC
- Acompanhar o progresso da situação
- Comunicar com a equipa de saúde e cuidadores
- Encontrar recursos e serviços de apoio que respondam às suas necessidades

O ***Guia sobre Recuperação de um AVC*** irá ajudar o leitor a adquirir conhecimentos, aptidões e confiança de modo a controlar a sua própria saúde. A isto, chama-se 'autocontrolo'.

Controlar a própria saúde e manter uma perspetiva positiva,
com a ajuda da equipa de saúde e dos cuidadores,
é a melhor forma de recuperar e viver bem após um AVC.

Cabe ao leitor decidir qual a informação que pretende transmitir à equipa de saúde. A transmissão de informação mantém os prestadores de cuidados de saúde informados, podendo assim ajudar o leitor a tomar decisões e a obter a melhor assistência possível. A informação que lhes for transmitida pode ser inserida no processo clínico.

O leitor pode levar este guia para as consultas ou reuniões com a equipa de saúde. Poderá também achar útil ter uma pasta de arquivo e/ou um diário para manter um registo:

- dos nomes e números de telefone dos prestadores de cuidados com quem comunica
- das datas e horas dos próximos exames ou consultas médicas
- do tratamento e dos apontamentos médicos, resultados dos exames e outra informação importante.

Para mais sugestões e estratégias, consulte este guia em www.strokerecovery.guide

Reconhecimento

O ***Guia sobre Recuperação de um AVC*** (anteriormente com o título 'O meu guia sobre recuperação de um AVC') foi criado por profissionais de saúde das redes de Toronto (Toronto Stroke Networks), por indivíduos em fase de recuperação de um AVC e seus cuidadores. Estamos gratos a todos os que, generosamente, facultaram a sua visão, parecer, dedicação e contributo. Sendo um trabalho conjunto, esperamos que este guia apoie o leitor em cada etapa do caminho.

Isenção de responsabilidade: Este guia serve para registar informação de uso pessoal, não tendo o propósito de dar conselhos médicos nem de substituir o parecer da equipa de saúde. Os prestadores de cuidados de saúde poderão dar ao leitor informação extraída do seu processo clínico, a qual pode ser inserida em algumas páginas. Todavia, o guia não faz parte do processo clínico. Este guia não contém uma lista completa de todos os programas e serviços disponíveis na grande região de Toronto. Não assumimos a responsabilidade pela exatidão da informação inserida nas hiperligações apresentadas. A referência a produtos e serviços não deve ser interpretada como sendo uma promoção de qualquer tipo. Para obter mais pormenores sobre produtos, programas e custos, é favor contactar os prestadores de serviços.

Uma mensagem de esperança

O AVC é uma lesão muito repentina e instantânea sofrida no cérebro. Não é uma doença. Não é algo gradual. O leitor foi estabilizado. O AVC que sofreu é um acontecimento ocorrido na sua vida. A opção é a recuperação com sucesso. É importante ter uma atitude de determinação, otimismo, incentivo, esperança, confiança e gratidão, imparáveis.

A recuperação emocional e física deverá surgir de imediato na mente. Deverá adotar uma mentalidade positiva. Mudar os seus pensamentos e mudar-se a si próprio para reaver o que perdeu. É um trabalho difícil. Tudo pode melhorar a partir daqui, mas só o leitor pode fazer com que isso aconteça e vai conseguir. A esperança transforma o pessimismo em otimismo. A esperança é invencível. Cabe ao leitor a decisão de tornar o resto da vida o melhor da sua vida. O leitor poderá melhorar ou amargurar-se. A decisão não está no destino, mas sim no leitor.

Dê uma oportunidade à Esperança e desfrute deste guia.

Bob, voluntário do programa Peers Fostering Hope e a recuperar de um AVC

3 Coisas sobre mim

No espaço abaixo, escreva algumas observações sobre o que gostaria que as outras pessoas soubessem a seu respeito.

Como utilizar este guia

Cada rubrica do guia foi organizada em três partes:

Informação que ajuda a saber o que deve esperar.

A rubrica ‘Informação’ resume o tema em linguagem simples, o que poderá ajudar a responder a perguntas que possa ter.

Perguntas a fazer a si próprio e à equipa de saúde.

A rubrica ‘Perguntas’ ajuda a confirmar o que já sabe e a identificar qual a informação complementar de que possa precisar. Além disso, ajuda também a conhecer quais as perguntas a fazer à equipa de saúde. Responder a perguntas incentiva à autorreflexão e a definir objetivos, etapas importantes no autocontrolo.

Onde obter mais informação, ajuda e apoio.

A rubrica ‘Ajuda’ enumera uma lista de recursos que poderão dar informação, ajuda prática e apoio. No fim do guia, poderá encontrar um diretório com informação para contacto, sempre que for possível. Apesar de termos inserido muitos recursos, as listas poderão não estar completas. A informação e os serviços sofrem alterações e surgem sempre novos recursos. Se o leitor tiver conhecimento de algum recurso que possa recomendar, agradecemos que nos informe através do endereço info@tostroke.com.

Quando ocorre um AVC?

Após um AVC, o leitor poderá ter muitas perguntas a fazer. É possível sentir-se assustado ou nervoso em relação ao que está a acontecer com a sua saúde. Poderá mesmo perguntar a si próprio o que virá a seguir. Esta situação é normal.

Aprender o mais que puder acerca do AVC e sua recuperação ajudará o leitor a:

- Perceber o que aconteceu (o AVC e as suas causas)
- Saber o que deverá esperar, incluindo os exames necessários
- Sentir confiança quando conversar com a equipa de saúde
- Tomar os medicamentos com prudência
- Controlar as mudanças na vida
- Melhorar a saúde em geral e a recuperação
- Reduzir o risco de vir a sofrer outro AVC

Este capítulo contém temas sobre:

AVC

Exames

Medicamentos

Equipa de saúde

Planeamento antecipado de cuidados

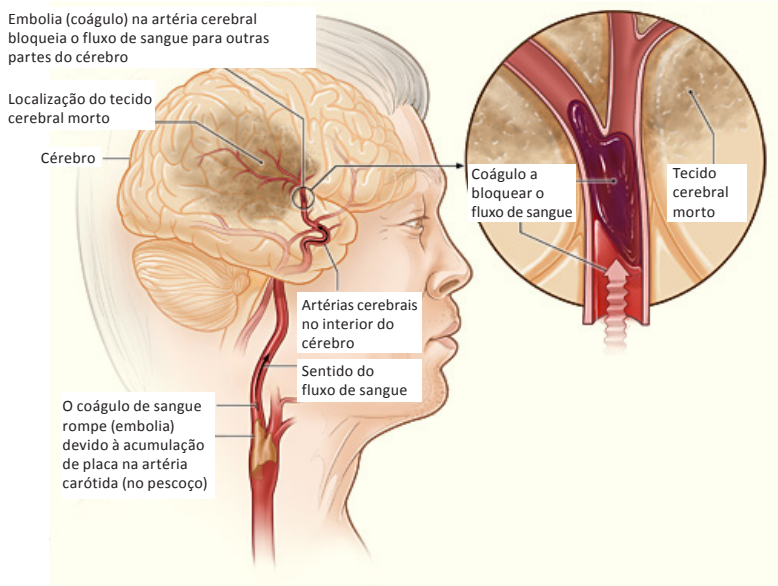
Para mais sugestões e estratégias, consulte este guia em www.strokerecovery.guide

O que é um AVC

O AVC é uma lesão numa parte do cérebro que ocorre quando há algo de errado com a circulação do sangue no cérebro. Os dois tipos principais de AVC são:

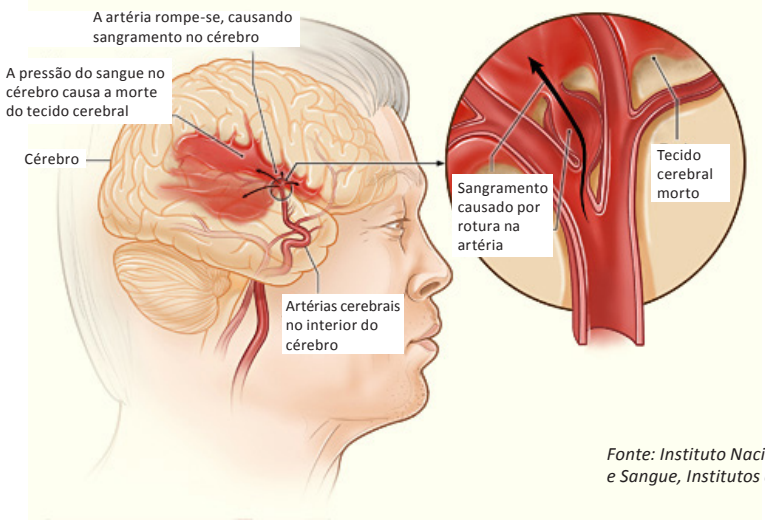
1. Isquémico

Quando ocorre o bloqueio de uma artéria do cérebro



2. Hemorrágico

Quando ocorre a rutura ou sangramento de uma artéria do cérebro



Fonte: Instituto Nacional do Coração, Pulmão e Sangue, Institutos de Saúde Nacional

Em ambos os casos, a parte do cérebro lesionada pelo AVC pode afetar a forma de pensar, ver, sentir e/ou falar.

Funções do cérebro

O cérebro está dividido em duas grandes metades, chamadas hemisférios.

O hemisfério direito controla a parte esquerda do corpo e o hemisfério esquerdo controla a parte direita.

O hemisfério esquerdo

Analítico – O lado esquerdo é responsável por nos ajudar em tarefas que têm a ver com a lógica, como por exemplo: a ciência e a matemática. Para a maioria das pessoas (97%), ajuda na comunicação incluindo o entendimento, a fala e a escrita.

O hemisfério direito

Criativo – O lado direito é responsável por nos ajudar em tarefas artísticas e criativas. Mas também controla outras coisas como a atenção, a memória, a perceção, a resolução de problemas, o raciocínio e até a perceber uma anedota.

Áreas do cérebro

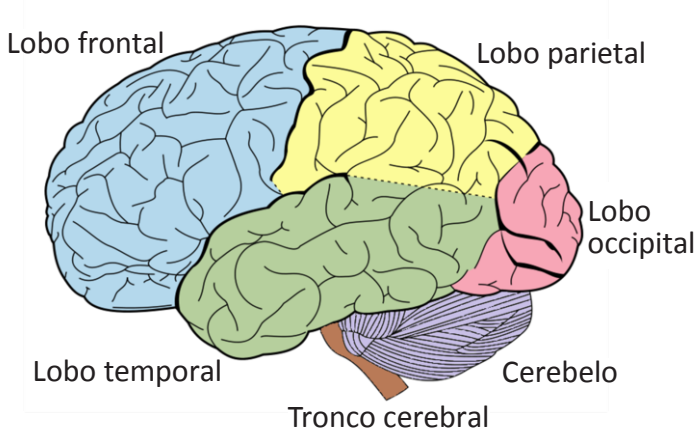
O cérebro está dividido em quatro grandes áreas chamadas lobos:

1) Lobo frontal (área azul)

2) Lobo parietal (área amarela)

3) Lobo temporal (área verde)

4) Lobo occipital (área cor de rosa)



Outras partes do cérebro englobam o cerebelo (área roxa) e o tronco cerebral (área castanha), localizados na base do cérebro.

O AVC pode ocorrer em qualquer área do cérebro e os seus efeitos dependem do local e da extensão cerebral lesionada. Cada área do cérebro tem uma função diferente.

Um AVC que ocorra em qualquer dessas áreas pode causar problemas em algumas funções, conforme indicado a seguir.

Lobo frontal	**Tronco cerebral**	**Cerebelo**	**Lobo parietal**	**Lobos temporais direito e esquerdo**
Raciocínio Comportamento Memória Movimento Inteligência Personalidade	Deglutição Ritmo cardíaco Tensão arterial Respiração	Equilíbrio Coordenação Controlo motor fino	Inteligência Raciocínio Sensações Linguagem Leitura Distinguir lado direito do esquerdo	Fala Comportamento Audição Reconhecimento das palavras Emoções Memória

Perguntas sobre o AVC

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei qual o tipo de AVC que sofri?
- ☐ Saberei o que causou o AVC?
- ☐ Saberei quais são os sintomas de um AVC?
- ☐ Saberei o que fazer se eu tiver sintomas de um AVC?
- ☐ Terei preparado algum plano no caso de ocorrer uma emergência?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre o AVC

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Visite www.aphasia.ca/shop e procure o livro pictográfico 'O AVC e a afasia'.

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Clique em 'AVC'.
- "O caminho após um AVC: Guia para pessoas que vivem com um AVC". Clique em 'AVC' e, depois, em 'Recuperação e apoio'. Nesta rubrica, procure 'O caminho após um AVC'.

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e 'Como entender o AVC'.

Sistema pessoal de assistência de urgência

MedicAlert

- Visite www.medicalert.ca

- Para conhecer outros serviços existentes na sua área, visite o sítio Web da linha saúde da região central de Toronto em www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'Segurança no lar' e 'Sistemas pessoais de assistência de urgência'.

Exames

Existem muitos exames que poderão ajudar a equipa de saúde a descobrir o tipo de AVC que o leitor sofreu e a razão por que o sofreu. Ao ter conhecimento desta informação, permite-lhe controlar melhor a saúde e o estilo de vida, bem como reduzir o risco de vir a ter outro AVC. Alguns exames podem ser efetuados no hospital ou já depois de ter voltado para casa.

A tabela seguinte poderá ajudar a manter um controlo dos exames. Os médicos poderão querer ver a tabela para saberem quais os exames que já foram feitos. Se o leitor tiver perguntas a fazer acerca dos resultados dos exames, o que estes significam para si e o que virá a seguir, então deverá falar com o médico.

Mantenha um calendário ou diário com datas importantes, horas e locais dos exames a realizar

Tomografia axial computorizada (TAC)	Este exame emprega raios X para tirar uma série de imagens do cérebro ou de outros órgãos. É um dos primeiros exames feitos quando se suspeita que alguém teve um AVC. Normalmente, através do exame TAC é possível identificar se o AVC foi causado por sangramento (AVC hemorrágico) ou bloqueio (AVC isquémico).
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:
Angiografia por tomografia computorizada (ATC)	Este exame utiliza raios X para visualizar a circulação sanguínea nas artérias ao longo do corpo, designadamente no cérebro, pulmões, rins, braços e pernas.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:

Imagem por ressonância magnética (IRM)	Este exame é usado para analisar o cérebro e outras partes do corpo. A IRM emprega um campo magnético não perigoso e ondas de rádio para criar uma imagem tridimensional de uma parte do corpo, como o cérebro. As imagens produzidas são mais detalhadas do que as do exame TAC. Por vezes, o IRM também é conhecido por ressonância magnética nuclear (RMN).
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:
Angiografia por ressonância magnética (ARM)	Uma técnica de imagiologia mais recente, utilizada para detetar qualquer bloqueio ou endurecimento das artérias no pescoço ou cérebro. Sendo semelhante ao exame IRM, a ARM emprega um campo magnético forte e ondas de rádio para criar uma imagem dos vasos sanguíneos.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:
Angiograma	Um exame no qual é injetado um corante nos vasos sanguíneos, sendo estes depois examinados com raios X. Este exame dá informação sobre o estado dos vasos sanguíneos e deteta se existem coágulos.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:
Ultrassom às carótidas (Doppler)	Um exame não invasivo que emprega ondas sonoras de alta frequência para determinar o fluxo de sangue pelos vasos sanguíneos do pescoço (artérias carótidas), ou qual a dimensão do estreitamento dos vasos.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:

Doppler transcraniano	Exame que mede a velocidade da corrente sanguínea pelos vasos sanguíneos do cérebro.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:
Monitor Holter	Um aparelho portátil que é usado à volta do pescoço e ombros e que regista a atividade elétrica do coração. O registo do monitor Holter é semelhante ao de um eletrocardiograma, embora permita que a informação seja gravada durante períodos de tempo mais longos (24 a 48 horas), quer seja no hospital ou em casa.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:
Eletrocardiograma (ECG)	Este exame regista a atividade elétrica do coração. É utilizado para descobrir ritmos cardíacos anormais que podem afetar o funcionamento do fluxo sanguíneo pelo organismo. Quando não há uma boa circulação do sangue, existe um maior risco de surgir algum coágulo que pode originar um AVC.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:
Ecocardiograma	Exame indolor de ondas ultrassónicas no qual é obtida uma imagem do coração e do sangue circulante. A sonda ultrassónica é colocada sobre o peito do paciente.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:

Ecocardiograma transesofágico	Exame indolor de ondas ultrassónicas no qual é obtida uma imagem do coração e do sangue circulante. A sonda ultrassónica é colocada pela boca e garganta.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:
Ecocardiograma transtorácico	Este exame indolor utiliza ondas ultrassónicas para obter uma imagem do coração e do sangue circulante. A sonda ultrassónica é colocada no fundo da garganta.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:
Estudo da deglutição por videofluoroscopia	Este exame é efetuado pelo terapeuta da fala a quem tem dificuldade na deglutição. É tirada uma radiografia enquanto o paciente engole alimentos e líquidos com texturas diferentes. Este exame ajuda a decidir se o indivíduo pode comer e beber em segurança.
Data do exame:	De que modo os resultados alteram os meus cuidados:

Perguntas sobre exames

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Conheço os tipos de exames que o médico prescreveu?
- ☐ Entendo os resultados dos exames que fiz?
- ☐ Sei o que é preciso fazer a seguir e porquê?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre exames

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o ‘Diretório’ no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Visite www.aphasia.ca/shop e procure os livros pictográficos ‘Exames médicos’ e ‘Transições’.

Medicamentos

Vários tipos de medicamentos ajudam a:

- Evitar a formação de coágulos
- Normalizar o ritmo cardíaco
- Baixar a tensão arterial
- Baixar o nível de colesterol ‘mau’ no sangue
- Controlar o nível de açúcar no sangue

Os medicamentos ajudam a reduzir o risco de vir a ter outro AVC.

Tome cada medicamento de acordo com as instruções do médico. Mesmo que se sinta bem, continue a tomar a medicação. Não deixe de tomar qualquer medicação sem falar primeiro com o médico.

É uma grande ideia comprar sempre as receitas na mesma farmácia.

A minha farmácia

Nome: _____

Morada: _____

_____

Número de telefone: _____

Dado que alguns medicamentos podem ter efeito sobre outros, antes de os tomar confirme sempre com o farmacêutico ou médico. Engloba o seguinte:

- Medicamentos com receita médica
- Medicamentos de venda livre, como aspirina, laxativos, medicamentos para a tosse e constipação, analgésicos, vitaminas e medicamentos à base de plantas

O farmacêutico pode sugerir outras maneiras de controlar os medicamentos, como por exemplo:

Usar uma caixa para comprimidos (doseador)

Acondicionar os medicamentos em doses individuais (embalagem alveolar)

Identificação dos medicamentos

A fim de tomar corretamente os medicamentos receitados pelo médico, eis alguns recursos que poderão ser úteis:

Recurso nº 1: Imagens dos comprimidos

Recurso nº 2: Instruções sobre medicamentos

Recurso nº 3: Guia de medicamentos a tomar

Recurso nº 1: Imagens dos medicamentos

Nas páginas seguintes, são apresentadas imagens de medicamentos normalmente utilizados para prevenir um AVC. É favor observar que o conjunto de imagens não constitui uma lista completa de todos os medicamentos usados para esse fim. Os medicamentos estão indicados primeiramente pelo seu nome genérico, seguido da marca (em parênteses). Dado que poderá haver mais do que uma marca do mesmo medicamento, as imagens poderão ser diferentes. Utilize este método para se lembrar do aspeto de cada comprimido e para que serve.

Inibidores de plaquetas

Impedem a agregação das plaquetas

Ácido acetilsalicílico, ASA (Aspirina)

81 mg

Ácido acetilsalicílico, ASA (Aspirina)

81 mg mastigável

Ácido acetilsalicílico, ASA (Aspirina)

325 mg

Ácido acetilsalicílico, ASA (Aspirina)

325 mg revestido

Clopidogrel (Plavix)

75 mg

Dipyridamole/ ASA (Aggrenox)

200 mg/25 mg

Anticoagulantes

Impedem a formação de coágulos

Apixaban (Eliquis)

2,5 mg

Apixaban (Eliquis)

5 mg

Dabigatran (Pradaxa)

110 mg

Dabigatran (Pradaxa)

150 mg

Rivaroxaban (Xarelto)

15 mg

Rivaroxaban (Xarelto)

20 mg

Varfarina (Coumadin)

1 mg

Varfarina (Coumadin)

2 mg

Varfarina (Coumadin)

2,5 mg

Varfarina (Coumadin)

3 mg

Varfarina (Coumadin)

4 mg

Varfarina (Coumadin)

5 mg

Varfarina (Coumadin)

6 mg

Varfarina (Coumadin)

10 mg

Inibidores da enzina de conversão da angiotensina (ECA)

Baixam a tensão arterial

Enalapril (Vasotec)

2,5 mg

Enalapril (Vasotec)

5 mg

Enalapril (Vasotec)

10 mg

Enalapril (Vasotec)

20 mg

Perindopril (Coversyl)

2 mg

Perindopril (Coversyl)

4 mg

Perindopril (Coversyl)

8 mg

Perindopril-Indapamida (Coversyl Plus)

2 mg/0,625 mg

Perindopril-Indapamida (Coversyl Plus)

4 mg/1,25 mg

Perindopril-Indapamida (Coversyl Plus)

8 mg/2,5 mg

Quinapril (Accupril)

5 mg

Quinapril (Accupril)

10 mg

Quinapril (Accupril)

20 mg

Quinapril (Accupril)

40 mg

Ramipril (Altace)

1,25 mg

Ramipril (Altace)

2,5 mg

Ramipril (Altace)

5 mg

Ramipril (Altace)

10 mg

Bloqueadores dos recetores da angiotensina II

Baixam a tensão arterial

Candesartano (Atacand)

4 mg

Candesartano (Atacand)

8 mg

Candesartano (Atacand)

16 mg

Candesartano (Atacand)

32 mg

Irbesartano (Avapro)

75 mg

Irbesartano (Avapro)

150 mg

Irbesartano (Avapro)

300 mg

Losartano (Cozaar)

25 mg

Losartano (Cozaar)

50 mg

Losartano (Cozaar)

100 mg

Valsartano (Diovan)

40 mg

Valsartano (Diovan)

80 mg

Valsartano (Diovan)

160 mg

Valsartano (Diovan)

320 mg

Bloqueadores beta

Baixam a tensão arterial, baixam o ritmo cardíaco e tratam a dor no peito

Atenolol (Tenormin)

50 mg

Atenolol (Tenormin)

100 mg

Bisoprolol (Monocor)

5 mg

Bisoprolol (Monocor)

10 mg

Carvedilol (Coreg)

3,125 mg

Carvedilol (Coreg)

6,25 mg

Carvedilol (Coreg)

12,5 mg

Carvedilol (Coreg)

25 mg

Metoprolol (Lopresor)

25 mg

Metoprolol (Lopresor)

50 mg

Metoprolol (Lopresor)

100 mg

Metoprolol (Lopresor)

100 mg
De libertação lenta

Metoprolol (Lopresor)

100 mg
De libertação lenta

Antagonistas dos canais de cálcio (ACC)

Baixam a tensão arterial, baixam o ritmo cardíaco e tratam a dor no peito

Amlodipino (Norvasc)

5 mg

Amlodipino (Norvasc)

10 mg

Nifedipina (Adalat)

20 mg

Nifedipina (Adalat)

30 mg

Nifedipina (Adalat)

60 mg

Diltiazem (Cardizem)

120 mg

Diltiazem (Cardizem)

180 mg

Diltiazem (Cardizem)

240 mg

Diltiazem (Cardizem)

300 mg

Diltiazem (Tiazac)

120 mg

Diltiazem (Tiazac)

180 mg

Diltiazem (Tiazac)

240 mg

Diltiazem (Tiazac)

300 mg

Diltiazem (Tiazac)

360 mg

Verapamilo (Isoptin)

80 mg

Verapamilo (Isoptin)

120 mg

Verapamilo (Isoptin)

180 mg

Verapamilo (Isoptin)

240 mg

Diuréticos

Baixam a tensão arterial

Clortalidona

50 mg

Hidroclorotiazida

25 mg

Hidroclorotiazida

50 mg

Indapamida (Lozide)

1,25 mg

Indapamida (Lozide)

2,5 mg

Agentes de redução de lípidos

Reduz o nível do 'mau' colesterol e aumenta o do 'bom' colesterol

Atorvastatina (Lipitor)

10 mg

Atorvastatina (Lipitor)

20 mg

Atorvastatina (Lipitor)

40 mg

Atorvastatina (Lipitor)

80 mg

Ezetimiba (Ezetrol)

10 mg

Pravastatina (Pravachol)

10 mg

Pravastatina (Pravachol)

20 mg

Pravastatina (Pravachol)

40 mg

Rosuvastatina (Crestor)

5 mg

Rosuvastatina (Crestor)

10 mg

Rosuvastatina (Crestor)

20 mg

Rosuvastatina (Crestor)

40 mg

Simvastatina (Zocor)

5 mg

Simvastatina (Zocor)

10 mg

Simvastatina (Zocor)

20 mg

Simvastatina (Zocor)

40 mg

Recurso nº 2: Instruções sobre medicamentos

Esta tabela irá ajudar a controlar os medicamentos que foram receitados, para que servem, como e quando tomá-los. Se precisar de ajuda no preenchimento deste formulário, dirija-se ao seu farmacêutico ou médico.

Medicação	Para que serve	Como tomar	Quando tomar			
		Tomar __ comprimido(s) __ vez(es) por dia. Outras instruções especiais.	Manhã	Meio-dia	Noite	Ao deitar
Exemplo: Aspirina	*Reduz a coagulação do sangue*	*1 comprimido (81mg) uma vez ao dia, esmagado com a comida.*	*X*			

Recurso nº 3: Guia de medicamentos a tomar

A tabela seguinte ajudará o paciente a certificar-se de que tomou todos os medicamentos. Depois de tomar cada dose, não se esqueça de marcar na tabela.

1) Escreva o nome dos medicamentos na coluna "NOME DO MEDICAMENTO"
2) Para cada medicamento, preencha a dose a tomar por baixo da coluna referente ao período do dia
3) Depois de tomar a dose, passe um risco sobre o retângulo
4) Repita o mesmo método para cada dia da semana

SEMANA DE:

DIA	NOME DO MEDICAMENTO	PEQUENO ALMOÇO	LANCHE DE MANHÃ	ALMOÇO	LANCHE À TARDE	JANTAR	AO DEITAR
Exemplo	*Aspirina*	*2 compr*				*2 compr*	
	Plavix			*1 compr*			
	Insulina		*1 injeção*				*1 injeção*
	Gravol			*1 compr*			
DOMINGO							
SEGUNDA							
TERÇA							
QUARTA							
QUINTA							
SEXTA							
SÁBADO							

Perguntas sobre medicação

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Tenho uma lista dos medicamentos que preciso de tomar?
- ☐ Saberei para que serve cada medicamento?
- ☐ Saberei como tomar cada medicamento (por exemplo, com as refeições, por via oral, injeção ou esmagado)?
- ☐ Saberei quando devo tomar cada medicamento?
- ☐ Precisarei de lembretes sempre que tenho de tomar a medicação?
- ☐ Saberei se os medicamentos interagem com outros medicamentos que já tomo e com os alimentos que como?
- ☐ Deverei ter uma maneira de organizar os medicamentos (com a ajuda de doseadores ou embalagens alveolares)?
- ☐ A farmácia onde eu vou distribui os medicamentos em casa?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre medicamentos

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Visite www.aphasia.ca/shop e procure os livros pictográficos 'A medicação' e 'A vida quotidiana'.

Drug Coverage.ca

- Informação sobre reembolso de medicamentos com receita através de seguros privados ou de programas provinciais ou federais de medicamentos.
- Visite www.drugcoverage.ca

Ministério da Saúde do Canadá – Registo de medicamentos e de produtos de saúde

- Procure informação sobre a utilização, a segurança e os efeitos secundários dos medicamentos.
- Visite www.canada.ca e procure 'Registo de medicamentos e de produtos de saúde'.

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Clique em 'AVC' e, depois, em 'Tratamentos'
- Escreva na barra de pesquisa: "O caminho após um AVC: Guia para pessoas que vivem com um AVC"

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde' e 'Tomar os medicamentos'.

Clínicas de prevenção do AVC

As clínicas de prevenção do AVC oferecem avaliação, tratamento e formação iniciais a pessoas que sofreram um acidente isquémico transitório (AIT), ou AVC, bem como aos seus familiares e cuidadores. O seu objetivo consiste em ajudar o indivíduo a reduzir o risco de vir a sofrer outro AVC. As equipas de especialistas em AVC poderão ajudar o indivíduo a introduzir mudanças no seu estilo de vida, de modo a reduzir a possibilidade de ter outro AVC. Peça ao médico ou enfermeiro do hospital, ou da clínica de prevenção do AVC, para preencher o “Relatório de progresso”, na página seguinte. Depois, transmita a informação ao médico de família.

Clínicas de prevenção do AVC: www.tostroke.ca

Registo de consultas do paciente

Progrediu Precisa de melhorar

Datas das consultas:								
Medicação anticoagulante Objetivo: ☐ Tomar diariam. ASA, Aggrenox ou Plavix ☐ Tomar Varfarina ou Dabigatran								
Tensão arterial (TA) Objetivo: 130/80 mmHg, ou menos TA inicial: _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Inibidor ECA ou BRA Objetivo: Tomar um ECA ou BRA, com dose ótima								
Colesterol Objetivo: LDL < 2.0 mmol/L, TC/HDL – C < 4.0 mmol/L								
Controlo da diabetes Objetivo: HbA1c < 7.0 %								
Tabaco Objetivo: Não fumar								
Exercício Objetivo: 30 – 60 min., esforço moderado, 4 – 7 vezes/semana								
Regime alimentar Objetivo: Baixo em gorduras saturadas e sódio (sal), rico em fruta, legumes e cereais integrais								
Ingestão de álcool Objetivo: < 14 bebidas/semana (homens) < 9 bebidas/semana (mulheres)								
Peso Objetivo: Perímetro abdominal Caucasianos: < 94 cm (H), < 80 cm (M) Asiáticos: < 90 cm (H), < 80 cm (M)								

University Health Network Toronto Western Hospital U of T Neurology Stroke Program

Prevenção do AVC

Relatório de progresso

Place addressograph here

É favor levar este registo a TODAS as consultas médicas

Neurologista / Espec. AVC: _____

Nº para contacto: _____

Enfermeiro: _____

Nº para contacto: _____

O meu AVC/AIT

Data da ocorrência: _____

Tipo de ocorrência:

- ☐ Acidente isquémico transiente (AIT)
- ☐ AVC isquémico
- ☐ Hemorragia intracerebral
- ☐ Outra _____

Causa: _____

Os meus fatores de risco

- ☐ Hipertensão (tensão arterial alta)
- ☐ Hiperlipidemia (colesterol alto)
- ☐ Diabetes
- ☐ Fibrilação auricular (ritmo cardíaco irregular)
- ☐ Cardiopatia isquémica
  - ☐ Ataque cardíaco / angina anterior
  - ☐ Cirurgia de *bypass*
  - ☐ Angioplastia coronária e/ou endoprótese
- ☐ Valvulopatia
- ☐ Doença vascular periférica
- ☐ Doença da artéria carótida
  Direita _____ %, Esquerda _____ % estreita
- ☐ Obesidade
- ☐ Tabaco: _____ maço(s)/dia durante _____ anos
  - ☐ Ex-fumador
- ☐ Consumo de álcool: ___ bebida(s)/dia durante ___ anos

A minha medicação para prevenção do AVC

Nome da medicação e posologia	Alterações na medicação
Medicação anticoagulante ☐ Antiplaquetário _____ ☐ Anticoagulante _____	
Medicação para a hipertensão ☐ Inibidor do ECA _____ ☐ ARA _____ ☐ Bloqueador beta _____ ☐ ACC _____ ☐ Diurético _____ ☐ Outra _____	
Medicação para a hiperlipidemia (valor de colesterol mais baixo) ☐ Estatina _____ ☐ Outra _____	
Medicação para a diabetes (manter o nível de glicemia) ☐ Hipoglicemiante oral _____ ☐ Insulina _____	
☐ Outra _____	

Os meus objetivos de reabilitação

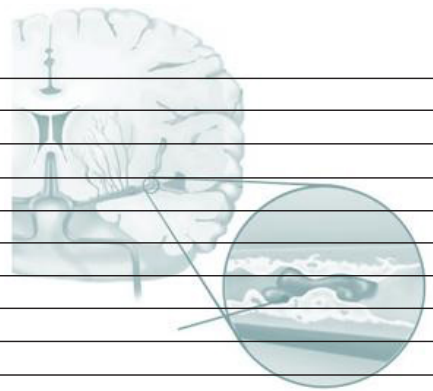
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Os meus objetivos pessoais após o AVC/AIT

_____
_____
_____
_____
_____

Fui avaliado/educado sobre:

	Avaliado	Educado	Data	Apontamentos
☐ Endarterectomia carotídea ou endoprótese	S N	S N	_____	
☐ Fibrilação auricular	S N	S N	_____	
☐ Necessidade de fisioterapia	S N	S N	_____	
☐ Necessidade de terapia ocupacional	S N	S N	_____	
☐ Necessidade de patologia da fala	S N	S N	_____	
☐ Apto para conduzir ☐ Não conduz	S N	S N	_____	
☐ Depressão	S N	S N	_____	
☐ Necessidade de controlar o *stress*	S N	S N	_____	
☐ Apoio do serviço comunitário	S N	S N	_____	
☐ Conhecimento sobre o AVC/AIT e prevenção	S N	S N	_____	



A equipa de saúde

O grupo de profissionais de saúde que cuidam do leitor poderá envolver:

Médicos

Os médicos acompanham os cuidados médicos gerais das pessoas que tiveram um AVC. Alguns médicos especialistas que poderão fazer parte da equipa são os seguintes:

- médico de família
- neurologista (médico especialista do sistema nervoso)
- fisiatra (especialista em reabilitação)
- cardiologista (médico especialista do coração)
- neuropsiquiatra (médico especializado em depressão e ansiedade)
- neuropsicólogo (médico especializado na função mental, como a concentração e a resolução de problemas)

Enfermeiros

Os enfermeiros colaboram estreitamente com indivíduos que sofreram um AVC e com os seus cuidadores, ajudando-os a controlar a sua saúde e nas carências em matéria de cuidados pessoais, designadamente a tomar a medicação, a dar banho, a vestir-se e na higiene pessoal.

Alguns enfermeiros que poderão fazer parte da equipa:

- enfermeiro diplomado
- enfermeiro auxiliar diplomado
- enfermeiro praticante
- enfermeiro clínico especializado

Terapeutas ocupacionais

Os terapeutas ocupacionais avaliam, tratam, educam e transmitem conhecimentos que permitem às pessoas desfrutar de uma vida segura e independente no lar e na comunidade. Além disso, ajudam as pessoas a reiniciarem as suas atividades, designadamente o emprego, a escola, a condução e a assistência infantil.

Assistentes de cuidados pessoais

Os assistentes de cuidados pessoais, também conhecidos por colaboradores de apoio individual, ajudam as pessoas afetadas por um AVC nos seus cuidados pessoais diários, como tomar banho, vestir-se e higiene pessoal. Podem também prestar cuidados nos hospitais ou nos domicílios.

Farmacêuticos

Os farmacêuticos preparam e dispensam medicamentos, além de educarem e aconselharem as pessoas acerca da finalidade, efeitos secundários, preço e segurança dos medicamentos.

Fisioterapeutas

Os fisioterapeutas avaliam a mobilidade e o que afeta a capacidade do indivíduo para se mover. Além disso, elaboram um plano de tratamento que visa melhorar a resistência, o equilíbrio, a coordenação e a mobilidade, ajudando a planear as etapas seguintes para a recuperação de um AVC. O fisioterapeuta poderá propor a utilização de dispositivos auxiliares de mobilidade que promovam a segurança e a independência.

Assistentes sociais

Os assistentes sociais ajudam as pessoas a enfrentarem sentimentos de cólera, tristeza, depressão, confusão e ansiedade. Além disso, também oferecem aconselhamento e auxiliam no planeamento futuro e na coordenação de serviços de apoio comunitário.

Patologistas da fala

Os patologistas da fala avaliam e propõem formas de ajudar as pessoas com dificuldades de deglutição. Além disso, também avaliam e tratam pessoas que têm dificuldade em falar, entender, ler e/ou escrever. A sua ajuda reside em apresentar atividades que visam melhorar a fala e ensinar outras formas de comunicação.

Terapeutas de tempos livres

Os terapeutas de tempos livres avaliam e elaboram um plano de tratamento baseado nos interesses individuais em matéria de lazer. Além disso, ajudam as pessoas a adquirirem aptidões e recursos necessários para poderem participar em passatempos e outros interesses que visam obter a independência.

Dietistas

Os dietistas avaliam e elaboram um plano nutricional, ensinando também as pessoas com dificuldades de deglutição a preparar alimentos. Além disso, ensinam também temas como alimentação saudável, controlo da diabetes, colesterol, tensão arterial e peso.

Outros profissionais

Outros profissionais que poderão fazer parte da equipa de cuidados:

- Ortesista, o qual cria ortóteses especiais que apoiam articulações e músculos fracos.
- Urologista, médico especializado em problemas na bexiga.
- Orientadores profissionais, os quais ajudam as pessoas a voltarem ao trabalho ou ao estudo.

O leitor, os seus familiares e/ou cuidadores e prestadores de serviços comunitários também são elementos importantes desta equipa.

Planeamento antecipado de cuidados

Tomar as suas próprias decisões poderá ser importante para a noção de identidade e bem-estar. Isto aplica-se aos cuidados pessoais, que incluem o seguinte:

- alimentação
- condições de habitação e alojamento
- vestuário
- higiene
- segurança
- cuidados de saúde
- finanças pessoais

É importante que os familiares, as pessoas amigas e a equipa de saúde do leitor conheçam os seus desejos, no caso de alguma vez já não conseguir tomar decisões. Este procedimento, o qual evita qualquer confusão que possa ocorrer mais tarde, chama-se **diretiva antecipada**, um documento legal que possibilita ao leitor exprimir decisões relativas aos seus cuidados e finanças pessoais com antecedência.

O que é o planeamento antecipado de cuidados?

1. Tomar decisões, enquanto estiver capacitado, quanto aos seus desejos futuros em matéria de cuidados, no caso de ficar inapto para o fazer.
   - Os desejos em matéria de cuidados pessoais que a pessoa exprimir enquanto estiver apta são juridicamente vinculativos. Isto significa que serão obrigatórios por lei.

2. Transmitir a informação e o poder a alguém da sua confiança para agir de acordo com os seus desejos. Tal pessoa chama-se **sub-rogado**.
   - Para nomear um sub-rogado, é obrigatório mencionar o seu nome num documento chamado ‘Procuração para cuidados pessoais’.
   - Para gerir as finanças pessoais, pode-se nomear um sub-rogado diferente.
   - Deverá escolher uma pessoa que melhor respeite e realize os seus desejos, não tendo necessariamente de ser um elemento da família.

O que acontece se eu não tiver um sub-rogado?

Se não tiver um sub-rogado nomeado através da procuração para cuidados ou finanças pessoais

E

Não tiver capacidade para tomar as suas próprias decisões em matéria financeira e/ou de cuidados de saúde

A equipa de saúde irá recorrer aos seguintes indivíduos (pela ordem indicada), a fim de tomar tais decisões:

1. Cônjuge, cônjuge de união de facto ou companheiro(a)
2. Filho(a) (com mais de 16 anos) ou um dos progenitores
3. Progenitor responsável pela tutela
4. Irmão ou irmã
5. Qualquer outro parente ligado por sangue, casamento ou adoção

Perguntas sobre planeamento antecipado de cuidados

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ A minha família/cuidadores têm conhecimento dos meus desejos em matéria de cuidados?
- ☐ Os meus desejos estão mencionados por escrito?
- ☐ Já nomeei legalmente alguém como meu sub-rogado ou procurador para tomar decisões por mim quando eu já não estiver capacitado para o fazer?
- ☐ Já dei a conhecer os meus desejos a esse indivíduo?
- ☐ Coloquei por escrito essa informação?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre planeamento antecipado de cuidados

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Governo do Ontário: Guia sobre Planeamento Antecipado de Cuidados

- Visite www.seniors.gov.on.ca e escreva 'Guia sobre Planeamento Antecipado de Cuidados' na caixa de pesquisa (canto superior direito).

Ministério do Procurador Geral

- Para descarregar a procuração e o testamento vital para si próprio, visite www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca e clique em 'Testamentos e patrimónios' no lado esquerdo da página.

Pronuncie-se

- Informação sobre planeamento antecipado de cuidados
- Visite www.advancecareplanning.ca

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, 'Como gerir o meu dinheiro' e 'Conhecer os meus direitos'.

O tutor e administrador de bens públicos da sua área

- Ligue gratuitamente 1-800-366-0335 ou 416-314-2800 (Toronto).

Deixar o hospital

Preparar-se para deixar o hospital pode ser uma fase entusiasmante, embora também possa ser esgotante. É igualmente importante estar preparado para deixar o hospital e voltar para casa.

Esta rubrica engloba os seguintes temas:

- Perguntas a fazer à equipa de saúde. Conhecendo as respostas, ajudará a sentir-se mais preparado quando regressar a casa.
- Dispositivos normais de assistência. Dirija-se à equipa de saúde e procure saber quais os dispositivos que responderão melhor às suas necessidades no lar.
- Autorreflexão e definição de objetivos.

Para mais sugestões e estratégias, consulte este guia em:
www.strokerecovery.guide

Aspetos a considerar

Exames

- Quais os exames que precisarei de fazer?
- Quando será necessário fazê-los?
- Onde irei fazer tais exames?
- Pedi um resumo da minha alta e a lista de exames (e resultados) que foram feitos no hospital?

Consulte a rubrica ***Exames*** onde encontrará sugestões úteis.

Medicamentos

- Quais são os medicamentos que preciso de tomar e porquê?
- Saberei como tomá-los?
- Haverá alguma maneira de organizar os meus medicamentos para ser mais fácil lembrar-me de os tomar (por exemplo, um doseador ou uma embalagem alveolar)?
- A quem devo recorrer se acabarem os medicamentos que foram receitados enquanto estive no hospital?
- Saberei a que farmácia me devo dirigir para comprar novas repetições de medicamentos com receita médica? Quem irá levantar os meus medicamentos e quando?

Consulte a rubrica ***Medicamentos*** onde encontrará sugestões úteis.

Uma boa saúde

- Saberei o que preciso de fazer para evitar outro AVC?
- Conhecerei quais os sinais de um AVC e as medidas que devo tomar?
- Fui referenciado para alguma clínica ou programa de prevenção do AVC?
- Saberei quando deverei acompanhar a situação com o meu médico de família?

Consulte a rubrica ***Uma boa saúde*** onde encontrará sugestões úteis.

Dificuldades de deglutição

- Saberei qual a textura segura dos alimentos ou bebidas para mim?
- Saberei como prepará-los (por exemplo, alimentos em puré ou bebidas espessas)?

Consulte a rubrica Dificuldades de deglutição onde encontrará sugestões úteis.

Autocuidados

- Saberei como procurar alguém que cuide de mim, se eu precisar (por exemplo, ajuda para tomar banho, vestir-me, preparar as refeições ou comprar produtos alimentares)?
- Se eu precisar de assistência no lar (por exemplo, através do programa 'Cuidados Domiciliários e em Meio Comunitário'), quanto tempo poderei esperar até receber a visita de alguém?

Consulte a rubrica Autocuidados onde encontrará sugestões úteis.

Comunicação

- Se a minha capacidade de comunicação sofreu alteração, saberei como exprimir as minhas necessidades de modo a ser entendido?

Consulte a rubrica Comunicação onde encontrará sugestões úteis.

Capacidade para pensar e entender

- Se o meu pensamento e/ou visão sofreram alterações, saberei como me manter em segurança?

Consulte a rubrica Capacidade para pensar e entender onde encontrará sugestões úteis.

O meu lar

- Que tipo de equipamento ou dispositivos de assistência irei precisar em casa para viver com independência e segurança?
- Será necessário receber a visita de alguém que faça uma avaliação de segurança à minha casa?

Consulte a rubrica O meu lar onde encontrará sugestões úteis.

Mobilidade

- A minha equipa de saúde recomendou-me algum dispositivo de mobilidade para me ajudar a deslocar?
- Se eu precisar de um dispositivo de mobilidade (andarilho ou bengala), já providenciei para o obter?
- Irei precisar de assistência para transporte, a fim de poder comparecer às consultas ou fazer compras?
- A minha situação foi avaliada para obtenção de transporte acessível (por exemplo, Wheel-Trans)?
- Sei marcar uma viagem?

Consulte a rubrica Mobilidade onde encontrará sugestões úteis.

Apoio social

- Que providências tomei para obter mais terapia, no caso de precisar?
- Se eu for referenciado para um programa de terapia ambulatória, saberei para onde vou? Tenho a informação para contacto?
- Que tipos de atividades poderei fazer e que me ajudem a recuperar do AVC?

Consulte a rubrica Apoio social onde encontrará sugestões úteis.

Apoio de cuidadores

- O meu cuidador consegue gerir os meus cuidados com segurança?
- O meu cuidador está associado a algum grupo de apoio, se for necessário?

Consulte a rubrica Apoio de cuidadores onde encontrará sugestões úteis.

O emprego e a escola

- Neste momento, consigo voltar a trabalhar ou a estudar?
- Se ainda não conseguir, saberei mais tarde como proceder para voltar ao emprego ou à escola?

Consulte a rubrica O emprego e a escola onde encontrará sugestões úteis.

Voltar a conduzir

- O meu AVC foi comunicado para o Ministério dos Transportes e a minha carta de condução foi suspensa?
- Se atualmente não é seguro conduzir, tenho conhecimento do processo de obtenção de aprovação para conduzir novamente?

Consulte a rubrica Voltar a conduzir onde encontrará sugestões úteis.

Aspeto financeiro e dinheiro

- Conseguirei gerir as minhas contas (por exemplo, pagar renda ou faturas de serviços públicos, comprar medicamentos ou equipamento)?
- Será necessário requerer seguro de desemprego, subsídio por incapacidade de curta duração ou outros programas de ajuda financeira? Saberei como apresentar o requerimento?

Consulte a rubrica Aspeto financeiro e dinheiro onde encontrará sugestões úteis.

Próximas consultas

A tabela seguinte ajuda a acompanhar de perto as suas consultas. Também poderá usar um diário para se manter ao corrente dessa informação.

Nome da pessoa que vai consultar	Data e hora	Local	Informação para contacto

Dispositivos de assistência

Os dispositivos de assistência são aparelhos que facilitam e dão mais segurança na gestão das atividades quotidianas. Nesta rubrica, serão mencionados os dispositivos de assistência de uso mais corrente. Também existem outros dispositivos que ajudam as pessoas durante as refeições e enquanto se vestem, nos cuidados pessoais, no trabalho da cozinha e nas tarefas domésticas. Também existem dispositivos para usar apenas com uma mão. **O prestador de cuidados de saúde poderá aconselhar quais os dispositivos mais úteis para o leitor.**

Os dispositivos de assistência podem ser comprados ou alugados na loja de cuidados de saúde ou de produtos medicinais da sua área. Dado que os preços estão sujeitos a alterações, deverá perguntar o preço atual na loja.

Cadeira com encosto para banheira

Compra: + $ 60

Aluguer: $ 15 - $ 28 por mês

Banco de transferência com encosto

Compra: + $ 120

Aluguer: $ 20 - $ 32 por mês

Tapete antideslizante para banho

Compra: + $ 20

Cadeira para necessidades higiénicas

Compra: + $ 200

Assento de sanita subido, com apoio para braços

Compra: + $ 70

Aluguer: $ 15 - $ 28 por mês

Sanita com barras de segurança

Compra: + $ 60

Aluguer: $ 12 - $ 22 por mês

Andarilho

Compra: $ 250 - $ 550

Aluguer: $ 70 por mês

Andarilho com duas rodas

Compra: + $ 100

Aluguer: $ 20 - $ 40 por mês

Bengala de apoio único

Compra: + $ 20

Bengala com 4 pés

Compra: + $ 35

Cadeira de rodas

Compra: + $ 400

Aluguer: $ 100 por mês

Cadeira de transporte

Compra: + $ 200

Aluguer: $ 90 por mês

Calçadeira de pega comprida

Compra: $ 7

Pinça de pega comprida

Compra: + $ 15

Urinol

Compra: + $ 10

Cama de hospital

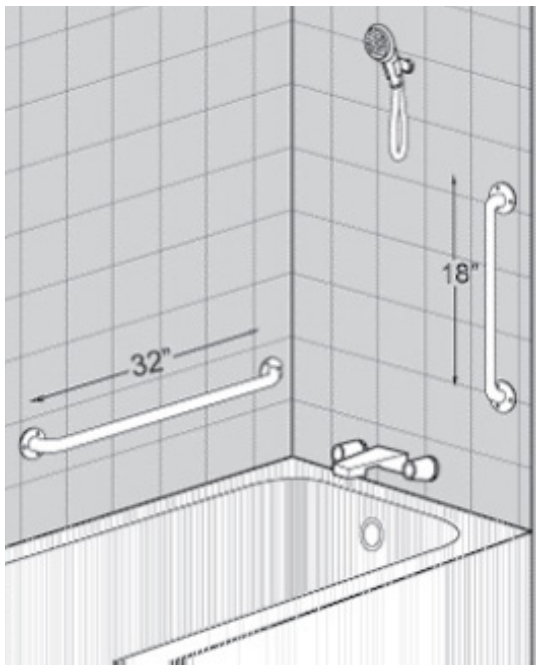
Compra: $ 1.500 - $ 5.200

Aluguer: $ 180 - $ 360 por mês

Barras de apoio

Compra: + $ 25

Aluguer: $ 10 por mês



Arrastadeira

Compra: + $ 20

Almofada de apoio

Compra: + $ 55

HELP Recursos sobre dispositivos de assistência

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Visite www.aphasia.ca/shop e procure o livro pictográfico 'Transições'.

Cruz Vermelha Canadiana – Programa de Empréstimo de Equipamento Médico

- Empréstimo de equipamento médico a curto prazo
- Visite www.redcross.ca e procure 'Programa de Empréstimo de Equipamento Médico'

Equipamento médico ou para cuidados de saúde e lojas fornecedoras

- Consulte a lista telefónica, visite www.Canada411.ca ou pesquise a linha saúde da região central de Toronto em www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'Onde resido' e 'Dispositivos de assistência e equipamento de adaptação'.

Ajuda financeira para dispositivos de assistência

Ministério da Saúde e Cuidados de Longa Duração – Programa de Dispositivos de Assistência

- Disponibiliza fundos a pessoas com incapacidades físicas para que possam comprar equipamento médico.
- Visite www.health.gov.on.ca e pesquise 'Programa de Dispositivos de Assistência'.

Ministério dos Serviços à Infância e dos Serviços Sociais e Comunitários – Programa de Apoio a Pessoas Inválidas do Ontário (ODSP, sigla em inglês)

- Oferece apoio financeiro a longo prazo a indivíduos que não podem trabalhar por motivos de saúde ou por invalidez.
- Visite www.mcss.gov.on.ca e procure 'ODSP'.

Autorreflexão

Após um AVC, é útil passar algum tempo a pensar o que é mais importante para si e como poderá reduzir as possibilidades de vir a ter outro AVC.

Esta rubrica do guia e a 'Ficha de autorreflexão' poderão ajudar a:

- Refletir sobre os fatores de risco, a fim de evitar sofrer outro AVC.
- Aprender quais as mudanças a introduzir no modo de vida que possam beneficiar a saúde e ajudar a prevenir a ocorrência de outro AVC.
- Decidir quais as mudanças em que deseja concentrar-se.

Quando já estiver preparado para introduzir algumas mudanças, procure não aceitar muitas de uma só vez. Se optar por introduzir uma ou duas pequenas melhorias de cada vez, será mais fácil de gerir e haverá mais probabilidades de ter sucesso.

Os prestadores de cuidados de saúde continuarão a acompanhar a situação com o leitor em relação aos fatores de risco e à sua perspetiva sobre a introdução de mudanças para melhorar a saúde. Poderá também partilhar a ficha com os prestadores de saúde, os quais poderão ajudar o leitor a obter apoio nas áreas onde sentir mais motivação para mudar.

Quando falar com os elementos da equipa de saúde, transmita-lhes as suas preocupações em relação às mudanças que deseja fazer. Eles poderão ajudar a descobrir maneiras de introduzir mudanças simples e fáceis de adotar. Com o tempo, o leitor irá descobrir o progresso que alcançou.

Como utilizar a ficha de autorreflexão:

1. Leia sobre os fatores de risco na rubrica **Uma boa saúde**.

2. Para cada fator de risco, responda às 3 perguntas seguintes. Escolha o número da escala que melhor representa como se sente. **Introduza os números nas colunas da ficha na página seguinte.**

Há espaço para melhorar nesta área?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nenhum				Um pouco					Muito

Qual a minha motivação para melhorar nesta área?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nenhum				Um pouco motivado				Muito motivado	

Qual o meu grau de confiança para conseguir fazê-lo?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nenhum				Um pouco confiante				Muito confiante	

3. Analise as respostas. Para poder decidir quais as áreas em que gostaria de se concentrar, pense no seguinte:
   - Quais as áreas que mais beneficiariam da introdução de melhorias?
   - Onde sente mais motivação?
   - Quais as iniciativas em que sente mais confiança de que vai ter sucesso?

Ficha de autorreflexão

Fator de risco	Espaço para melhorar	Motivação	Confiança
Exemplo: Tensão arterial	*9*	*10*	*4*
Álcool			
Fibrilação auricular			
Não fumar			
Tensão arterial			
Colesterol			
Diabetes			
Peso saudável			
Nutrição			
Atividade física			
Apneia do sono			

Utilize esta ficha de autorreflexão para ajudar a definir objetivos.

Definição de objetivos

Definir objetivos constitui uma parte importante da recuperação após o AVC. Este procedimento poderá ajudar o leitor a reaver o controlo da sua saúde e bem-estar.

Como definir objetivos:

1. Escolha um objetivo que seja importante para si, para desejar alcançá-lo.
2. Pense em cada etapa necessária para alcançar o objetivo.
3. Decida quando irá alcançar o objetivo.
4. Escreva esta informação!
5. Analise com frequência o progresso alcançado e, se necessário, modifique o objetivo.

Os objetivos mudam com o passar do tempo. À medida que for melhorando, poderá alterar os objetivos e definir outros novos.

Pode utilizar as fichas de objetivos no final desta rubrica. Se precisar de mais fichas, pode imprimi-las através deste sítio Web: www.tostroke.com/for-the-public/community-resources.

Será mais provável ter sucesso se o leitor ambicionar algo que seja importante para si e planear a forma de alcançar o objetivo.

Eis um exemplo de um objetivo:

Objetivo
Irei acompanhar os meus netos a pé para a escola no primeiro dia de aulas a 4 de setembro.
Como irei alcançar esse objetivo?
1. Farei exercício em casa três vezes por semana. 2. Andarei a pé à volta do meu quarteirão durante 5 minutos, 3 vezes por semana. 3. Cada semana que passa aumentarei o tempo de caminhada até conseguir andar sem parar durante 30 minutos. 4. Caminharei até à escola e regressarei (30 minutos) com o meu marido/esposa duas vezes por semana. 5. Nas duas semanas antes da escola começar, caminharei sozinho até lá. 6. Tomarei providências com a minha filha para eu levar os meus netos à escola no primeiro dia de aulas.

Ficha de objetivos

Objetivo
Como irei alcançar esse objetivo?

Objetivo

Como irei alcançar esse objetivo?

Objetivo

Como irei alcançar esse objetivo?

Uma boa saúde

Uma vez que o leitor tenha sofrido um AVC, a possibilidade de vir a ter outro é maior. **A boa notícia é que existem muitas coisas que se podem fazer para evitar outro AVC.** Esta rubrica irá ajudar o leitor a:

- Aprender como poderá reduzir o risco de vir a sofrer outro AVC
- Pensar nas maneiras de se manter mais saudável

Esta rubrica contém temas sobre:

Álcool	Diabetes
Fibrilação auricular	Peso saudável
Não fumar	Nutrição
Tensão arterial	Atividade física
Colesterol	Apneia do sono

É importante que o médico de família participe nos cuidados, dado que é ele que acompanha a situação à medida que a saúde vai recuperando. Se não tiver um médico de família, consulte os recursos inseridos na rubrica 'Ajuda' onde poderá encontrar um médico que aceite novos pacientes.

Para mais sugestões e estratégias, consulte este guia em www.strokerecovery.guide

HELP Recursos sobre uma boa saúde

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Visite www.aphasia.ca/shop e procure o livro pictográfico 'A sua vida: Olhando para o passado e seguindo em frente'

Centros de saúde comunitária (CSC)

- Os CHC dispõem de cuidados de saúde primários. O leitor poderá conseguir obter serviços de saúde em alguns CSC mesmo que não tenha um cartão de saúde (OHIP).
- Para encontrar CSC na região central de Toronto, visite www.torontocentralhealthline.ca/listServices.aspx?id=10652
- Para encontrar CSC no Ontário, visite www.health.gov.on.ca/en/common/system/services/chc/locations.aspx

Equipas de saúde familiar

- Estas equipas trabalham em conjunto para prestar cuidados de saúde primários
- Para encontrar equipas de saúde familiar no Ontário, visite www.health.gov.on.ca/en/pro/ programs/fht/fht_progress.aspx

Estou doente *(I am sick)*

- Visite www.iamsick.ca para obter informação sobre cuidados de saúde, quando e onde precisar
- Visite www.cpso.on.ca/public-register/all-doctors-search para encontrar médicos de família e especialistas na sua área

Ontario Healthcare Connect *(Acesso a Cuidados de Saúde no Ontário)*

- Este serviço referencia pessoas sem médico para um médico de família que esteja a aceitar novos pacientes
- Visite www.ontario.ca/healthcareconnect

O álcool

Beber álcool poderá aumentar a tensão arterial e o nível de triglicéridos. Se o leitor beber álcool com frequência poderá estar sujeito a engordar. Estes fatores poderão aumentar o risco de vir a sofrer um AVC.

Recomenda-se que o leitor evite o consumo de álcool se:

- Estiver a tomar medicamentos
- Tiver doença renal
- Tiver fibrilação auricular
- Tiver um nível elevado de triglicéridos

Se beber álcool, fale com o seu prestador de cuidados de saúde e saiba se é seguro fazê-lo.

Recomenda-se que o consumo de álcool seja o seguinte:

	Quantidade máxima de **bebidas-padrão por dia**	Quantidade máxima de **bebidas-padrão por semana**
Homens	Até 3 bebidas	Até 15 bebidas
Mulheres	Até 2 bebidas	Até 10 bebidas

Fontes: Coração e AVC e Centro de Desintoxicação e Saúde Mental

Uma bebida padrão é igual a:

Uma garrafa (12 oz. ou 341 ml) de cerveja com 5% de álcool

Um copo (5 oz. ou 142 ml) de vinho com 12% de álcool

Uma dose (1,5 oz. ou 43 ml) de bebida espirituosa com 40% de álcool

Beber álcool pode ser nocivo para a saúde

- Controle o número de bebidas que toma durante um dia e uma semana normais. Este procedimento ajudará a manter-se dentro dos limites recomendados.
- Se decidir restringir o álcool, estabeleça um objetivo e crie um plano.
- Se não conseguir restringir a bebida alcoólica, procure ajuda junto do seu prestador de cuidados de saúde.

Perguntas sobre o álcool

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei qual a quantidade de álcool que contém uma bebida-padrão?
- ☐ Saberei de que modo o álcool pode afetar a minha saúde?
- ☐ Será seguro beber álcool se eu estiver a tomar medicamentos?
- ☐ Tomo muitas bebidas alcoólicas por dia ou numa semana?
- ☐ Precisarei de obter ajuda para controlar a quantidade de álcool que bebo?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre o álcool

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Alcoólicos Anónimos (A.A.) – Reuniões

- Apoio a pessoas com problemas de alcoolismo
- Visite www.aa.org, digite o termo 'Toronto' e encontre os centros locais e os grupos de A.A..

Centro Canadiano de Combate à Toxicomania *(Canadian Centre on Substance Use and Addiction)*

- Conheça as diretrizes sobre o consumo seguro de bebidas
- Visite www.ccsa.ca

Centro de Desintoxicação e Saúde Mental *(Center for Addiction and Mental Health)*

- Aprenda mais sobre o álcool, seus efeitos e tratamento para o alcoolismo
- Visite www.camh.ca, clique em 'Informação sobre saúde' e, depois, em 'Informação sobre saúde mental e desintoxicação A-Z'. Depois, escolha 'Álcool'

Diário de bebidas

- Utilize o 'Diário de bebidas' durante uma semana para verificar a quantidade de álcool que bebe
- Visite www.nhs.uk/Livewell/alcohol/Documents/drink_diary.pdf

Hipertensão Canadá

- Visite www.hypertension.ca, clique em 'Público' e, depois, em 'O que poderei fazer?' e 'Restringir o consumo de álcool'

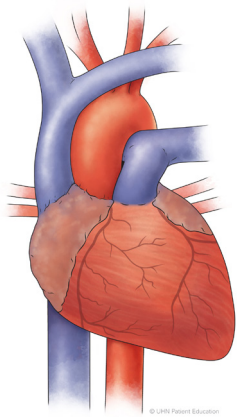
Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca, clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde', 'Evitar outro AVC' e 'O álcool e a droga', ou 'Verificar o consumo de bebidas'

Associação do AVC *(Stroke Association)*

- Leia a ficha informativa 'O álcool e o AVC' e fique a saber como o álcool pode aumentar o risco de AVC e por que razão deve pensar em reduzir o seu consumo
- Visite www.stroke.org.uk/resources/alcohol-and-stroke-0

Fibrilação auricular



Um batimento cardíaco normal ajuda a bombear a quantidade certa de sangue para o resto do corpo. Quando ocorre a fibrilação auricular, os batimentos cardíacos são instáveis ou demasiado acelerados, causando um fluxo sanguíneo insuficiente no corpo. O sangue pode ficar bloqueado no coração e originar a formação de coágulos. Por sua vez, estes podem ser bombeados para o corpo e, possivelmente, para o cérebro, podendo causar um AVC.

Sintomas da fibrilação auricular

Algumas pessoas com fibrilação auricular podem sentir-se bem e nem saberem quando tal acontece. Todavia, outras pessoas podem ter os sintomas seguintes:

- Batimento cardíaco irregular e acelerado
- Palpitações cardíacas ou baque súbito no peito
- Mal-estar, dor ou pressão no peito
- Respiração ofegante, sobretudo em situações de esforço ou ansiedade

- Cansaço
- Tonturas, suores ou náuseas
- Atordoamento ou desmaios

O eletrocardiograma é um exame simples que visa descobrir se o indivíduo sofre de fibrilação auricular. Se o leitor achar que precisa de fazer aquele exame, dirija-se ao médico de família.

O que pode causar a fibrilação auricular?

A causa da fibrilação auricular nem sempre é conhecida. Está frequentemente relacionada com o coração e outros problemas de saúde, ou modo de vida. Eis alguns problemas que poderão originar a fibrilação auricular:

- Tensão arterial elevada (a causa mais frequente)
- Estrutura anormal do coração
- Infeção ou inflamação do coração (miocardite ou pericardite)
- Doenças que degradam as válvulas do coração
- Doença cardíaca congénita
- Tiróide hiperativa (hipertiroidismo)
- Coágulo no pulmão (embolismo pulmonar)
- Consumo excessivo de álcool
- Tabagismo

O que poderá fazer?

É importante falar com o médico, o qual ajudará a decidir qual o melhor tratamento disponível e que se baseará nos seguintes fatores:

- idade
- necessidades
- antecedentes médicos
- com que intensidade os sintomas interferem na qualidade de vida

Algumas pessoas tomam anticoagulantes diariamente (Aspirina®, por exemplo) para evitar a formação e a deslocação de coágulos para o cérebro.

Consulte o médico com regularidade e mantenha a fibrilação auricular vigiada.

É uma boa ideia optar por estilos de vida saudáveis. Qualquer mudança no estilo de vida que contribua para baixar a pressão arterial pode também reduzir a possibilidade de vir a sofrer de fibrilação auricular, ou ajudar a controlá-la.

Analise as rubricas sobre ***Nutrição*** e saiba mais sobre:

- comer alimentos com teor mais baixo em gorduras saturadas e 'trans'
- comer mais hortaliças, frutas, fibra e proteína magra

Outras rubricas úteis:

- ***Peso saudável***
- ***Atividade física***
- ***Não fumar***
- ***O álcool***

Perguntas sobre a fibrilação auricular

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Tenho alguns sintomas de fibrilação auricular?
- ☐ Preciso de fazer exames por causa da fibrilação auricular?
- ☐ Saberei quais os medicamentos que tomo para controlar a fibrilação auricular?
- ☐ Saberei como a prática de exercício afeta a fibrilação auricular?
- ☐ Saberei como a tensão arterial poderá continuar a baixar?
- ☐ Saberei como poderei comer alimentos saudáveis para controlar a tensão arterial?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre fibrilação auricular

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca/heart/conditions/arrhythmia

Não fumar

Não fumar diminui o risco de vir a sofrer um AVC. Se o leitor fuma, fale com a equipa de saúde sobre o modo de abandonar o tabaco.

Fumar:

- Aumenta o risco de desenvolver coágulos e causa a deterioração dos vasos sanguíneos
- Aumenta o risco de doença cardíaca, doença pulmonar crónica e cancro
- É a causa de doença e morte mais evitável no Canadá

Sugestões para abandonar o tabaco

- Elabore uma lista das razões que levam a abandonar o tabaco.
- Estipule uma 'data de abandono' e marque-a no seu calendário.
- Informe os seus familiares e pessoas amigas sobre o seu plano de abandono. Peça-lhes ajuda e apoio.
- Peça informação ao seu médico sobre aconselhamento, terapêutica de substituição da nicotina e medicamentos que ajudam a deixar de fumar.
- Se falhar, não desista. Continue a tentar até ter abandonado por completo.

Não fumar beneficia a própria saúde
e a das outras pessoas em redor.

Utilize a tabela idêntica à seguinte para controlo do hábito de fumar.

Data de abandono: _____

Data DD/MM/AA	**Quantidade de cigarros por dia**	**Dentro dos parâmetros?** ✓ ✗

Perguntas sobre não fumar

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei por que razão o tabaco aumenta o risco de AVC?
- ☐ Estou pronto para abandonar o tabaco?
- ☐ Saberei onde encontrar ajuda para deixar de fumar?
- ☐ Saberei onde encontrar ajuda para continuar sem fumar?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre não fumar

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Sociedade Canadiana do Cancro *(Canadian Cancer Society)* – Linha de apoio a fumadores

- Dispõe de um programa em linha, grátis, que se destina a quem pretende deixar o tabaco, bem como livros de exercícios sobre autoajuda e apoio profissional, por via telefónica ou textual, os quais visam ajudar a abandonar o tabaco com sucesso
- Ligue 1-877-513-5333 ou visite www.smokershelpline.ca

Centro de Desintoxicação e Saúde Mental *(Center for Addictions and Mental Health)* – Clínica de Tratamento da Dependência da Nicotina

- Avaliação, tratamento e apoio a indivíduos que desejam abandonar ou reduzir o seu consumo de tabaco
- Visite www.camh.ca e pesquise 'Clínica de Tratamento da Dependência da Nicotina'

Ministério da Saúde do Canadá – *Quit4Life*

- Encomende o guia 'Quit4Life' e fique a saber por que fuma e como abandonar o tabaco
- Visite www.quit4life.com

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Clique em 'AVC' e, depois, em 'Risco e prevenção'

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde', 'Evitar outro AVC' e 'Fumar'

Tensão arterial

A tensão arterial é a pressão que o sangue exerce sobre as paredes de uma artéria. **A tensão arterial elevada constitui o primeiro fator de risco do AVC.** É possível que o leitor não sinta a diferença se tiver a tensão arterial alta e, por isso, é importante verificá-la com frequência. Verificar a tensão arterial durante cada consulta com o médico ou prestador de cuidados poderá ajudar a mantê-la sob controlo.

Quando a tensão arterial é verificada, há dois valores que são obtidos:

- **Sistólica,** é a pressão nos vasos sanguíneos à medida que o sangue é bombeado para o coração.
- **Diastólica,** é a pressão nos vasos sanguíneos quando o coração está em repouso no intervalo dos batimentos.

Exemplo:

120 Sistólica corresponde ao valor superior
80 Diastólica corresponde ao valor inferior

A boa notícia é que a tensão arterial pode ser controlada.

O prestador de cuidados ajudará o leitor a descobrir maneiras de melhorar a tensão arterial e de a manter dentro dos parâmetros certos.

Algumas das medidas a tomar:

- Ter uma alimentação saudável
- Estar ativo
- Controlar o peso
- Tomar a medicação conforme indicado

Para mais informação sobre tais medidas, consulte as rubricas seguintes:

- ***Nutrição***
- ***Peso saudável***
- ***Atividade física***
- ***Não fumar***
- ***O álcool***
- ***Medicamentos***

Tire a tensão arterial quando estiver sentado e descontraído.

- Para escolher um medidor de tensão arterial, recomenda-se que visite o sítio Web http://hypertension.ca/en/devices-endorsed-by-hypertension-canada

Mantenha a tensão arterial sob controlo.

- Use uma tabela para registar e controlar a tensão arterial e acompanhar a sua evolução. As tabelas podem ser obtidas no sítio Web www.tostroke.com/for-the-public/community-resources

Exemplo de uma tabela para controlar a tensão arterial.

Valores da tensão arterial: _____				
Tabela para controlo da tensão arterial				
Data DD/MM/AA	**Hora** Manhã/Tarde	**Tensão arterial** Sistólica/diastólica	**Dentro dos parâmetros?** ✓ ✗ Sistólica	 Diastólica

Utilize a folha de objetivos na página 51 e anote o que precisa de fazer. Este procedimento ajudará o leitor a manter a tensão arterial dentro dos parâmetros certos.

Perguntas sobre a tensão arterial

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei qual deverá ser a tensão arterial desejada?
- ☐ Saberei quantas vezes devo verificar a minha tensão arterial?
- ☐ Deverei utilizar as máquinas que medem a tensão arterial nas farmácias?
- ☐ Saberei o que poderei fazer para controlar a tensão arterial elevada?
- ☐ Saberei como a prática de exercício afeta a tensão arterial?
- ☐ Saberei quais os alimentos que afetam a tensão arterial?
- ☐ Saberei qual deverá ser o limite diário de sódio (sal)?
- ☐ Saberei se deverei tomar medicação para a tensão arterial?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre a tensão arterial

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Bridgepoint Active Healthcare – Programa de Redução do *Stress* por Plena Consciência

- Um programa de nove semanas que ensina a acalmar a mente e o corpo e a enfrentar a doença, a dor e o stress. O programa tem um custo e é necessário obter a recomendação de um médico
- Visite www.bridgepointhealth.ca e procure 'Programa de Redução do Stress por Plena Consciência'

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Clique em 'AVC' e, depois, em 'Risco e prevenção'

Hipertensão Canadá

- Visite www.hypertension.ca. Escolha o separador 'Público' e clique em 'O que preciso de saber' e 'O que posso fazer'

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde' e 'Evitar outro AVC'

Colesterol

Colesterol refere-se à presença de gordura no sangue. Os principais tipos de gorduras são os seguintes:

- Lipoproteína de baixa densidade (LDL, sigla em inglês), à qual chamamos 'mau colesterol'
- Lipoproteína de alta densidade (HDL, sigla em inglês), à qual chamamos 'bom colesterol'
- Triglicéridos

O **mau colesterol (LDL)** origina a acumulação de placa nas paredes das artérias, o que implica o seu estreitamento e dificulta a circulação de sangue pelas mesmas.

Artéria normal Artéria obstruída

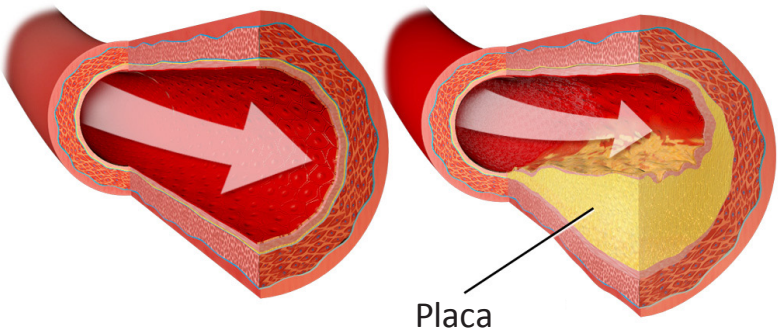


Imagem: Blausen Medical Communications, Inc. / CC BY 3.0

O **bom colesterol (HDL)** ajuda a limpar o mau colesterol das paredes das artérias.

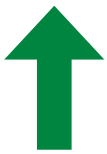
Ter um 'mau colesterol' elevado e um 'bom colesterol' insuficiente aumenta o risco de doença cardíaca e AVC.

Os triglicéridos são utilizados para armazenar energia. Para ter uma boa saúde, é necessário que haja uma pequena quantidade de triglicéridos no organismo. Todavia, um valor elevado de triglicéridos pode aumentar o risco de doença cardíaca. O excesso de peso, a ingestão excessiva de álcool e o controlo insuficiente da diabetes podem fazer subir o nível de triglicéridos. Normalmente, estes são medidos ao mesmo tempo que o colesterol no sangue.

Para controlar o colesterol, verifique o nível de gordura no sangue (lípidos) em cada 3 a 6 meses, junto do médico de família

Eis uma maneira fácil de perceber os resultados:

"LDL" é a quantidade de "mau colesterol"

"HDL" é a quantidade de "bom colesterol" 

Objetivos recomendados para os valores de colesterol

Colesterol LDL (mau)	Inferior a 2.0 mmol/L
Colesterol HDL (bom)	Mulheres: Superior a 1.3 mmol/L Homens: Superior a 1.0 mmol/L
Triglicéridos	Inferior a 2.0 mmol/L

Exemplo de uma tabela para controlar os valores do colesterol.

Data DD/MM/AA	**LDL** mmol/L O meu objetivo _____	**HDL** mmol/L O meu objetivo _____	**Triglicéridos** mmol/L O meu objetivo _____	**Colesterol total** mmol/L O meu objetivo _____

Colaborando com a equipa de saúde conseguirá elaborar o melhor plano para alcançar o seu objetivo, ou continuar dentro dos limites estabelecidos.

As medidas seguintes ajudarão o leitor a controlar o colesterol e os triglicéridos:

- Ter uma alimentação saudável
- Estar ativo
- Controlar o peso
- Tomar a medicação conforme indicado

Para mais informação, consulte as rubricas seguintes:

- ***Nutrição***
- ***Atividade física***
- ***Peso saudável***
- ***Medicamentos***

Se os resultados não estiverem dentro dos parâmetros, estabeleça um objetivo e colabore com a equipa de saúde no sentido de melhorar o nível de colesterol.

Perguntas sobre o colesterol

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei com quem devo falar acerca dos meus níveis de colesterol?
- ☐ Saberei quais deverão ser os meus níveis de colesterol?
- ☐ Saberei o que contribui para fazer subir os níveis de colesterol?
- ☐ Saberei o que poderei fazer para baixar os níveis de colesterol?
- ☐ Deverei tomar medicação para baixar os níveis de colesterol?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre o colesterol

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Clique em 'AVC' e, depois, em 'Risco e prevenção'

Diabetes

Para os indivíduos com diabetes, é maior o risco de virem a sofrer um AVC ou um ataque cardíaco. Todavia, quando a diabetes é tratada e bem controlada, esse risco diminui.

É importante controlar a diabetes com o apoio da equipa especializada em diabetes, a qual engloba o médico de família, o enfermeiro especializado em formação sobre diabetes e o dietista. Algumas pessoas poderão também consultar outros prestadores de cuidados de saúde, designadamente o médico especializado em diabetes, chamado endocrinologista.

Tipos de diabetes	Descrição
Tipo 1	• 10% das pessoas com diabetes • O pâncreas não produz insulina • É preciso tomar injeções de insulina
Tipo 2	• 90% das pessoas com diabetes • O pâncreas não consegue produzir insulina suficiente ou o organismo não utiliza corretamente a insulina que produz, ou ambas as situações • Controlado por dieta alimentar ou medicação (comprimidos, insulina ou ambos)
Gestacional	• Pode ocorrer durante a gravidez • Pode aumentar o risco de ocorrência de diabetes tipo 2

Açúcar no sangue:

- Os indivíduos com diabetes poderão ter níveis de açúcar no sangue (glicemia) ora muito baixos ora ou muito altos, o que pode causar graves problemas de saúde. É importante verificar o nível de glicemia com regularidade.
- Um elemento da equipa especializada em diabetes explicará ao leitor quais são as melhores ocasiões para verificar o nível de glicemia. Enquanto que algumas pessoas precisam de verificar com mais frequência, outras nem tanto e outras nunca.
- Controlar o nível de glicemia, quer seja através do medidor de glicose (glicosímetro) ou do seu registo num diário, poderá ajudar o leitor e a equipa de saúde a controlar o nível de açúcar no sangue.

Eis alguns objetivos gerais em relação à glicemia:

Quando verificar	Objetivo (mmol/L)
Glicemia em jejum (ao acordar, antes de qualquer alimento ou bebida)	4 a 7
2 horas após a refeição	5 a 10

Hemoglobina A1C:

- Uma análise ao sangue chamada hemoglobina A1C (abreviatura A1C) permite ao leitor e à equipa de saúde saberem quais os níveis de glicemia nos últimos três meses.

A maioria das pessoas com diabetes deverá ambicionar um valor de A1C de 7.0%, ou inferior.

Faça uma análise A1C em cada 3 meses e consulte com regularidade a equipa especializada em diabetes.

Sugestões para controlo da diabetes

O que pode ajudar a controlar a diabetes	
Participar em atividades físicas	• Manter-se ativo praticando exercício com regularidade Consulte a rubrica ***Atividade física*** onde encontrará sugestões úteis.
Ter uma alimentação saudável	• Comer três refeições equilibradas por dia. Se precisar, comer pequenos lanches. • Não deixar que o intervalo entre refeições seja superior a 4-6 horas • Comer mais alimentos com elevado teor em fibra • Escolher alimentos com baixo teor em sal, açúcar e gordura com mais regularidade • Se tiver sede, beba água • Contactar um dietista Consulte a rubrica ***Nutrição*** onde encontrará sugestões úteis.
Controlar o nível de açúcar no sangue	• Controlar a situação conforme abordado com a equipa de saúde
Conhecer os sinais do nível **baixo** de açúcar no sangue	• Sinais indicadores de um nível baixo de açúcar no sangue: ritmo cardíaco acelerado, suores, tremores, fome e dor de cabeça • Saiba como tratar o nível baixo de açúcar no sangue. Dirija-se à equipa de saúde e fique a saber como pode melhorar.
Conhecer os sinais do nível **elevado** de açúcar no sangue	• Sinais indicadores de um nível elevado de açúcar no sangue: aumento da sede, micção frequente, perda de peso, fadiga, aumento do apetite, visão desfocada, atordoamento, enjoos (náuseas) e vómitos • Saiba como tratar o nível elevado de açúcar no sangue. Dirija-se à equipa de saúde e fique a saber como pode melhorar.

O que pode ajudar a controlar a diabetes (cont.)	
Alcançar os objetivos para A1C, tensão arterial e colesterol LDL (mau)	• Trabalhar em conjunto com a equipa de saúde para alcançar os objetivos recomendados Geralmente, são os seguintes: • A1C inferior ou igual a 7.0% • Tensão arterial inferior ou igual a 130/80 • Colesterol LDL inferior ou igual a 2.0 Consulte as rubricas ***Tensão arterial*** e ***Colesterol*** onde encontrará sugestões úteis.
Tomar medicamentos	• Tomar os medicamentos conforme indicado na receita • Continuar a tomá-los mesmo que se sinta bem
Controlar o peso corporal	• Esforçar-se para conseguir obter um peso que seja saudável Consulte a rubrica ***Peso saudável*** onde encontrará sugestões úteis.
Reduzir o stress	• Descobrir maneiras de controlar o stress • Reservar tempo para praticar atividades agradáveis • Se não estiver a reagir bem à situação, dirija-se à equipa de saúde para obter mais apoio
Abandonar o tabaco	• Se fuma e não consegue parar por iniciativa própria, dirija-se à equipa de saúde Consulte a rubrica ***Não fumar*** onde encontrará sugestões úteis.
Cuidar dos pés	• Verificar os pés com frequência e consultar um especialista dos pés
Controlo da visão	• Consultar o especialista dos olhos com regularidade

A contagem dos hidratos de carbono ajuda a controlar a diabetes

Os hidratos de carbono são nutrientes contidos em muitos alimentos e bebidas. Existem três tipos de hidratos de carbono: açúcar, amido e fibra, os quais se transformam em açúcar no organismo humano e são usados pela energia que transmitem.

Eis alguns exemplos de alimentos e bebidas que contêm hidratos de carbono:

- Pão, pão *pita*, massa, cereais, arroz, bolachas tipo *cracker*, feijão seco, lentilhas, milho, abóbora e batata
- Fruta e sumo de fruta
- Leite, leite de soja, leite de amêndoa, leite de arroz e iogurte
- Açúcar, mel, bolachas, empadas, pastéis, pudins, batatas fritas, *pretzels*, pipocas, rebuçados, barras de chocolate

Nas pessoas com diabetes, a ingestão excessiva de hidratos de carbono pode aumentar o nível de açúcar no sangue. A ingestão deficiente pode originar o contrário, isto é, a redução do nível de açúcar.

Os alimentos nutritivos que contêm quantidades moderadas de hidratos de carbono fazem parte de um regime alimentar bem equilibrado.

- Uma refeição bem equilibrada de hidratos de carbono para indivíduos com diabetes deverá conter cerca de 45 a 60 gramas para mulheres e 60 a 75 gramas para homens.
- Uma merenda habitual contém cerca de 15 a 30 gramas.

O dietista pode ajudar o leitor a escolher os alimentos, de modo a elaborar um plano de refeições que contenha a quantidade certa de hidratos de carbono.

Alimentos e bebidas que contêm hidratos de carbono	Tamanho da porção que contém 15 gramas (uma dose) de hidratos de carbono
Fruta	• 1 maçã média • 1 pera média • 1 banana pequena • 15 cerejas • 15 bagos de uva
Legumes com amido	• ½ batata branca média • ½ batata doce média • ½ maçaroca de milho
Leite e produtos alternativos	• 1 chávena / 250 ml de leite • 1 chávena / 250 ml de leite de soja • 1 chávena / 250 ml de leite de amêndoa
Iogurte	• ¾ de chávena / 175 ml de iogurte simples
Pão	• 1 fatia de pão de trigo integral • 1 fatia de pão tipo 'pumpernickel'
Leguminosas	• ½ chávena de grão • ½ chávena de lentilhas
Cereais	• 1 oz. de aveia simples crua • ½ chávena de flocos de farelo
Arroz	• 1/3 de chávena de arroz integral cozido • 1/3 de chávena de arroz branco cozido

Exemplos de refeições que contêm 60 gramas de hidratos de carbono:

- Uma sandes de peru com uma chávena (250 ml) de mirtilos e uma chávena (250 ml ou 8 oz.) de leite
- Meia chávena (125 ml) de arroz cozido com 2 chávenas (500 ml) de legumes chineses, uma maçã de tamanho médio e 3 oz. de peito de frango, com uma chávena (250 ml ou 8 oz.) de leite de soja
- Um pão integral tipo 'pita' com uma chávena (250 ml) de legumes grelhados, duas colheres de sopa (30 ml) de húmus, uma peça de fruta e ¾ de chávena (175 ml) de iogurte simples
- Uma chávena (250 ml) de grão com duas chávenas de alface, tomate e pepino, com uma chávena (250 ml ou 8 oz.) de leite de amêndoa e uma pera de tamanho médio
- Três onças (oz.) de salmão cozido com uma batata cozida de tamanho médio, meio prato de brócolos e cenouras e ¾ de chávena (175 ml) de iogurte simples, com ½ chávena (125 ml) de puré de maçã sem açúcar

Ler os rótulos dos alimentos

✓ Nos hidratos de carbono estão incluídos o açúcar, a fibra e o amido, os quais fornecem energia ao organismo.

✓ Ler os rótulos dos alimentos ajuda a perceber as quantidades de hidratos de carbono e a escolher alimentos saudáveis.

Hidratos de carbono e tabela de factos nutricionais

A tabela de factos nutricionais é uma excelente fonte de informação, dado que ajuda a saber a quantidade de hidratos de carbono que se está a ingerir.

Existem três importantes áreas no texto do rótulo:

1. Verifique o termo 'Amount' (Quantidade)

Cada tabela de factos nutricionais baseia-se numa quantidade específica de alimento ou bebida. A quantidade indicada não constitui uma recomendação sobre quanto se deve comer ou beber.

2. Verifique o termo 'Carbohydrate' (Hidratos de carbono)

A rubrica 'Hidratos de carbono' inclui açúcar e fibra. Verifique a quantidade ou as gramas de hidratos de carbono existentes no alimento ou bebida.

3. Verifique o termo 'Fibre' (Fibra)

A fibra não é digerida pelo organismo. Por isso, não deve contar para os hidratos de carbono. Subtraia a quantidade de fibra à quantidade de hidratos de carbono.

4. Faça as contas

Compare a porção indicada com a quantidade que come ou bebe. Se estiver a ingerir mais, ou menos, do que a quantidade mencionada, será necessário calcular a quantidade de hidratos de carbono para a sua porção.

Nutrition Facts

Per 90 g serving (2 slices)

Amount	% Daily Value
Calories 170	
Fat 2.7 g	**4** %
Saturated 0.5 g + Trans 0 g	**5** %
Cholesterol 0 mg	
Sodium 200 mg	**8** %
Carbohydrate 36 g	**13** %
Fibre 6 g	**24** %
Sugars 3 g	
Protein 8 g	

Vitamin A	1 %	Vitamin C	0 %
Calcium	2 %	Iron	16 %

Neste exemplo:

36 g (hidratos de carbono) - 6 g (fibra) = 30 g de hidratos de carbono disponíveis

Agradecimentos às Clínicas de Diabetes Sun Life Financial Banting and Best por esta informação

Perguntas sobre a diabetes

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei quais são os meus objetivos em relação ao açúcar no sangue (glicemia)?
- ☐ Saberei reconhecer os sinais de um nível de glicemia muito baixo?
- ☐ Saberei quais as causas de um nível de glicemia baixo?
- ☐ Saberei o que fazer se o nível de glicemia ficar muito baixo?
- ☐ Saberei reconhecer os sinais de um nível de glicemia muito alto?
- ☐ Saberei quais as causas de um nível de glicemia alto?
- ☐ Saberei o que fazer se o nível de glicemia ficar muito alto?
- ☐ Saberei qual a frequência com que devo verificar o nível de glicemia?
- ☐ Saberei quais os medicamentos que devo tomar e quando os devo tomar?
- ☐ Saberei como programar as minhas refeições de modo a controlar a diabetes?
- ☐ Se eu precisar de um glicosímetro, saberei como utilizá-lo? Saberei o que significam as leituras indicadas no glicosímetro?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre a diabetes

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Ligue 416-226-3636 ou visite www.aphasia.ca/shop e procure o livro pictográfico 'Diabetes'

Associação Canadiana da Diabetes *(Canadian Diabetes Association)*

- Visite www.diabetes.ca/about-diabetes

Dietistas do Canadá

- Encontre recursos sobre a forma de escolher alimentos saudáveis de acordo com as necessidades pessoais
- Encontre um dietista na sua área e obtenha aconselhamento sobre nutrição
- Visite www.dietitians.ca

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca, clique em 'AVC' e, depois, em 'Risco e prevenção' e 'Diabetes'

Ministério da Saúde e dos Cuidados de Longa Duração – Programa de Seringas de Insulina para Indivíduos da Terceira Idade (pedido)

- Os indivíduos a partir dos 65 anos de idade que estejam a tomar injeções de insulina diariamente podem solicitar ajuda monetária para seringas
- Visite www.forms.ssb.gov.on.ca/mbs/ssb/forms/ssbforms.nsf e procure 'Seringas de insulina'

UnlockFood.ca

- Encontre informação sobre alimentos e nutrição, programas de refeições, sugestões sobre alimentação saudável e receitas
- Visite www.unlockfood.ca

Peso saudável

Conseguir obter e manter um peso saudável pode reduzir o risco de vir a sofrer um AVC, doenças cardíacas e diabetes. Um peso saudável pode ajudar a melhorar os níveis da tensão arterial, do colesterol, dos triglicéridos e do açúcar no sangue.

Algumas pessoas beneficiam da **perda de peso.**

- A perda de peso gradual é o melhor para a saúde. Uma pequena perda de peso (5 – 10%) ao longo de seis meses pode beneficiar a saúde.

Algumas pessoas beneficiam do **aumento de peso.**

- Por vezes, após um AVC, as pessoas perdem peso porque não estão a comer bem.
- Aconselhe-se junto do seu médico ou dietista, onde obterá ajuda para aumentar o peso de uma maneira saudável.

Para mais informação, consulte as rubricas ‘Nutrição’ e ‘Atividade física’. Fale também com um dietista.

Quando o leitor refletir sobre um peso saudável, leve em conta o seguinte:

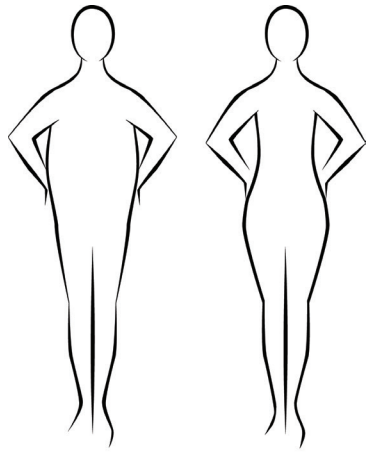
- Forma do corpo
- Perímetro da cintura
- Peso

Trabalhe estreitamente com a equipa de saúde para conseguir alcançar um peso saudável através da prática de atividade física com regularidade e de uma alimentação saudável.

Qual é a forma do seu corpo?

É importante saber como o peso está distribuído pelo corpo. Algumas pessoas têm a forma de uma maçã e têm muito peso em redor da cintura. Outras, têm a forma de uma pera e têm mais peso à volta das ancas.

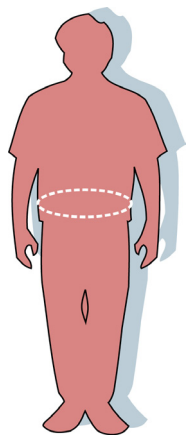
Para um indivíduo cujo corpo tenha um formato mais semelhante a uma maçã, será maior o risco de vir a sofrer um AVC, doenças cardíacas e diabetes.



Qual é o perímetro da sua cintura?

O perímetro da cintura é importante, sendo a medida em redor do abdómen. Para medir a cintura, proceda do seguinte modo:

1. Encontre o osso do quadril.
2. Coloque a fita métrica de forma estável à volta do abdómen e ao nível daquele osso.



Objetivos recomendados para o perímetro da cintura

Homens	Mulheres
Ambicione um perímetro de cintura inferior ou igual a 40 polegadas (102 centímetros)	Ambicione um perímetro de cintura inferior ou igual a 35 polegadas (88 centímetros)

Se o perímetro da cintura estiver acima do objetivo indicado, a sua redução gradual poderá beneficiar o leitor. Mesmo uma pequena redução, pode beneficiar a saúde.

Objetivo realista para o perímetro da cintura: _____

Data DD/MM/AA	**Perímetro da cintura** (polegadas ou centímetros)	**Estou dentro dos parâmetros?** ✓ ✗

Quanto peso?

A equipa de saúde poderá ajudar o leitor a decidir qual é o peso saudável a atingir.

- Para algumas pessoas, o objetivo é perder peso. A perda gradual de peso é o melhor para a saúde. Ambicione perder uma a duas libras (0,5 kg a um quilo) por semana. Para outras pessoas, a perda de peso é mais lenta.
- Para algumas pessoas, o objetivo poderá ser evitar o aumento de peso.
- Outros poderão precisar de um aumento de peso.

Um dietista ou um especialista em exercício poderão dar informação e apoio no sentido de alcançar e manter um peso saudável.

Para definir um objetivo para o peso, utilize a tabela seguinte como exemplo. Analise o progresso alcançado em seis meses e estabeleça outro objetivo com base no êxito obtido.

Objetivo realista para o peso: _____

Data DD/MM/AA	**Peso** (libras ou quilos)	**Estou dentro dos parâmetros?** ✓ ✗

Perguntas sobre peso saudável

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei o que é para mim um peso saudável?
- ☐ Saberei como perder peso, se precisar?
- ☐ Saberei como aumentar de peso, se precisar?
- ☐ Tenho algum plano preparado para saber como lidar da melhor maneira com esta questão?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre peso saudável

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Dietistas do Canadá

- Encontre recursos sobre alimentação saudável e controlo de peso
- Visite www.dietitians.ca

eatracker.ca

- Neste sítio Web ou aplicação (app) móvel pode programar refeições, analisar os alimentos, acompanhar as atividades e atingir os seus objetivos.
- Visite www.eatracker.ca

Hipertensão Canadá

- Visite www.hypertension.ca, clique em 'Público' e, depois, em 'O que poderei fazer?' e 'Manter um peso saudável'

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca, clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde' e 'Evitar outro AVC'

UnlockFood.ca

- Encontre informação sobre alimentos e nutrição, programas de refeições, sugestões sobre alimentação saudável e receitas
- Visite www.unlockfood.ca

Nutrição

Ter uma alimentação e hábitos de vida saudáveis pode reduzir o risco de AVC, doenças cardíacas, diabetes e obesidade.

A alimentação saudável:

- ✓ Melhora os valores da tensão arterial, do açúcar no sangue, do colesterol e dos triglicéridos
- ✓ Ajuda a controlar o peso e a saúde em geral
- ✓ Fornece mais energia para fazer exercício e participar em atividades recreativas

O ***'Plano de ação para uma alimentação saudável'*** (na página seguinte) pode ajudar a reduzir o risco de AVC. Ao optar por escolher alimentos saudáveis poderá:

- Atingir os objetivos em matéria de tensão arterial, colesterol, triglicéridos e peso
- Controlar melhor o nível de açúcar do sangue, no caso de ter diabetes

Introduzir uma ou duas mudanças por semana é um excelente começo!

Colaborar com um dietista também poderá ajudar a alcançar objetivos em matéria de nutrição.

Plano de ação para uma alimentação saudável

Escolha de alimentos saudáveis para prevenção do AVC	Use esta lista para introduzir uma ou duas mudanças por semana. Assinale com ✓ a opção que decidiu escolher
A minha tensão arterial pode melhorar se eu introduzir estas opções	❒ Comer mais fruta e legumes ❒ Incluir lacticínios com teor mais baixo em gordura (leite a 1 % ou leite magro, queijos com menos de 15 % de gordura láctea, iogurte com 0 % a 1 % de gordura láctea) ❒ Incluir cereais integrais ❒ Escolher mais vezes alimentos frescos e não transformados ❒ Temperar os alimentos com especiarias, ervas aromáticas, limão e alho, em vez de sal ❒ Ler os rótulos e escolher alimentos com teor mais baixo em sódio (120 mg, ou menos, ou 5 % de valor diário, ou menos, por dose)
Os valores do colesterol podem melhorar se eu introduzir estas opções	❒ Preparar alimentos sem óleo ou com pouco óleo, cozendo-os no forno ou no vapor, salteando-os, grelhando-os ou assando-os ❒ Utilizar gorduras e óleos saudáveis para o coração, como azeite e óleo de canola, margarina não hidrogenada, abacate e frutos secos e sementes não salgados em pequenas quantidades ❒ Escolher carnes magras. Retirar a gordura visível e a pele do frango. ❒ Escolher lacticínios com baixo teor em gordura (leite a 1% ou leite magro, queijos com menos de 15 % de gordura láctea, iogurte com 0 % a 1 % de gordura láctea) ❒ Escolher um mínimo de dois pratos vegetarianos por semana, como tofu, feijão e lentilhas ❒ Comer mais alimentos ricos em fibra solúvel, como aveia, farelo de aveia, cevada e psílio (existentes nos flocos de cereais da marca All Bran Buds™)

Escolha de alimentos saudáveis para prevenção do AVC	Use esta lista para introduzir uma ou duas mudanças por semana. Assinale com ✓ a opção que decidiu escolher
Os valores dos triglicéridos podem melhorar se eu introduzir estas opções	❒ Introduzir 2-3 doses por semana de peixe rico em gordura ómega-3, como salmão, arenque, truta, cavala e sardinha ❒ Comer menos açúcar, mel, compota e gelatina ❒ Beber água e bebidas sem açúcar, em vez de sumos de frutas e refrigerantes ❒ Beber álcool em menos quantidade, ou evitá-lo
Ao optar por uma alimentação saudável, o meu peso e a saúde em geral irão melhorar	❒ Comer refeições equilibradas escolhendo a variedade de alimentos saudáveis indicados no Guia Alimentar do Canadá (ver a rubrica 'Ajuda') ❒ Incluir alimentos ricos em fibra, como fruta, legumes e cereais integrais ❒ Comer 3 refeições por dia, a intervalos regulares ❒ Estar atento ao tamanho das doses ❒ Tomar lanches saudáveis, se for necessário, como legumes, fruta ou lacticínios com baixo teor em gordura ❒ Beber água, em vez de sumos e refrigerantes

Alimentos a restringir

Impor restrições a determinados tipos de alimentos	Exemplos de alimentos que poderá restringir
Com elevado teor em sódio (sal)	❒ Carnes transformadas, como fiambre, carnes frias, cachorros, toucinho, salsichas ❒ Sopas enlatadas ❒ Aperitivos salgados, como batatas fritas ❒ Comidas rápidas ❒ Refeições congeladas ❒ Alimentos marinados ❒ Temperos e molhos salgados

Que contenham as palavras “gorduras trans” ou “hidrogenadas” nos ingredientes	❒ Gordura ❒ Determinadas margarinas (ler os rótulos e escolher as não hidrogenadas) ❒ Comidas rápidas ❒ Produtos comprados já confecionados no forno **Tentar evitar tais alimentos, dado que fazem subir o nível do colesterol LDL (mau) e descer o colesterol HDL (bom)**
Com elevado teor em gorduras saturadas	❒ Leite homogeneizado, queijos com elevado teor em gordura, manteigas e produtos cremosos ❒ Carnes gordas e pele de aves ❒ Óleo de palma e coco
Com elevado teor em colesterol dietético	❒ Lacticínios com elevado teor em gordura ❒ Vísceras, como fígado ❒ Gemas de ovos (limite de dois por semana) ❒ Camarão e lulas

Eis um exemplo de uma refeição bem equilibrada:

Fonte: Diabetes Canadá

Entender os rótulos dos alimentos pode ajudar a tomar decisões saudáveis

Saiba como o valor diário em percentagem (%) pode ajudar a tomar decisões saudáveis.

Nutrition Facts

Per 125 mL (87 g)

Amount	% Daily Value
Calories 80	
Fat 0.5 g	**1** %
Saturated 0 g + Trans 0 g	**0** %
Cholesterol 0 mg	
Sodium 0 mg	**0** %
Carbohydrate 18 g	**6** %
Fibre 2 g	**8** %
Sugars 2 g	
Protein 3 g	

Vitamin A	2 %	Vitamin C	10 %
Calcium	0 %	Iron	2 %

Quantidade da dose

Esta dose é para 125 mL ou ½ chávena.

Compare esta dose com a quantidade que come.

% de valor diário (% VD)

Este valor indica se existem poucos ou muitos nutrientes numa dose.

5 % VD, ou menos, é pouco

15 % VD, ou mais, é muito

- ✓ Opte mais vezes por produtos cujo valor seja inferior ou igual a 5 % VD por dose, se desejar comer menos de algum nutriente.
- ✓ Opte mais vezes por produtos cujo valor seja superior ou igual a 15 % VD por dose, se desejar comer mais de algum nutriente.

A informação nos rótulos dos alimentos pode ajudar a melhorar a tensão arterial e o colesterol.

Total de gordura

✓ Opte por menos de 3 g por dose.

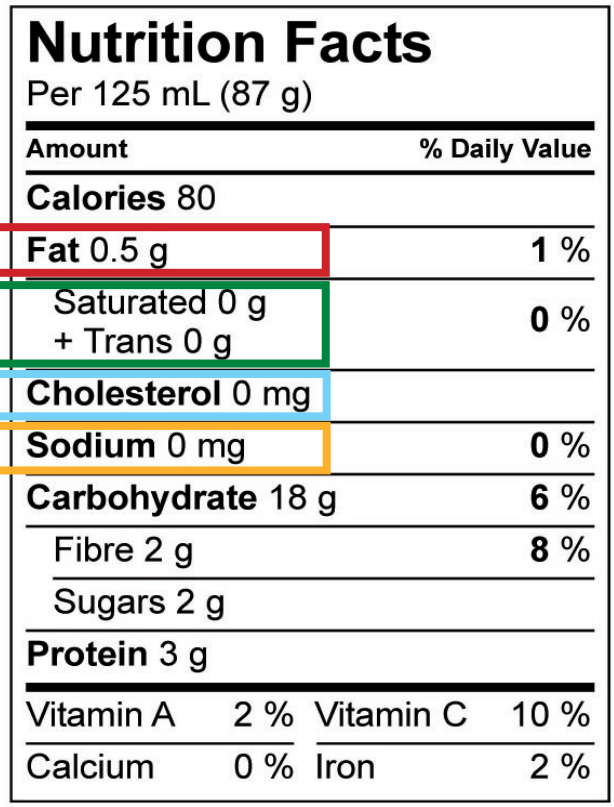
Gorduras saturadas e trans

✓ Opte por 2 g, ou menos, ou 10% de valor diário (VD), ou menos, de gorduras saturadas e trans, juntas, por dose.

*A melhor opção será 0 % de gorduras trans

Colesterol

✓ Opte por 5 % de valor diário (VD), ou menos, por dose.



Nutrition Facts

Per 125 mL (87 g)

Amount	% Daily Value
Calories 80	
Fat 0.5 g	**1** %
Saturated 0 g + Trans 0 g	**0** %
Cholesterol 0 mg	
Sodium 0 mg	**0** %
Carbohydrate 18 g	**6** %
Fibre 2 g	**8** %
Sugars 2 g	
Protein 3 g	

Vitamin A	2 %	Vitamin C	10 %
Calcium	0 %	Iron	2 %

Sódio

✓ Opte por 120 mg, ou menos, ou 5 % de valor diário (VD), ou menos, por dose.

Sódio por dose		
Ótimo	0-120 mg	0-5 % de valor diário
Atenção	121-360 mg	6 % - 14 % de valor diário
Demasiado	> 360 mg	≥ 15 %

Perguntas sobre nutrição

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei o que é uma refeição bem equilibrada?
- ☐ Como refeições bem equilibradas?
- ☐ Será preciso mudar a minha maneira de comer, a fim de evitar outro AVC?
- ☐ Precisarei de obter informação sobre a forma de preparar refeições saudáveis?
- ☐ Preciso de ajuda na preparação das refeições?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre nutrição

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Guia Alimentar Canadiano sobre Alimentação Saudável

- Este guia contém informação útil sobre a escolha saudável de alimentos e programas de refeições
- Visite www.canada.ca e procure 'Guias alimentares canadianos'

Associação Canadiana da Diabetes

- Encontre informação sobre dieta alimentar, nutrição, programas de refeições e ideias para receitas
- Visite www.diabetes.ca

Dietistas do Canadá

- Encontre um dietista na sua área e obtenha aconselhamento sobre nutrição
- Visite www.dietitians.ca

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca e procure 'Alimentação saudável'

Hipertensão Canadá

- Visite www.hypertension.ca. Clique em 'Público' e, depois, em 'O que poderei fazer?' e 'Restringir a ingestão de sal/sódio'

Institutos de Saúde Nacional – Combater a Hipertensão Através da Alimentação *(Dietary Approaches to Stop Hypertension, DASH)*

- Consiste num plano alimentar que ajuda a baixar a tensão arterial, a reduzir o nível de colesterol e a melhorar a forma como o organismo utiliza a insulina
- Visite www.dashdiet.org

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde' e 'Evitar outro AVC'

UnlockFood.ca

- Encontre informação sobre alimentos e nutrição, programas de refeições, sugestões sobre alimentação saudável e receitas
- Visite www.unlockfood.ca

Atividade física

Manter-se ativo ajuda a reduzir o risco de AVC. A atividade física praticada com regularidade:

- ✓ Melhora a tensão arterial e o valor do 'bom colesterol'
- ✓ Ajuda a controlar o açúcar no sangue
- ✓ Dá mais energia
- ✓ Ajuda a dormir melhor
- ✓ Ajuda a reduzir o stress
- ✓ Evita a prisão de ventre
- ✓ Dá uma sensação de bem-estar
- ✓ Ajuda a manter um peso saudável

Estar ativo é bom para o corpo e espírito. Pergunte ao médico ou prestador de cuidados qual o tipo e o nível de atividade física mais corretos para si.

Antes de aumentar o nível de atividade física, fale primeiro com o médico ou prestador de cuidados. Se tiver alguma doença cardíaca ou outros problemas de saúde, precisa de ser acompanhado por um médico.

Para aumentar o nível de atividade, comece por escolher as atividades de que gosta. Alguns exemplos: caminhar, nadar e participar em aulas de exercício em grupo.

Se tiver dificuldade com determinados movimentos ou em equilibrar-se, fale com o fisioterapeuta ou o prestador de cuidados, os quais poderão ajudar a adaptar os exercícios à sua capacidade pessoal.

Conselhos gerais sobre atividade física:

1. Programe 30 a 60 minutos de atividade física moderada (caminhar, nadar ou dançar), no mínimo cinco dias por semana.
   - Moderada significa que o esforço não é demasiado fácil nem difícil. Deverá conseguir falar à vontade enquanto pratica a atividade, e não estar ofegante.
   - Siga o seu ritmo próprio. Comece devagar e, gradualmente, vá aumentando ao longo do tempo. Por exemplo, pode aumentar o nível de atividade acrescentando mais 10 minutos por semana.

2. Faça exercícios de alongamentos e de reforço duas a três vezes por semana ara adquirir flexibilidade e solidez.

Devo praticar exercício _____ (número de minutos) por dia,
no mínimo cinco dias por semana.

Use a tabela seguinte ou um diário para acompanhar o progresso.

Semana de _____ (mês e dia)
Por exemplo: Semana de 13 de julho

Dia da semana	Atividade	Duração (em tempo)	Esforço de 1 – 10
Segunda			
Terça			
Quarta			
Quinta			
Sexta			
Sábado			
Domingo			
Duração total das atividades desta semana: Estou dentro dos parâmetros? ✓ ✘			
O que contribuiu para atingir a meta da atividade física para esta semana:			

Perguntas sobre atividade física

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei de que modo o exercício ajuda a reduzir o risco de AVC?
- ☐ Saberei quais os tipos de exercícios que devo praticar?
- ☐ Saberei onde me devo dirigir para fazer exercício?
- ☐ Gostaria de falar com o meu médico sobre a intenção de começar a participar num programa de exercícios?
- ☐ Saberei como começar a participar num programa de exercícios?
- ☐ Saberei como manter-me fisicamente ativo?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre atividade física

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Abilities Canada

- Interliga pessoas com incapacidades ao desporto, atividades recreativas e outras áreas de interesse
- Visite www.abilities.ca

Aliança de Vida Ativa para Canadianos com Deficiência *(Active Living Alliance for Canadians with a Disability)*

- Apoia canadianos com deficiência a levarem uma vida ativa e saudável
- Visite http://ala.ca/content/home.asp

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca/get-healthy/stay-active

Hipertensão Canadá

- Visite www.hypertension.ca. Clique em 'Público' e, depois, em 'O que poderei fazer?' e 'Praticar exercício com regularidade'

Movimento e Exercício em Grupo *(Together in Movement and Exercise, TIME)*

- Um programa de exercícios em grupo, criado por fisioterapeutas e conduzido por instrutores de ginástica em centros comunitários espalhados pelo Canadá
- Para mais informação ou para saber onde o programa TIME é oferecido, visite www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/TIME/Pages/about_us.aspx

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde' e 'Evitar outro AVC'

Centros de reabilitação cardiovascular

- Oferecem programas de exercício, formação e aconselhamento, os quais ajudam o indivíduo a recuperar e a reduzir os fatores de risco do AVC
- Encontre o centro de reabilitação cardiovascular na sua área, na Fundação para a Saúde Cardíaca, em www.cardiachealth.ca

Rede de Reabilitação Cardíaca do Ontário

- Visite www.crno.ca. No diretório, procure localizar um programa na sua área

Apneia do sono

A apneia do sono acontece quando a respiração para por breves momentos ou fica muito superficial durante o sono. As alterações na respiração podem durar até 10 segundos, ou mais, muitas vezes por noite. Esta situação pode causar a entrada de menos ar nos pulmões e, por conseguinte, menos oxigénio no cérebro. Ao longo do tempo, o indivíduo pode começar a dormir mal e a sentir-se cansado durante o dia.

Com o tempo, a apneia do sono pode originar problemas de saúde, estando associada à tensão arterial elevada, AVC, doença cardíaca e aumento de peso. Todavia, havendo tratamento, é possível controlar os sintomas, voltar a dormir bem e começar a sentir-se repousado e refrescado todos os dias.

Quais são os sinais da apneia do sono?

Consulte o médico se o leitor ou o seu companheiro observarem os seguintes sinais:

- Ressonar bastante ruidosamente de forma a perturbar o seu próprio sono e o dos outros
- Paragem na respiração, ofegar ou sinais de asfixia durante o sono
- Respiração ofegante ao acordar
- Sentir-se excessivamente cansado durante o dia, o que poderá causar dificuldade em concentrar-se ou em recordar-se de coisas

Outros problemas a que também deverá estar atento:

- Acordar muitas vezes para ir ao quarto de banho
- Acordar com a boca seca ou a garganta inflamada
- Acordar com dores de cabeça
- Sentir-se irritado, deprimido ou com alterações de humor
- Alterações de personalidade

Quais são as causas da apneia do sono?

Normalmente, os músculos das vias aéreas descontraem-se durante o sono. Devido à gravidade, a língua descai quando se dorme de costas. Isto irá contribuir para o estreitamento das vias aéreas e para a redução do volume de ar que chega aos pulmões. As vias aéreas mais estreitas podem causar vibração na garganta, acabando por se ouvir um ronco.

Quando as vias aéreas ficam demasiado estreitas e entrar pouco ou nenhum ar, o organismo reage e o indivíduo começa novamente a respirar, normalmente com um som de arfada ou de asfixia.

Para quem é maior o risco de ter apneia do sono?

O risco de ter apneia do sono é mais provável para quem:

- For adulto mais velho
- Tiver um familiar que ressone ou que sofra de apneia do sono
- Tiver excesso de peso
- Fumar compulsivamente (fumar pode aumentar a dilatação e o volume de fluidos na garganta)
- Beber excessivamente (a ingestão de álcool pode relaxar os músculos da garganta interferindo com a respiração)

O que poderá fazer?

É possível reduzir o risco que envolve a apneia do sono mediante a introdução de mudanças que visam um estilo de vida saudável, como por exemplo:

- Fazer exercício com regularidade
- Deixar de fumar
- Beber pouco álcool, ou nenhum

Para mais informação, analise as rubricas com os seguintes títulos:

- ***Atividade física***
- ***Não fumar***
- ***O álcool***

Se achar ou souber que tem apneia do sono, fale com o seu médico. Também pode ter uma consulta com um médico especialista do sono ou pedir uma avaliação do seu caso a uma clínica de sono noturno.

A boa notícia é que existe tratamento para a apneia do sono.

Uma opção consiste em usar um aparelho para respirar durante o sono, chamado ventilação por pressão positiva contínua (CPAP, sigla em inglês), o qual mantém as vias aéreas abertas. O médico ajudará o paciente a decidir qual o melhor tratamento a seguir.

Perguntas sobre a apneia do sono

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Já alguma vez me disseram que eu deixo de respirar ou começo a ofegar quando durmo?
- ☐ Sinto-me cansado quando acordo?
- ☐ Adormeço muitas vezes ao longo do dia quando não estou ativo ou ocupado?
- ☐ Saberei com quem devo falar para fazer um exame à apneia do sono?
- ☐ Saberei qual o melhor tratamento para mim de modo a controlar a apneia do sono?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre a apneia do sono

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde', 'Evitar outro AVC' e 'Perturbações do sono e do estado de vigília'.

Consulte também os recursos inseridos na rubrica 'Cansaço e sono'.

Clínicas do sono	
Centro de Pesquisa e da Saúde pelo Sono	• Trata pessoas com problemas de ronco e apneia do sono. • Oferece serviços de diagnóstico, tratamento e acompanhamento posterior. • Faz parte da rede hospitalar *University Health Network*, em Toronto. • Ligue 416-603-5800, ext. 5075, ou visite www.uhn.ca/MCC/ PatientsFamilies/Clinics_Tests/Sleep_Health_Research
MedSleep	• Uma rede de clínicas espalhadas pelo Canadá que oferecem serviços de diagnóstico e tratamento para pessoas com perturbações do sono. • Ligue 416-488-6980 ou visite www.medsleep.com
Clínicas do sono no Ontário	• Oferece assistência a pessoas com problemas de sono e vigília. • Ligue 416-603-5075 ou visite www.sleepontario.com

Hospital St. Michael's, Laboratório do Sono	• Laboratório equipado com seis camas para avaliação do sono. • Efetua pesquisa para conhecer as associações entre os distúrbios do sono e a doença cardíaca. • Visite www.stmichaelshospital.com/programs/sleep
Clínica de Distúrbio do Sono, do Centro Sunnybrook	• Laboratório para avaliação do sono e dos seus hábitos na vida quotidiana. • Situado nas instalações Bayview, do Centro Sunnybrook de Ciências da Saúde. • Ligue 416-480-4475 ou visite http://sunnybrook.ca/content/?page=bsp-sleep-home
Grupo 'Sleep Management Group'	• Dispõe de informação, tratamento e apoio para indivíduos com distúrbios do sono. • Ligue grátis 1-877-446-9880 ou 416-484-9880 (Toronto), ou visite www.sleepmanagement.ca
Instituto do Sono de Toronto	• Oferece serviços de diagnóstico e tratamento para pessoas com distúrbios do sono. • Ligue 416-488-6980 ou visite www.torontosleep.ca

Controlar os efeitos do AVC

Este capítulo do ***Guia sobre recuperação de um AVC*** ajudará o leitor e o seu cuidador, enquanto a sua vida vai prosseguindo no seio da comunidade.

Os temas seguintes foram observados por pessoas que sofreram um AVC e seus cuidadores, sendo considerados os mais importantes quando chega o momento de recomeçar a vida após um AVC:

- Capacidade para pensar e entender
- Comunicação
- Depressão
- Cansaço e sono
- Mobilidade
- A vida no lar
- Dores
- Autocuidados
- Dificuldades na deglutição

Controlar os efeitos do AVC ajudará a sentir-se mais à vontade na sua vida quotidiana e a manter-se ativo e saudável o mais possível.

Para mais sugestões e estratégias, consulte este guia em www.strokerecovery.guide

Capacidade para pensar e entender

Um AVC pode afetar a capacidade para pensar com clareza, finalizar atividades, aprender tarefas e recordar novas informações.

As pessoas que rodeiam o leitor poderão não entender o seu esforço diário e esta situação poderá ser frustrante para si. Além disso, as alterações no pensamento e na memória poderão não ser notórias até o leitor voltar para casa ou para o emprego.

Um AVC também pode afetar a visão e contribuir para a insegurança na condução e noutras atividades relacionadas.

A boa notícia é que a equipa de profissionais de saúde pode ajudar o leitor. Para isso, poderá ajudar a criar um plano, o qual será comunicado aos familiares e pessoas amigas e que pretende ir ao encontro das preocupações e carências exclusivas de modo a fomentar a independência. Por exemplo, a equipa de saúde, em colaboração com o médico do paciente, pode ajudar a decidir se é seguro conduzir um veículo motorizado depois de ter sofrido um AVC. Se esta situação constituir uma preocupação para o leitor, sugere-se para consultar a rubrica ***Voltar a conduzir*** onde poderá obter mais pormenores.

Perguntas sobre a capacidade para pensar e entender

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Consigo concentrar-me e pensar com clareza?
- ☐ Tenho dificuldade em iniciar ou finalizar tarefas?
- ☐ Tenho problemas de memória (por exemplo: esqueço-me de desligar o fogão ou trancar a porta)?
- ☐ Tenho dificuldade em recordar novas informações?
- ☐ Tenho consciência do local onde estou e como chegar a locais conhecidos?
- ☐ Sinto-me confuso quando me fazem alguma pergunta ou recebo alguma instrução?
- ☐ A minha visão está a afetar as atividades quotidianas?
- ☐ Ando a chocar contra objetos com uma parte do meu corpo?
- ☐ Entendo alguns dos problemas que poderei estar a enfrentar devido ao AVC e como os mesmos me poderão afetar?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre a capacidade para pensar e entender

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Clique em 'AVC' e, depois, em 'Recuperação e apoio'. Percorra a página até encontrar informação sobre comportamento, pensamento e memória.
- Na caixa de pesquisa, escreva o seguinte: 'Agir para obter excelentes cuidados comunitários a longo prazo'
- Na caixa de pesquisa, escreva o seguinte: 'O caminho após um AVC: Guia para pessoas que sofreram um AVC'

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e 'A minha saúde'.

Comunicação

Se o AVC que teve afetou a área no cérebro que controla a linguagem, é possível que tenha dificuldade na comunicação. A esta situação chama-se afasia.

A afasia afeta as pessoas de várias maneiras. Para o leitor, poderá ser mais difícil:

- Exprimir os pensamentos
- Falar com clareza
- Perceber o que as outras pessoas dizem
- Ler ou escrever

Afasia significa dificuldade na linguagem e NÃO em pensar, planear ou tomar decisões.

É possível fazer muitas coisas e recorrer a outros meios para comunicar.

A Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) é uma expressão usada para descrever outras maneiras de ajudar pessoas para quem a comunicação é difícil. A CAA engloba gestos, estratégias, materiais e tecnologia para ajudar pessoas a comunicar com mais facilidade. Com o apoio do patologista da fala, o leitor poderá aprender o que funcionar melhor para si. Por outro lado, os familiares e os cuidadores também podem aprender como comunicar melhor com o leitor.

Poderá ser útil integrar-se num grupo de apoio para pessoas que sofrem de afasia ou AVC. Tais grupos oferecem um ambiente de apoio a indivíduos com afasia, no qual estes praticam aptidões de comunicação, de modo a poderem participar mais plenamente nas atividades do dia-a-dia.

Para encontrar um centro de afasia ou um grupo de apoio para AVC na sua comunidade, consulte os recursos apresentados no final desta rubrica ou pergunte à equipa de saúde ou ao patologista da fala.

Perguntas sobre comunicação

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Conseguirei comunicar as minhas necessidades e desejos de modo a ser entendido?
- ☐ A minha família e amigos chegados conseguem comunicar bem comigo?
- ☐ Saberei como dizer às pessoas que tenho dificuldade em comunicar?
- ☐ Conseguirei participar em situações sociais?
- ☐ Precisarei de algum apoio especial (computador ou placa de comunicação) que me ajudem a comunicar?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre comunicação

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Centros de afasia

Procure encontrar serviços e programas sociais, recreativos e terapêuticos destinados a pessoas com afasia, a fim de adquirirem aptidões de comunicação, bem como apoio e formação aos familiares.

Centros de afasia	
Instituto da Afasia	• Compre livros ilustrados que ajudem a orientar as conversas com prestadores de cuidados de saúde • Participe num grupo de apoio ou de conversação, ou noutros programas oferecidos • Ligue 416-226-3636 ou visite www.aphasia.ca
Programa de Afasia e dos Distúrbios da Comunicação	• Serve as regiões de York, Simcoe e Durham, Peterborough e a grande região de Toronto • Nºs de telefone: 1-800-567-0315, ext. 6216, ou 905-773-7758, • ext. 6216; correio eletrónico: acdp@marchofdimes.ca; sítio Web: www.marchofdimes.ca/EN/programs/ydac/Pages/AphasiaAndCommunicationDisabilitiesProgram.aspx
Centro de Afasia de Halton	• Ligue 905-877-8805 ou visite www.haltonaphasiacentre.com

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC (Heart and Stroke Foundation)

- Visite www.heartandstroke.on.ca. Clique em 'Informação sobre saúde' e, depois, em 'AVC', 'Recuperação de um AVC' e 'Vida quotidiana'.
- Na barra de pesquisa, escreva: 'Agir para obter excelentes cuidados comunitários a longo prazo'

Linha saúde da região central de Toronto (Toronto Central Healthline)

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e em 'Comunicação'.

Comunicação aumentativa e alternativa (CAA)

- As clínicas de CAA oferecem avaliação, prescrição e formação sobre aparelhos de apoio à comunicação.
- Em geral, é necessário obter a referenciação de um médico, sendo obrigatório ter um cartão de saúde válido (OHIP).
- O equipamento está sujeito a um preço. É possível que consiga obter assistência para financiamento de algum aparelho através do Programa de Aparelhos e Acessórios Funcionais do Ontário.

Clínicas de comunicação aumentativa e alternativa	
***Bridgepoint Active Healthcare:* Clínica de comunicação aumentativa e apoios para escrever**	Ligue 416-461-8252, ext. 2278, ou visite www.bridgepointhealth.ca/en/what-we-do/ACWC.asp
Centro Sunnybrook de Ciências da Saúde: Clínica de tecnologia de apoio – Programa de comunicação aumentativa e alternativa	Ligue 416-480-5756 ou visite www.assistivetechnologyclinic.ca/services_aac.html
Toronto Rehab, Centro Bickle: Clínica de comunicação aumentativa e alternativa	Ligue 416-597-3028 ou visite www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/AAAC_Clinic/Pages/about_us.aspx
Centro de Cuidados de Saúde de West Park: Clínica de comunicação aumentativa e alternativa	Ligue 416-243-3600, ext. 4614, ou visite www.westpark.org/Services/OutpatientClinicsServices.aspx
Para obter uma lista das clínicas de CAA no Ontário, experimente a hiperligação seguinte: http://web.cepp.org/w/wp-content/uploads/2014/04/AAC-Clinic-Mandates-2014.pdf	

Sociedade Canadiana da Audição *(Canadian Hearing Society)*

- Dispõe de informação e serviços que visam afastar os obstáculos à comunicação e melhorar a saúde da audição
- Visite www.chs.ca

Sociedade Internacional para a Comunicação Aumentativa e Alternativa *(International Society for Augmentative and Alternative Communication)*

- Dispõe de informação e aumenta a consciencialização para a comunicação aumentativa e alternativa
- Visite www.isaac-online.org

Associação do Ontário dos Patologistas da Fala e dos Audiologistas *(Ontario Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists)*

- Dispõe de informação que ajuda as pessoas com distúrbios da comunicação, dificuldades de deglutição e necessidade de cuidados auditivos
- Para encontrar um patologista da fala ou audiologista, visite www.osla.on.ca

Depressão

As alterações na mente e no corpo após um AVC podem afetar os sentimentos pessoais. É normal ter as seguintes emoções depois de um AVC:

- desgosto
- ansiedade
- cólera
- frustração
- tristeza
- receio

Estes sentimentos podem afetar o modo como o leitor encara a vida e como reage à recuperação após o AVC.

Algumas pessoas ficam com depressão – uma tristeza que não desaparece e que começa a afetar as atividades quotidianas. A depressão pode ser causada por um desequilíbrio químico no cérebro.

Ter depressão é vulgar após um AVC. É uma doença que pode ser tratada.

Conhecer os sinais de aviso da depressão

Apenas o médico pode diagnosticar uma pessoa com depressão. Todavia, outras pessoas poderão saber dizer se o leitor apresenta sinais de depressão. Se tiver alguns dos sinais de aviso seguintes por mais de duas semanas, fale com o seu médico:

- sentimentos de desespero, vergonha ou culpa por ser um fardo
- perda de interesse em coisas que outrora apreciava
- mudanças no padrão de sono
- mudança no apetite
- alteração no peso
- sentimentos de agitação, irritabilidade ou impaciência
- dores de cabeça, indisposição ou dores de estômago constantes ou com frequência
- dificuldade de concentração
- cansaço, lentidão ou falta de energia

Tem pensamentos suicidas? Ligue de imediato para o seu médico, uma linha de apoio ou 911!

Os números de telefone para emergências encontram-se na primeira página da lista telefónica

É importante obter ajuda de imediato para a depressão. Lembre-se que não está só – existe ajuda.

Muitas pessoas consideram difícil conversar com outras pessoas sobre os seus sentimentos pessoais. Todavia, obter tratamento de prestadores de saúde especializados ajudará a recuperar. O tratamento obtido dependerá das necessidades pessoais e poderá englobar aconselhamento, prescrição de medicamentos, ou ambos.

Perguntas sobre a depressão

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Perdi o interesse em coisas que outrora apreciava?
- ☐ Houve alguma mudança no meu comportamento ou personalidade?
- ☐ Tenho dificuldade em dormir?
- ☐ Durmo mais do que é habitual?
- ☐ Houve alteração no meu apetite?
- ☐ Tenho dificuldade de concentração?
- ☐ Sinto-me desesperado?
- ☐ Tenho pensado em pôr fim à vida?
- ☐ Saberei onde posso obter ajuda se tiver respondido ‘sim’ a alguma das perguntas anteriores?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre a depressão

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Percorra a página até ao rodapé preto e clique em 'Publicações informativas sobre saúde'
- Na barra de pesquisa, escreva: 'O caminho após um AVC: Guia para pessoas que sofreram um AVC'
- Na barra de pesquisa, escreva: 'Agir para obter excelentes cuidados comunitários a longo prazo'

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde' e 'AVC e depressão'

Aconselhamento

ConnexOntario

- Acesso a serviços de desintoxicação, saúde mental e problemas de jogo compulsivo
- Visite www.connexontario.ca

Family Service Toronto

- Serviços de apoio e aconselhamento a indivíduos e famílias
- Visite www.familyservicetoronto.org

Associação de Assistentes Sociais do Ontário *(Ontario Association of Social Workers)*

- Os assistentes sociais dão aconselhamento e assistência para que as pessoas adquiram capacidades de adaptação e possam encontrar os recursos necessários
- Visite www.oasw.org

Associação da Lesão Cerebral do Ontário (*Ontario Brain Injury Association*)

- Apoio e formação a famílias e indivíduos com lesão cerebral adquirida
- Visite www.obia.ca

Hospital de Scarborough – Programa de Intervenção em Situações de Crise

- Serviços de intervenção, destinados a pessoas a partir dos 16 anos, nas regiões de Scarborough e de East York, cuja saúde mental enfrenta situações de crise
- O serviço telefónico de intervenção em situações de crise está disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, através do número 416-495-2891
- Visite www.shn.ca/mental-health/crisis-support

Centro de Desintoxicação e Saúde Mental (Centre for Addiction and Mental Health)

- Apoio e formação a famílias e indivíduos com depressão e problemas de ansiedade e de humor
- Visite www.camh.ca

Cansaço e sono

Recuperar de um AVC requer muita energia. É muito vulgar as pessoas sentirem cansaço (fadiga) após um AVC.

O cansaço pode ter as seguintes causas:

- Alterações no cérebro devido ao AVC
- Atividade mental
- Atividade física

A boa notícia é que o leitor deverá sentir menos cansaço enquanto o tempo for passando. À medida que for ficando mais ativo, começará a ter mais energia.

Algumas pessoas sentem cansaço durante muito tempo. Se o leitor continuar a sentir cansaço, a seguir encontrará algumas sugestões úteis que ajudarão a controlá-lo.

Sugestões que ajudarão a sentir menos cansaço

1. Siga um regime alimentar saudável e equilibrado e beba muitos líquidos. Para obter mais pormenores, consulte a rubrica ***Nutrição***.
2. Mantenha-se fisicamente ativo o mais possível.
3. Elabore uma lista de 'coisas a fazer', decida quais as tarefas que são mais importantes e faça-as primeiro.
4. Divida as tarefas maiores em tarefas mais pequenas.
5. Programe atividades para o período do dia em que tiver mais energia. Mantenha um registo das atividades ou peça ajuda a um familiar para acompanhar os níveis de energia.
6. Programe o dia e a semana de modo a incluir tempo para descanso. Se tiver um dia atarefado, certifique-se que o dia seguinte será para descansar.
7. Se precisar, faça pequenas pausas para descansar ou dormir a sesta. Todavia, o sono mais longo deve ser guardado para a noite.
8. Procure ir dormir e acordar sempre à mesma hora diariamente.

É sempre útil distinguir entre "dormir bem" e "dormir mal" e saber como o sono pode afetar a vida diária.

Dormir bem	Dormir mal
• Consegue adormecer e dorme durante a noite • É crucial para a recuperação • Ajuda na regeneração do cérebro • Dá energia à mente e ao corpo	• Tem dificuldade em adormecer ou não consegue dormir durante a noite • Contribui para sentir cansaço durante o dia • Pode dificultar a concentração ou a realização de coisas de que gosta

Se o leitor dormir mal, fale com o seu médico.

Há muitas maneiras de passar a dormir melhor. Algumas opções:

- Estabelecer uma rotina para dormir – ouvir música relaxante, ir ao quarto de banho antes de ir para a cama, rezar uma oração ou fazer exercícios de respiração profunda
- Obter aconselhamento
- Fazer terapia (por exemplo: meditação por consciência plena, terapia cognitivo-comportamental e outros tipos)
- Tomar medicação
- Obter ajuda de um especialista do sono

Perguntas sobre cansaço e sono

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Tenho dificuldade em adormecer?
- ☐ Estou preocupado, ansioso ou a minha mente está acelerada quando estou a tentar descansar?
- ☐ Estarei demasiado cansado para fazer as coisas que de preciso ou que gosto de fazer?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre cansaço e sono

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Bridgepoint Active Healthcare – Programa de Redução do Stress Baseado na Consciência Plena

- Um programa com a duração de nove semanas e que ajuda a acalmar a mente e o corpo, bem como a enfrentar a doença, a dor e o stress. Para participar neste programa, o qual tem um custo, é necessário apresentar uma referenciação
- Visite www.bridgepointhealth.ca/en/what-we-do/ Outpatient-Care.asp

Sociedade Canadiana do Sono *(Canadian Sleep Society)*

- Contém informação sobre sono saudável e distúrbios do sono. Procure clínicas do sono na sua área
- Visite https://css-scs.ca

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Na barra de pesquisa, escreva: 'O caminho após um AVC: Guia para pessoas que sofreram um AVC'

Mobilidade

O AVC poderá afetar a mobilidade e ser necessário aprender a movimentar-se de uma forma diferente.

Para se movimentar em segurança, poderá precisar de um dispositivo auxiliar, como por exemplo:

- Andarilho ou bengala
- Imobilizador do tornozelo
- Cadeira de rodas ou *scooter*

O fisioterapeuta ou o terapeuta ocupacional poderá recomendar qual o dispositivo auxiliar mais correto para si.

Os dispositivos auxiliares poderão ser emprestados, alugados ou comprados. Para encontrar a melhor opção para o seu caso, deverá falar com a equipa de cuidados. Também é possível obter auxílio financeiro junto de organismos comunitários ou governamentais, o que ajudará a cobrir o custo que envolve a compra de tais dispositivos.

Se o leitor não conduzir ou não puder fazê-lo, pode tomar providências para utilizar os serviços de transporte para indivíduos com incapacidade. Tanto o serviço Wheel-Trans como o serviço prestado por condutores voluntários, pode ajudar o leitor a chegar onde precisa.

Perguntas sobre a mobilidade

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Estarei em segurança quando me movimento na minha casa (por exemplo: no quarto de banho ou ao subir escadas)?
- ☐ Tenho calçado confortável?
- ☐ Tenho receio de cair?
- ☐ Saberei como evitar uma queda?
- ☐ Saberei o que fazer se eu cair?
- ☐ Tenho todo o equipamento de que preciso (por exemplo: cadeira de rodas, andarilho ou bengala)?
- ☐ Saberei onde posso obter o equipamento de que preciso?
- ☐ Poderei obter auxílio financeiro que me ajude a cobrir o custo do equipamento?
- ☐ Poderei sair e deslocar-me a sítios onde preciso de ir (por exemplo: posso atravessar a rua em segurança ou ir ao supermercado)?
- ☐ Saberei quais os serviços a que posso aceder a partir do meu lar, no caso de não conseguir sair (por exemplo: serviços bancários por internet ou serviço de entrega de produtos alimentares ao domicílio)?
- ☐ Saberei como devo providenciar para obter tais serviços?
- ☐ Se eu precisar de uma boleia para ir a determinado sítio, saberei como proceder?
- ☐ Precisarei de ajuda para me movimentar durante o inverno ou quando estiver mau tempo?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre a mobilidade

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Visite www.aphasia.ca/shop e procure os livros pictográficos 'Vida quotidiana', 'Prevenção de quedas', 'Transições' e 'Transporte'

Baycrest: Clínica de Tecnologia de Apoio

- Programa de assento e mobilidade – Prescreve equipamento desde andarilhos e cadeiras de rodas a dispositivos de alta tecnologia que apoiam a mobilidade, visando ir ao encontro das necessidades dos clientes
- Programa de tecnologia da locomoção – Oferece formação sobre reforço, educação e equilíbrio, visando melhorar o andamento e as atividades da vida diária
- Programa de controlo da espasticidade – Oferece tratamento a indivíduos que apresentam um tónus e uma espasticidade anormais, visando melhorar a sua função
- Programa das extremidades superiores – Oferece tratamento a indivíduos para melhorar a função dos braços e mãos após lesão neurológica
- Visite www.assistivetechnologyclinic.ca

Bridgepoint Active Healthcare

- Clínica do assento – Atende as necessidades de assento dos pacientes que precisam de usar um dispositivo de assistência para terem mobilidade
- Serviços de fisiatria – Acesso a médicos especializados em medicina física e reabilitação
- Visite www.bridgepointhealth.ca/en/what-we-do/ clinics-and-services.asp

Programa de Navegação e Acesso Comunitários *(Community Navigation and Access Program, CNAP)*

- Visite www.cnap.ca e conheça serviços destinados à terceira idade na zona de Toronto

Cuidados domiciliários e comunitários

- Visite www.healthcareathome.ca para ter acesso direto ao centro da sua área

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Clínicas de prevenção de quedas
- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'Mobilidade' e 'Continuar a minha recuperação'

Toronto Rehab: Clínica de Prevenção de Quedas

- Oferece sessões de exercícios e formação em grupo relacionadas com a prevenção de quedas
- Visite www.uhn.ca/TorontoRehab/ PatientsFamilies/Clinics_Tests/Falls_Prevention_Clinic

Toronto Rehab: Clínica das Extremidades Superiores Família Rocket

- Oferece tratamento para melhorar a função dos braços e mãos após uma lesão neurológica. Em geral, estes serviços não estão cobertos pelo OHIP
- Visite www.uhn.ca/TorontoRehab/ PatientsFamilies/Clinics_Tests/Rocket_Family_Upper_Extremity

Toronto Rehab: Clínica de Controlo da Espasticidade

- Oferece uma gama de serviços que visam controlar a tensão e os espasmos musculares de forma a melhor a sua função
- Visite www.uhn.ca/TorontoRehab/ PatientsFamilies/Clinics_Tests/Spasticity_Management

Centro de Saúde de West Park: Clínica de controlo da espasticidade

- Oferece cuidados e tratamento especiais a adultos com espasticidade
- Visite www.westpark.org/Services/Spasticity.aspx

Transporte

Ministério dos Transportes – Autorizações para estacionamento acessível

- Visite www.mto.gov.on.ca/english/dandv/vehicle/app.shtml

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca e procure a sua zona no mapa. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'Mobilidade' e 'Transporte'

Toronto Ride

- Oferece serviços de assistência no transporte porta-a-porta na zona de Toronto, destinados a indivíduos da terceira idade e adultos com incapacidades que não se qualificam para o serviço Wheel-Trans.
- Visite www.torontoride.ca

Toronto Transit Commission – Serviço *Wheel-Trans*

- Oferece serviço de transporte acessível porta-a-porta. Visite www.ttc.ca/WheelTrans

A vida no lar

Um AVC pode afetar a mobilidade e a capacidade para fazer coisas em casa, tal como fazia antes. Para ser mais fácil e seguro movimentar-se em casa, o leitor poderá refletir sobre a introdução de algumas mudanças, como por exemplo:

- Reorganizar os móveis e retirar carpetes e soalhos
- Comprar equipamento especial (assento para a banheira e barras de apoio)
- Introduzir rampa de acesso e corrimões

O terapeuta ocupacional poderá ajudar a decidir qual o equipamento e as alterações necessárias no lar. Se o leitor precisar de ajuda nas despesas que envolvem tais alterações, dirija-se à equipa de saúde. É possível obter auxílio financeiro através de organismos comunitários ou governamentais.

Para continuar a viver bem e em segurança no próprio lar, poderá ser preciso obter ajuda de organizações existentes na comunidade. Poderá precisar de ajuda em tarefas domésticas, como a preparação de refeições (*Meal on Wheels*, por exemplo) e a limpeza (serviços domésticos, por exemplo). Muitos municípios encarregam-se da limpeza do gelo e da neve na zona do passeio adjacente à propriedade de indivíduos da terceira idade e com incapacidades. Algumas câmaras poderão ter uma lista de empresas que prestam trabalhos de jardinagem e manutenção doméstica.

Se o leitor estiver incapacitado para voltar ao seu lar, a equipa de saúde e a organização Home and Community Care (310-2222) ajudarão a refletir noutras opções, como uma residência para idosos ou um estabelecimento de cuidados de longa duração.

Perguntas sobre a vida no lar

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Precisarei de introduzir alterações no meu lar para me movimentar em segurança?
- ☐ Preciso de alguns dispositivos para poder entrar e sair da minha casa (por exemplo: um corrimão, uma rampa ou um elevador de escadas)?
- ☐ Saberei se existe auxílio financeiro para me ajudar nas despesas que envolvem a introdução de mudanças no meu lar?
- ☐ Preciso de ajuda da família, de pessoas amigas ou de vizinhos para gerir a situação?
- ☐ Irei precisar de cuidados domiciliários ou outros serviços pagos que me ajudem no lar?
- ☐ Tenho algum sistema de alarme para pedir ajuda em caso de emergência (por exemplo: dispositivo de alerta para emergência médica ou telemóvel)?
- ☐ Tenho algumas preocupações quanto a viver em segurança sozinho?
- ☐ Terei conhecimento das opções existentes quando eu já não puder viver no meu próprio lar?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre a vida no lar

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Visite www.aphasia.ca/shop e pesquisa os livros pictográficos 'Vida quotidiana', 'Prevenção de quedas' e 'Transições'

Programa de Navegação e Acesso Comunitários *(Community Navigation and Access Program, CNAP)*

- Visite www.cnap.ca e conheça serviços destinados à terceira idade na zona de Toronto

Cuidados domiciliários e comunitários

- Visite www.healthcareathome.ca para ter acesso direto ao centro da sua área

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e 'Onde resido'

Guia de cuidados para a terceira idade

- Informação sobre alojamento e serviços para a terceira idade no Ontário
- Visite www.thecareguide.com

Dispositivos de assistência

Consulte a rubrica 'Dispositivos de assistência' inserida no capítulo 'Deixar o hospital'

Auxílio financeiro para alterações no lar

Sociedade Canadiana de Hipotecas e Habitação *(Canada Mortgage and Housing Corporation)* – Habitações adaptadas para autonomia dos idosos

- Auxílio financeiro para efetuar pequenas alterações no lar, a fim de ajudar os idosos com baixo rendimento a continuarem a viver com autonomia no seu domicílio
- Número grátis: 1-800-668-2642

March of Dimes Canada – Programa de alterações no lar e em veículos

- Oferece assistência financeira para alterações no lar e em veículos
- Visite www.marchofdimes.ca/EN/programs/hvmp/ Pages/HomeandVehicle. aspx

Manutenção do lar, trabalhos de jardinagem e limpeza de neve

Município de Toronto

- Ajuda em trabalhos de manutenção do lar, jardinagem e limpeza da neve para indivíduos da terceira idade ou com incapacidades e que residam em Toronto
- Visite www.toronto.ca e pesquise 'Indivíduos incapacitados e da terceira idade' para obter uma lista do apoio existente relacionado com o lar

Habitação acessível e com serviços de apoio

Centros Bellwoods para Viver em Comunidade

- Oferece serviços de apoio comunitário, programas educativos sobre vida autónoma e habitação acessível para indivíduos com necessidades de apoio físico que residam em Toronto
- Visite http://bellwoodscentres.org

Centro de Vida Autónoma de Toronto *(Centre for Independent Living in Toronto, CILT)*

- Informação sobre serviços de auxiliares, emprego, habitação e transporte para pessoas com incapacidades físicas
- Visite www.cilt.ca

Housing Connections

- Administra a lista de espera centralizada para habitação subsidiada em Toronto
- Visite www.housingconnections.ca

Associação de Comunidades Reformadas do Ontário *(Ontario Retirement Communities Association)*

- Oferece informação sobre a residência em casas de repouso
- Visite www.orcaretirement.com

PACE – Vida autónoma *(PACE Independent Living)*

- Oferece serviços de apoio e habitação para adultos com incapacidades físicas
- Ligue 416-789-7806 ou visite www.pace-il.ca

Casa Tobias – Serviço de auxiliares *(Tobias House Attendant Care)*

- Oferece serviços de apoio pessoal durante 24 horas destinados a indivíduos com incapacidades físicas
- Ligue 416-690-3185 ou visite www.tobiashouse.ca

Segurança no lar – Sistemas de intervenção para emergências pessoais

- Um sistema de intervenção de emergência permite rapidamente pedir ajuda em caso de emergência pessoal ou médica, premindo simplesmente um botão
- Para encontrar serviços na sua área, visite a linha saúde da região central de Toronto em www.torontocentralhealthline.ca. Clique em ‘Recursos para AVC’ e, depois, em ‘Segurança no lar’ e ‘Sistemas de intervenção para emergências pessoais’

Dores

É possível ter dores após um AVC, as quais se devem a:

- Alterações físicas no organismo
- Lesão numa área específica do cérebro que controla a sensação e a dor

Por vezes, a dor pode ser um sinal de depressão. Para mais informação, consulte a rubrica sobre ***Depressão***.

Controlar a dor pode ajudar o indivíduo a estar mais ativo e a participar nas atividades de que gosta.

Se sentir dores, fale com a equipa de saúde.

A equipa de saúde pode ajudar o indivíduo a descobrir maneiras de controlar a dor. Algumas opções:

- Medicação
- Técnicas de relaxação
- Exercício
- Terapia cognitivo-comportamental (a qual ajuda a perceber os pensamentos e o comportamento pessoal e a introduzir mudanças úteis)
- Acupunctura
- Massagem terapêutica
- Ginástica aquática (exercício físico dentro de água)

Perguntas sobre a dor

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ A dor restringe-me ou evita que eu faça as coisas que preciso de fazer ou de que gosto?
- ☐ Saberei o que fazer se a dor me causar ansiedade?
- ☐ Saberei o que fazer se a dor me causar problemas de memória?
- ☐ Saberei o que fazer se a dor me estiver a afetar o sono?
- ☐ Saberei o que fazer se a dor me estiver a afetar o apetite?
- ☐ Saberei o que fazer se a dor estiver a afetar a minha mobilidade?
- ☐ Saberei o que fazer se a dor estiver a piorar, é mais frequente ou permanece por mais tempo?
- ☐ Tenho rigidez nos músculos que esteja a causar dores ou a restringir as minhas funções?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre a dor

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Percorra a página até encontrar o rodapé preto e clique em 'Publicações informativas sobre saúde'
- Na barra de pesquisa, escreva: 'Agir para obter excelentes cuidados comunitários a longo prazo'

Linha saúde da região central de Toronto *t*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde' e 'Dores'

Botox®

- Por vezes, as dores de cabeça podem ser tratadas com Botox® por um neurologista reconhecido. Para mais informação, dirija-se ao seu médico ou enfermeiro auxiliar.

Programas de controlo da dor	
***Bridgepoint Active Healthcare:* Programa de Controlo da Dor**	• Programa com a duração de 10 semanas e que utiliza uma abordagem cognitivo-comportamental e a atividade física para ajudar as pessoas a enfrentar a dor • O programa tem um custo • Ligue 416-461-8252 ou visite www.bridgepointhealth.ca/ en/what-we-do/Outpatient-Care.asp
Centro de Tratamento da Dor Crónica de Toronto *(Toronto Academic Pain Medicine Institute)*	• Oferece avaliação e tratamento de lesões e dores em tecidos moles • Existe auxílio financeiro através de planos de saúde particulares ou em grupo • Visite www.tapmipain.ca

Hospital Monte Sinai: Centro Wasser de Controlo da Dor	• Avaliação e tratamento para adultos com distúrbios que envolvem a dor crónica, incapacitante e não cancerígena • Ligue 416-586-4800, ext. 5997, ou visite www.mountsinai.on.ca/care/pain_management
Centro Rothbart para Tratamento da Dor	• Centro de tratamento médico da dor, destinado a pacientes com dor crónica na cabeça, pescoço, face e costas • O custo do tratamento está coberto pelo OHIP. Ligue 416-512-6407 ou visite www.rothbart.com
Hospital Toronto Western, Programa Abrangente de Tratamento da Dor	• Tratamento da dor que pode envolver uma combinação de abordagens • Ligue 416-603-5380 ou visite www.uhn.ca/KNC/PatientsFamilies/Clinics_Tests/Comprehensive_Pain

Autocuidados

Um AVC pode afetar a capacidade do leitor para controlar as atividades do dia-a-dia relacionadas com os cuidados pessoais, tais como:

- Alimentar-se
- Arranjar-se
- Fazer a higiene pessoal
- Tomar banho
- Vestir-se

Um AVC pode também afetar a capacidade de lidar com determinadas atividades, tais como:

- Organizar rotinas diárias
- Preparar refeições
- Comprar produtos alimentares
- Lavar roupa
- Praticar passatempos

A equipa de saúde, incluindo o terapeuta ocupacional, poderá ajudar o leitor a reaver a aptidão para cuidar de si próprio e a esforçar-se por ser mais independente.

Perguntas sobre autocuidados

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Consigo saber quando preciso de ir ao quarto de banho?
- ☐ Consigo controlar o intestino e a bexiga?
- ☐ Preciso de ajuda em determinadas atividades como tomar banho, vestir-me, escovar o cabelo ou os dentes?
- ☐ Preciso de ajuda para fazer determinadas tarefas na minha área (por exemplo: adquirir produtos alimentares ou fazer transações bancárias)?
- ☐ Preciso de usar dispositivos de assistência que me ajudem a realizar tarefas em casa e/ou no meu bairro (por exemplo: andarilho, assento para o chuveiro, chuveiro de mão ou dispositivo para uma mão)?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre autocuidados

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Ligue 416-226-3636 ou visite www.aphasia.ca/shop e pesquise 'Cuidados domiciliários e comunitários'

Programa de Navegação e Acesso Comunitários *(Community Navigation and Access Program, CNAP)*

- Ligue gratuitamente 1-877-621-2077 ou visite www.cnap.ca e conheça serviços destinados à terceira idade na zona de Toronto

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca e clique em 'AVC' e, depois, em 'Recuperação de um AVC'
- Na barra de pesquisa, escreva: 'Agir para obter excelentes cuidados comunitários a longo prazo'

Cuidados domiciliários e comunitários

- Visite www.healthcareathome.ca para ter acesso direto ao centro da sua área

March of Dimes Canada – Serviço de auxiliares

- Esta organização presta assistência nas atividades quotidianas, tais como: arranjo pessoal, banhos, vestir/despir a roupa e refeições
- Visite www.marchofdimes.ca/EN/programs/Attendant/ Pages/Attendant.aspx

Associação de Apoio Comunitário do Ontário (*Ontario Community Support Association)*

- Encontre serviços de apoio comunitário que ajudam as pessoas a viver com autonomia no lar e a manter o contacto com a comunidade
- Visite www.caredove.com/ocsa

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde', 'Onde resido' ou 'Apoio do cuidador'

Dificuldades na deglutição

Um AVC pode afetar os músculos que são usados para comer e engolir. Os músculos dos lábios, língua e garganta podem ficar afetados e causar dificuldades na deglutição (chamado disfagia). Alguns problemas de deglutição são fáceis de observar se o indivíduo estiver a babar-se, a tossir ou a engasgar-se. No entanto, há outros problemas que poderão ser mais difíceis de observar, como a sensação de ter comida presa na garganta. O patologista da fala pode ajudar pessoas com dificuldades de deglutição.

Quando estiver a comer ou a beber após ter tido um AVC, esteja atento aos problemas abaixo indicados:

- Tossir, desobstruir a garganta ou engasgar-se enquanto come ou bebe
- Engolir várias vezes cada bocado de comida
- Queixar-se de comida colada na garganta enquanto está a comer
- Manter a comida na bochecha ou na parte de trás da boca depois de ter engolido (geralmente, no lado mais fraco do indivíduo)
- Comer muito rapidamente ou lentamente
- Demorar muito tempo a acabar a refeição
- Infeção dos pulmões ou do peito com frequência, como pneumonia
- Menos apto a comer sozinho
- Medicamentos para a dificuldade de deglutição

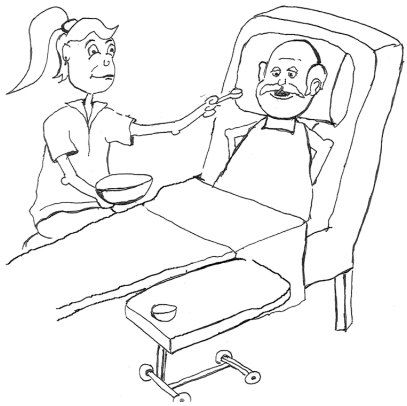
Se o leitor tiver dificuldades na deglutição, apresente o problema à equipa de saúde. Há muitas maneiras de obter ajuda dos familiares quando há pessoas com tais problemas.

Pergunte ao patologista da fala como a alimentação e a deglutição podem ser melhoradas.

Algumas ideias que poderão ajudar:

Alterar a textura dos alimentos e a densidade das bebidas

Mudar a posição durante as refeições



Imagens: Cortesia de Ryan Wong

- Sentar a pessoa direita com a cabeça ligeiramente inclinada para a frente e o queixo um pouco para baixo
- Se for necessário, utilizar almofadas para dar apoio à pessoa e garantir que ela não vai inclinar para o lado mais fraco enquanto está a comer
- Quem estiver a alimentar alguém deverá sentar-se à altura dos olhos dessa pessoa
- Deverá sempre estar de frente para a pessoa que estiver a alimentar

Mudar o ambiente e organizar as refeições

- Evitar que a pessoa se distraia enquanto come procedendo do seguinte modo:
    - Desligar o aparelho de rádio e o televisor
    - Restringir o número de pessoas que estão a falar durante o período das refeições
- Colocar a comida, as canecas e outros utensílios suficientemente perto da pessoa para poder comer sozinha

O dietista pode:

- Ensinar como alterar a textura dos alimentos e a densidade das bebidas
- Informar a maneira de controlar as sondas de alimentação

O serviço de assistência domiciliária e comunitária pode ajudar a instalar equipamento no lar e ensinar a utilizá-lo. A equipa de saúde pode referenciar o paciente ou este pode ligar diretamente o número 310-2222.

Sugestões para o cuidador sobre ingestão e deglutição seguras

- Permitir que a pessoa coma e beba apenas quando estiver completamente acordada
- Sentar a pessoa direita numa cadeira ou na cama
- Confirmar se a pessoa usa a dentadura, o aparelho auditivo e os óculos em todas as refeições
- Antes das refeições, verificar se a boca da pessoa está limpa e desobstruída
- Incentivar a pessoa a dar pequenas dentadas e a beber pequenos goles de cada vez
- Certificar-se de que a pessoa engoliu tudo antes de voltar a dar-lhe a dose seguinte
- Observar o movimento na zona da garganta que indique que a pessoa já engoliu
- Após cada refeição, confirmar se a boca da pessoa ficou limpa e desobstruída
- Confirmar se a pessoa fica sentada direita durante 20 a 30 minutos depois de comer
- Procurar que a refeição seja uma experiência relaxante e demorada
- Se existirem problemas para a pessoa comer ou beber, procurar falar com um prestador de cuidados

Perguntas sobre a deglutição

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Tenho dificuldades na deglutição?
- ☐ Preciso de comer alimentos triturados ou em puré para os poder engolir em segurança?
- ☐ Preciso de tomar bebidas espessas para as poder engolir em segurança?
- ☐ Se eu tiver uma sonda de alimentação, saberei como lidar?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre a deglutição

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Ligue 416-226-3636 ou visite www.aphasia.ca/shop e procure o livro pictográfico 'Comer'

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Percorra a página até ao rodapé preto e clique em 'Publicações informativas sobre saúde'
- Na barra de pesquisa, escreva: 'O caminho após o AVC: Guia para pessoas que sofreram um AVC'
- Na barra de pesquisa, escreva: 'Agir para obter excelentes cuidados comunitários a longo prazo'

Cuidados domiciliários e comunitários

- Visite www.healthcareathome.ca para ter acesso direto ao centro da sua área

Farmácias

- Pode comprar pó espessante na farmácia da sua área

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'A minha saúde' e 'Deglutição'

Clínicas de deglutição

O leitor poderá ser referenciado para uma clínica de deglutição, onde um patologista da fala avaliará o problema

Clínicas de deglutição	
Hospital St. Michael's	• Clínica destinada apenas aos pacientes do hospital • Ligue 416-864-6060, ext. 5282, ou visite www.stmichaelshospital.com/programs/speech
Rede *University Health Network* – Hospital Toronto Western	• Clínica destinada apenas aos pacientes da rede UHN. Requer a referenciação de um médico • Ligue 416-603-5997, ou visite www.uhn.ca/KNC/PatientsFamilies/Clinics_Tests/Swallowing_Clinic

Voltar à vida normal

Um AVC afeta o indivíduo de formas diferentes, podendo mesmo alterar as funções que desempenha na sua vida, o equilíbrio familiar e a dinâmica. A adaptação a tais mudanças demora tempo. É normal que tanto o indivíduo como a família sintam angústia, tristeza, irritação, receio e frustração. Todavia, muitas pessoas continuam a melhorar após um AVC, frequentemente durante muitos anos.

A recuperação envolve o retorno do indivíduo a atividades importantes e viver o mais independente possível dentro das suas capacidades. Colaborar estreitamente com os familiares e a equipa de saúde no sentido de controlar as mudanças nas funções, relações e atividades poderá ajudar o indivíduo a desfrutar o máximo da vida.

Se o leitor sentir que existem áreas em que gostaria de melhorar ainda mais, então a terapia particular poderá ser uma opção a considerar. Se precisar de mais informação, dirija-se à equipa de reabilitação.

"Sinto-me incentivado e motivado para voltar ao modo de vida que eu tinha outrora. Posso sentir frustração devido ao facto de tal não acontecer de imediato, mas eu sinto-me incentivado, digamos, um ano a partir de agora, para conduzir, para reaver a mobilidade normal, voltar a cuidar da minha própria relva e tornar a fazer as minhas coisas em casa". (Sr. J., 65 anos)

Este capítulo contém os seguintes temas:

- Apoio de cuidadores
- A condução
- Aspeto financeiro e dinheiro
- Funções na vida
- Sexo e intimidade
- Apoio social
- Viagens
- O emprego e a escola

Para mais sugestões e estratégias, consulte este guia em www.strokerecovery.guide

Apoio de cuidadores

Para o indivíduo que teve o AVC:

O cuidador é alguém que dá assistência a outra pessoa que teve alguma lesão ou doença. Essa pessoa tanto pode ser um familiar, como uma pessoa amiga ou alguém que é pago para ajudar. O cuidador é uma fonte importante de apoio a longo prazo, à medida que o leitor vai recuperando do AVC.

O cuidador:

- Ajuda a pessoa a tornar-se o mais independente possível
- Mantém a pessoa segura
- Respeita a sua dignidade
- Apoio a sua qualidade de vida

O leitor poderá contar com o cuidador para fazer determinadas coisas. Por exemplo, poderá precisar que o cuidador ajude no seguinte:

- Cuidados pessoais (para se vestir ou tomar banho, por exemplo)
- Atividades quotidianas (para lavar a roupa ou fazer a limpeza, por exemplo)
- Tarefas pelas quais o leitor era responsável antes de ter o AVC

É importante reconhecer o trabalho do cuidador na introdução de mudanças na vida do leitor. Apesar de ser uma experiência muito positiva o facto de ser cuidador, é normal que este precise de algum tempo para se concentrar nas necessidades do indivíduo.

Para o cuidador:

O cuidador dá apoio significativo a alguém que lhe é querido, uma tarefa que tanto pode ser exigente como gratificante. Você e a sua família tiveram de introduzir grandes mudança na sua vida. A adaptação a tais mudanças e a integração numa rotina que funcione bem para ambas as partes demora o seu tempo.

É normal que as pessoas sintam:

- angústia
- ansiedade
- irritação
- frustração
- tristeza
- receio

Muitos cuidadores precisam de informação, apoio e formação para aprenderem a forma de adaptação a um novo modo de vida. A equipa de saúde do seu familiar poderá ser uma fonte de apoio. Também poderá ser útil conversar com outras pessoas que sabem o que você está a passar.

Ao participar num grupo de apoio entre pares destinado a cuidadores terá a possibilidade de:

- contar as suas histórias
- aprender com outras pessoas
- obter apoio de outras pessoas que passaram por uma experiência semelhante

O apoio entre pares ajuda a descobrir que você e a sua família não estão sós.

Apesar de despender tempo e energia a cuidar de um familiar que lhe é querido, também não é menos importante cuidar da própria saúde, incluindo a parte física, emocional, mental e bem-estar social.

Se se sentir deprimido, é importante falar com o médico de família. Também é importante reconhecer quando se sentir esgotado e precisar de uma pausa. Não deve ter receio de solicitar a ajuda da família, de pessoas amigas ou de serviços comunitários locais. Pedir ajuda não é sinal de fraqueza ou de inaptidão para lidar com a situação. É normal precisar de uma pausa para se poder concentrar nas suas carências pessoais.

Enquanto cuidador, deverá também cuidar de si próprio.

Sinais de desgaste no cuidador

Para o cuidador, a atenção concentra-se facilmente no familiar a quem está a prestar assistência. É vulgar os cuidadores negligenciarem a sua própria saúde. Esteja atento aos sinais abaixo indicados. Se começar a sentir alguns deles, será melhor falar com o médico de família.

- Tensão muscular ou dores no corpo
- Estar cansado a maior parte do tempo e/ou não conseguir dormir bem
- Indisposição no estômago ou no intestino
- Dificuldade em ultrapassar doenças (por exemplo, uma simples constipação) ou agravamento de problemas de saúde existentes
- Dificuldade de concentração ou em tomar decisões
- Sentir-se inútil, destroçado ou sozinho
- Alterações no apetite – comer demasiado ou muito pouco
- Uso excessivo de comprimidos para dormir, medicamentos ou álcool
- Aborrecer-se ou irritar-se mais facilmente com as outras pessoas
- Perda de controlo físico ou emocional, negligência não intencional ou tratamento grosseiro dirigidos à pessoa de quem está a cuidar

Ter acesso a um programa de prestação de cuidados durante períodos de descanso pode proporcionar ao cuidador a pausa que precisa. O serviço é de curto prazo, sendo um alívio temporário para cuidadores. Pode variar entre algumas horas de ajuda ao cuidador e algumas semanas, o que permite ao cuidador ter algum tempo de folga enquanto o seu familiar é assistido em algum estabelecimento.

Este tipo de prestação de cuidados poderá envolver um custo. Se tiver perguntas a fazer ou precisar de ajuda na tomada de decisões, dirija-se a um dos elementos da equipa de saúde.

Perguntas sobre o apoio de cuidadores

Para o indivíduo que teve o AVC:

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Preciso e/ou tenho um cuidador que me ajuda na vida diária?
- ☐ O meu cuidador consegue e está disposto a ajudar-me na minha vida diária?
- ☐ Conheço os sinais evidenciados pelo meu cuidador quando precisa de fazer uma pausa?
- ☐ O meu cuidador e eu sabemos onde nos dirigirmos se precisarmos de ajuda (por exemplo: junto da família, pessoas amigas, serviços comunitários, programas de prestação de cuidados durante períodos de descanso ou grupos de apoio)?
- ☐ O meu cuidador e eu sabemos como ter acesso a recursos e serviços, se precisarmos?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Para o cuidador:

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Sinto que estou a lidar bem com a situação ao cuidar do meu familiar?
- ☐ Saberei como poderei ajudar o meu familiar a ser mais independente?
- ☐ Se eu precisar de ajuda, saberei como aceder a recursos e serviços que me apoiem?
- ☐ Conheço os sinais de stress e desgaste evidenciados por cuidadores?
- ☐ Existem algumas atividades de que gosto e desejo continuar a praticá-las, mas não consigo?
- ☐ Gostaria de conversar com alguém sobre os meus sentimentos?
- ☐ Saberei como encontrar alguém com quem conversar, se eu precisar?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre o apoio de cuidadores

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Programa de Navegação e Acesso Comunitários *(Community Navigation and Access Program, CNAP)*

- Visite www.cnap.ca e conheça serviços destinados à terceira idade na zona de Toronto

March of Dimes Canada

- Ligue para a linha de conforto 1-888-540-6666 ou visite www.marchofdimes.ca

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Empresas privadas que oferecem uma vasta gama de serviços de apoio, entre algumas horas por semana de companhia e trabalhos domésticos leves à assistência de um enfermeiro 24 horas por dia
- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'Apoio do cuidador'

Informação sobre cuidadores

Aliança Canadiana do Cuidador *(Canadian Caregiver Coalition)*

- Oferece apoio, ferramentas práticas e informação que visam melhorar a qualidade de vida dos cuidadores familiares
- Visite www.ccc-ccan.ca

Rede de Ação ao Cuidador *(Caregiver Action Network)*

- Oferece formação, apoio entre pares e recursos em linha para cuidadores familiares
- Visite www.caregiveraction.org

Associação Nacional do AVC *(National Stroke Association)*

- Leia 'Esperança: Guia sobre Recuperação de um AVC' em www.strokesmart.org

Stroke Network

- Oferece apoio e informação em linha, destinados a indivíduos que sofreram um AVC e seus cuidadores
- Visite www.strokenetwork.org

O Cuidador Familiar *(The Family Caregiver)*

- Embora este sítio Web não seja especificamente sobre cuidados relativos ao AVC, contém informação prática que visa ajudar as pessoas a encontrar soluções para perguntas e necessidades em matéria de prestação de cuidados
- Visite www.thefamilycaregiver.com

Victorian Order of Nurses

- Oferece informação e apoio aos cuidadores e contém muitas ligações a organismos comunitários
- www.von.ca

Apoio entre pares

Stroke Recovery Canada®

- Apresenta programas comunitários, de apoio e de formação destinados a pessoas que tiveram um AVC, bem como seus cuidadores e familiares
- Ligue 1-888-540-6666 ou visite www.strokerecoverycanada.com

Linha de conforto 1-888-540-6666	• Apoio confidencial entre pares para indivíduos que sofreram um AVC ou seus cuidadores

Aconselhamento

ConnexOntario

- Acesso a serviços de desintoxicação, saúde mental e problemas de jogo compulsivo
- Visite www.connexontario.ca

Family Service Toronto

- Oferece serviços de apoio e aconselhamento a indivíduos e famílias
- Ligue 416-595-9230 ou visite www.familyservicetoronto.org

Associação de Assistentes Sociais do Ontário *(Ontario Association of Social Workers)*

- Os assistentes sociais oferecem aconselhamento e ajudam as pessoas a adquirirem capacidades de adaptação e a encontrarem os recursos necessários
- Visite www.oasw.org

Associação da Lesão Cerebral do Ontário
(Ontario Brain Injury Association)

- Oferece apoio e formação a famílias e indivíduos com lesão cerebral adquirida
- Visite www.obia.ca

Livros sobre a prestação de cuidados

Título	Autor	Ano
Caregiver's Guide for Canadians	Rich Lauber	2010
Living with Stroke: A guide for patients and families	Richard Senelick	2010
The Stroke Recovery Book: A guide for patients and families	Kip Burnkman	2010
Lessons Learned: Stroke Recovery From a Caregiver's Perspective	Berenice Kleinman	2007
Being a caregiver in a home setting	Elana Zucker	2013
One Hundred Names for Love: A Stroke, a Marriage, and a Language of Healing	Diane Ackerman	2011
Stroke! A Daughter's Story	Doris Thurston	2006
Stroke Diaries	Olajide Williams	2010
Your Mother has Suffered a Slight Stroke	Kathy Bosworthy	2001

A condução

Estar apto a poder conduzir novamente após um AVC é importante para muitas pessoas. Tal é possível e cerca de metade das pessoas que sofreram um AVC volta a conduzir.

O médico ou o especialista em AVC decidirá se é seguro conduzir e quando voltará a fazê-lo. Tal dependerá dos efeitos do AVC e da sua duração.

Um AVC pode afetar:

- A capacidade para se concentrar, pensar, realizar tarefas, aprender, recordar-se e entender a forma de interpretar o mundo em seu redor
- A aptidão física, ou seja, a capacidade de usar ambas as mãos para realizar tarefas

As mudanças que ocorrerem podem afetar a capacidade do indivíduo poder conduzir com segurança.

Se o AVC afetou o indivíduo de maneira a interferir com a segurança da condução, então o médico é obrigado a relatar a situação para o Ministério dos Transportes do Ontário (MTO). Esta entidade pode suspender a carta de condução até o indivíduo ter recuperado suficientemente e estar apto a conduzir com segurança.

Quando o médico autorizar o indivíduo a conduzir novamente, poderá ser necessário obter uma avaliação antes de poder começar a conduzir. Algumas pessoas com alguma limitação após um AVC conseguem voltar a conduzir com sucesso. Poderá ser possível adaptar o veículo para poder conduzir com segurança. Todas as restrições ou alterações efetuadas no veículo serão anotadas na carta de condução.

Por vezes, os efeitos prolongados do AVC podem tornar a condução insegura. Quando tal acontece, poderá não ser possível voltar a conduzir. Tomar providências com familiares e pessoas amigas, ou considerar outras alternativas, como o serviço Wheel-Trans ou de voluntários, poderão ser algumas opções. Para mais informação, consulte os recursos indicados na rubrica ***Mobilidade*** deste guia.

Perguntas sobre a condução

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ A condução é algo importante para mim?
- ☐ Saberei quais os passos que tenho de dar para reaver a minha carta de condução?
- ☐ O médico (neurologista, psiquiatra) deu a sua aprovação para eu conduzir novamente?
- ☐ Será necessário eu fazer um exame de condução?
- ☐ Saberei onde me dirigir para efetuar tal exame?
- ☐ Saberei quanto custa o exame?
- ☐ Já falei com algum especialista em reabilitação de condutores acerca da introdução de alterações no meu veículo?
- ☐ Saberei quais as empresas que efetuam alterações aos veículos?
- ☐ Poderei requerer assistência financeira para me ajudar a cobrir o custo que tais alterações envolvem?
- ☐ Comuniquei as alterações (por exemplo, carta de condução ou alterações ao veículo) à seguradora?
- ☐ Saberei se outra pessoa que conduza o meu automóvel obtém cobertura da minha seguradora?
- ☐ Saberei quais as opções de transporte existentes no caso de eu já não estiver autorizado a conduzir (por exemplo, Wheel-Trans ou serviços de condutores voluntários)?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre a condução

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Clique em 'AVC' e, depois, em 'Recuperação e apoio'. Nesta rubrica, procure encontrar o título 'O caminho após um AVC'
- Na barra de pesquisa, escreva: 'O caminho após um AVC: Guia para pessoas que sofreram um AVC'

March of Dimes Canada – Programa de Alterações no Lar e em Veículos

- Oferece auxílio financeiro para efetuar alterações em veículos
- Visite www.marchofdimes.ca. Clique em 'Programas e serviços' e, depois, em 'Alterações acessíveis'

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e em 'Mobilidade'

University Health Network – Toronto Rehab: 'Voltar a conduzir' (folheto informativo)

- Informa quais as aptidões necessárias para conduzir em segurança, como a terapia pode ajudar e o que fazer se a carta de condução ficar suspensa
- Visite www.uhn.ca/PatientsFamilies/Health_Information/Health_Topics/Documents/Returning_to_driving.pdf

Ministério dos Transportes do Ontário

Autorização para estacionamento acessível

- Ligue gratuitamente 1-800-387-3445 ou 416-235-2999 (Toronto) ou visite www.mto.gov.on.ca e pesquise 'Autorização para estacionamento acessível'

Centro de Aperfeiçoamento de Condutores, Setor de Revisões Médicas

- Dispõe de informação sobre revisões médicas e o processo de obter a reposição da carta de condução, incluindo a avaliação do condutor
- Ligue gratuitamente 1-800-268-1481 ou 416-235-1773 (Toronto) ou visite www.mto.gov.on.ca/english/dandv/driver/medical-review

Centros autorizados de avaliação e formação de condutores em Toronto

DriveAgain

- Visite www.driveagain.ca

Terapia para reabilitação do condutor

- Visite www.driverrehabtherapist.com

Centro de Saúde Santa Elizabeth – Serviços de Avaliação e Formação de Condutores

- Visite www.saintelizabeth.com/page/driver-assessment-training

Alterações em veículos

Concessionários de automóveis que adaptam e alteram veículos de pessoas com incapacidades

General Motors of Canada – Programa de Mobilidade

- Visite www.gm.ca. Clique em 'Mapa do sítio' e, depois, em 'Programa de Mobilidade'

Savaria Vehicle Group

- Visite www.savaria.com/products/vans/index.php

Shoppers Home Health Care – Setor automóvel

- Visite www.sparrowhawk.ca

Universal Motion

- Visite www.universalmotion.com

Aspeto financeiro e dinheiro

Quando ocorre alguma mudança na saúde pessoal, como sofrer um AVC, é normal ficar preocupado com o aspeto financeiro. O leitor poderá pensar no seguinte:

- Que não se sente suficientemente bem para voltar a trabalhar
- Que as poupanças pessoais irão esgotar-se
- No pagamento dos medicamentos ou de equipamento especial de que precise

Se precisar de um complemento ao rendimento pessoal, há serviços comunitários e governamentais que poderão ajudar nesse sentido. A equipa de saúde também poderá dar a informação necessária e orientar o leitor para os serviços que melhor respondam às suas necessidades.

Encontrar ajuda no aspeto financeiro permite concentrar-se na recuperação

Perguntas sobre o aspeto financeiro e dinheiro

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Precisarei de ajuda financeira (por exemplo: cuidar da minha família, pagar medicamentos, equipamento e alterações no lar ou no veículo)?
- ☐ Qualifico-me para obter assistência?
- ☐ Tenho algum seguro de saúde particular (por exemplo: Sun Life ou Blue Cross) que me ajude a pagar algumas despesas?
- ☐ Tenho seguro de invalidez?
- ☐ Através do emprego, recebo alguma prestação de invalidez a curto ou a longo prazo?
- ☐ Saberei com quem posso conversar (por exemplo: o meu patrão, o serviço de recursos humanos ou saúde ocupacional) sobre benefícios ligados ao emprego?
- ☐ Tenho conhecimento de programas de apoio governamental e de benefícios fiscais para pessoas com incapacidades (por exemplo: plano registado de poupança invalidez (RDSP, sigla em inglês), programa do Ontário de apoio às pessoas deficientes (ODSP, sigla em inglês) ou o formulário fiscal T2201)?
- ☐ Consigo gerir o meu dinheiro (por exemplo: pagar contas ou equilibrar o orçamento)?
- ☐ O meu cuidador poderá gerir as minhas finanças?
- ☐ Fiz algum testamento?
- ☐ Preciso de alguma procuração para gerir o meu dinheiro?
- ☐ Saberei quando deverei entrar em contacto com o Gabinete do Tutor e Administrador de Bens Públicos?
- ☐ Sinto que as pessoas tentam aproveitar-se de mim no que toca ao meu dinheiro?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre o aspeto financeiro e dinheiro

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Visite www.aphasia.ca/shop e procure o livro pictográfico 'Transições'

March of Dimes Canada – Programa de Dispositivos de Assistência

- Oferec ajuda na compra, reparação e manutenção de alguns dispositivos para a mobilidade
- Visite www.marchofdimes.ca. Clique em 'Programas e serviços' e, depois, em 'Dispositivos Acessíveis e de Assistência'

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e em 'Gerir o meu dinheiro'

Gestão do dinheiro

Aconselhamento sobre crédito e planeamento financeiro

- Em 211Toronto.ca encontre serviços de aconselhamento sobre crédito e planeamento financeiro

Ministério do Procurador Geral – Gabinete do Tutor e Administrador de Bens Públicos

- Protege os interesses legais, pessoais e financeiros de particulares (incluindo adultos com incapacidade mental) e de patrimónios
- Visite www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/english/family/pgt

Rendimento

Seguro de desemprego – Prestações por doença

- Apresente o requerimento em linha visitando www.servicecanada.gc.ca ou dirija-se às instalações de Service Canada na sua área

Ministério dos Serviços à Infância e dos Serviços Sociais e Comunitários – Programa 'Ontário ao Trabalho' *(Ontario Works)*

- Disponibiliza auxílio financeiro temporário para ajudar a cobrir despesas referentes a necessidades básicas, bem como prestações por doença. Também ajuda pessoas a encontrar, a preparar-se e a manter um emprego
- Para encontrar os escritórios do programa 'Ontario Works' mais perto da sua área, visite www.mcss.on.ca

Pensão de segurança na velhice e suplemento de rendimento garantido

- Tais programas oferecem ajuda financeira a indivíduos a partir dos 65 anos
- Para mais informação sobre a pensão de segurança na velhice, visite www.servicecanada.gc.ca e procure 'Pensão de segurança na velhice'
- Para mais informação sobre o suplemento de rendimento garantido, visite www.servicecanada.gc.ca e pesquise 'Suplemento de rendimento garantido'

Programa do Ontário de Apoio a Pessoas Deficientes *(Ontario Disability Support Program, ODSP)*

- Visite www.mcss.gov.on.ca/en/mcss/programs/social/odsp

Serviço Canadá – Pensões públicas
Plano de Pensões do Canadá (CPP, *sigla em inglês*) – Pensão de reforma e prestações de invalidez

- Visite www.servicecanada.gc.ca e procure 'Plano de Pensões do Canadá'

Antigos Combatentes do Canadá *(Veterans Affairs Canada)*

- Serviços e prestações de invalidez aos antigos combatentes e familiares
- Visite www.veterans.gc.ca

Cobertura por seguro

É importante entender a cobertura por seguro, quer seja através da entidade empregadora ou um seguro particular. Contacte a companhia de seguros para saber qual o auxílio financeiro disponível (por exemplo: para invalidez de curta ou longa duração, ou doença grave)

Produtos médicos e serviços

Ministério das Finanças do Canadá *(Canada Revenue Agency)* – Declaração de rendimentos

- Ao fazer a declaração de rendimentos, é possível reclamar o reembolso de despesas médicas pessoais e do cônjuge/companheiro ou filhos
- Para obter informação sobre as despesas admissíveis, visite www.cra-arc.gc.ca/disability

Município de Toronto – Fundo para Carências *(City of Toronto Hardship Fund)*

- Ajuda financeira a residentes de Toronto (que não estejam a receber assistência social) para compra de produtos médicos
- Visite www.toronto.ca e mencione 'Hardship fund' na caixa de pesquisa (alto da página, à direita)

Governo do Ontário – Programa de Dispositivos de Assistência

- Disponibiliza fundos a indivíduos com incapacidades físicas para poderem comprar equipamento médico
- Visite www.health.gov.on.ca/en/public/programs/adp/

Ministério dos Serviços à Infância e dos Serviços Sociais e Comunitários – Programa 'Ontário ao Trabalho' (OW, *sigla em inglês*) e Programa do Ontário de Apoio a Pessoas Deficientes (ODSP, *sigla em inglês*)

- Estes programas cobrem parcialmente despesas com equipamento médico e materiais. Também poderá haver ajuda em despesas de transporte por razões médicas
- Para informação sobre o Programa 'Ontário ao Trabalho', visite www.mcss.gov.on.ca e e procure 'OW'
- Para informação sobre o Programa do Ontário de Apoio a Pessoas Deficientes, visite www.mcss.gov.on.ca e procure 'ODSP'

Créditos fiscais

Ministério das Finanças do Canadá *(Canada Revenue Agency)*

Crédito fiscal para pessoas incapacitadas

- Um crédito não reembolsável que pode ser reclamado por alguém que tenha uma incapacidade válida, visando reduzir o imposto sobre o rendimento a pagar aquando da apresentação da declaração de rendimentos
- Visite www.cra-arc.gc.ca/disability

Plano registado de poupança-invalidez

- Um plano de poupança para quem se qualifique a receber o crédito fiscal destinado a pessoas incapacitadas
- Visite www.cra-arc.gc.ca e procure 'Plano registado de poupança-invalidez'

Município de Toronto – Imposto predial e abatimento na despesa da água

- Os indivíduos da terceira idade, e outros, com baixo rendimento e que tenham alguma incapacidade, podem requerer uma verba única, ou temporária, para adiamento ou suspensão do aumento do imposto predial, ou para obtenção de um abatimento na despesa da água
- Visite www.toronto.ca/taxes/property_tax/tax_relief.htm

Cobertura para medicamentos

Empresas farmacêuticas

- É possível contactar algumas empresas farmacêuticas e solicitar cobertura por razões humanitárias

Drug Coverage.ca

- Informação sobre reembolso para medicamentos por receita médica da parte de seguros particulares e de programas provinciais ou federais de prestações para medicamentos
- Visite www.drugcoverage.ca

Farmácias locais

- Pergunte na farmácia se existe algum programa especial onde exista verba

Ministério da Saúde e dos Cuidados de Longa Duração – Programa de Medicamentos do Ontário (ODB, *sigla em inglês*)

- Cobre o custo de alguns medicamentos por receita médica a indivíduos a partir dos 65 anos de idade. Os indivíduos da terceira idade com baixo rendimento podem requerer uma redução da comparticipação
- Visite www.health.gov.on.ca e procure 'ODB'

Ministério da Saúde e dos Cuidados de Longa Duração – Programa de Medicamentos *Trillium*

- Cobre o custo de alguns medicamentos por receita médica a indivíduos com menos de 65 anos de idade e que têm despesas elevadas com medicamentos, em comparação com o seu rendimento familiar
- Visite www.health. gov.on.ca e pesquise 'Programa de Medicamentos Trillium'
- Na farmácia da sua área poderá encontrar materiais para se candidatar ao programa

Nutrição

Bancos alimentares

- Oferece alimentos a pessoas necessitadas
- Ligue 416-203-0050 e encontre o banco alimentar situado na sua área

Abono para um regime alimentar especial

- Destina-se a pessoas que recebem assistência do programa 'Ontário ao Trabalho' (OW, sigla em inglês) ou do Programa do Ontário de Apoio a Pessoas Deficientes (ODSP, sigla em inglês). Note-se que este programa apenas abrange determinados problemas de saúde
- Para requerer, contacte o assistente social responsável pelos programas OW ou ODSP

Outros

Município de Toronto – Fundo de emergência relacionada com energia

- Fundos destinados a residentes de Toronto com baixo rendimento (que não estejam a receber da assistência social) e que receberam um aviso de desligação da corrente, ou cujo sistema de aquecimento foi desligado
- Visite www.toronto.ca

Exploração financeira

Centro de Defesa dos Direitos dos Idosos *(Advocacy Center for the Elderly, ACE)*

- Clínica jurídica para indivíduos da terceira idade com baixo rendimento
- Visite www.advocacycentreelderly.org

Gabinete do Tutor e Administrador de Bens Públicos – Linha de apoio à vítima

- Linha informativa grátis, disponível em muitos idiomas, e que oferece uma gama de serviços a vítimas de crime
- Número grátis: 1-888-579-2888, ou 416-314-2447 (Toronto)

Funções na vida

São muitas as funções desempenhadas por cada pessoa na vida, entre as quais:

- Cônjuge, pai/mãe, irmão/irmã, avô/avó ou amigo
- Estudante, voluntário, empregado ou entidade empregadora (se algum destes exemplos for o seu caso, consulte a rubrica ***O emprego e a escola*** onde obterá mais pormenores)

Após um AVC, é normal questionar se estará apto a cumprir novamente as suas funções. Poderá mesmo perguntar a si próprio se conseguirá participar nas atividades habituais e apoiar a família como costumava fazer.

O AVC também terá impacto na família. À medida que as suas funções sofrem mudanças, também as funções dos familiares poderão precisar de mudar.

Com o passar do tempo, as rotinas diárias e as funções na vida irão adequar-se aos pontos fortes e aptidões pessoais.

Se tiver dificuldade em se adaptar, poderá obter ajuda se conversar com:

- A equipa de saúde
- Outras pessoas que já tiveram um AVC e seus familiares
- Um terapeuta

Perguntas sobre as funções na vida

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Desde que tive o AVC, tem havido alguma mudança nas minhas funções quotidianas (por exemplo: cuidar dos meus filhos, fazer coisas em casa ou no emprego)?
- ☐ Precisarei de aprender novas estratégias e aptidões para controlar a minha vida quotidiana?
- ☐ Se eu tiver um animal de estimação, estarei apto a cuidar dele?
- ☐ As minhas relações com o meu companheiro, filhos, família ou amigos sofreram mudanças?
- ☐ Se eu precisar, há alguém com quem posso conversar sobre tais mudanças?
- ☐ Poderei continuar a participar em atividades de natureza espiritual ou baseadas na fé?
- ☐ O local de culto que eu frequento é acessível?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica ‘Apontamentos’ no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre as funções na vida

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

March of Dimes Canada

- Oferece apoio, formação e programas comunitários a sobreviventes de AVC, seus cuidadores e familiares
- Ligue para a linha de conforto 1-888-540-6666 ou visite www.afterstroke.marchofdimes.ca

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e em 'As minhas funções e atividades'

Sexo e intimidade

O AVC pode alterar o corpo e a forma como a pessoa se sente, o que poderá afetar a sexualidade. A adaptação a tais mudanças demora tempo. À medida que for recuperando, as emoções sexuais e o desejo por sexo voltarão a surgir gradualmente.

A maioria das pessoas consegue retomar uma vida sexual saudável após um AVC. À medida que o relacionamento sexual for recomeçando, é importante haver comunicação com o outro parceiro: falar abertamente sobre a forma como o AVC afetou ambos, comunicar os sentimentos, debater qual o tipo de atividade sexual mais agradável.

A comunicação aberta pode ajudar a ultrapassar desafios e desfrutar-se de uma relação amorosa e gratificante

Se não estiver preparado para o relacionamento sexual, pode simplesmente sentir satisfação por estar próximo do seu companheiro. Pode ter um relacionamento íntimo através do toque, do beijo e do abraço.

O relacionamento sexual poderá ser diferente do que era antes do AVC, mas ele não acabou. Terá de dar tempo a si próprio para descobrir o que funciona melhor para um casal.

Perguntas sobre sexo e intimidade

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Saberei se é seguro voltar a ter relações sexuais?
- ☐ Saberei com quem falar sobre intimidade após o AVC (por exemplo: recorrer a equipamento especial, posições diferentes ou medicamentos)?
- ☐ Se eu não conseguir ter uma relação sexual, saberei como criar intimidade?
- ☐ Se eu não conseguir falar após o AVC, saberei como exprimir os meus sentimentos da melhor maneira?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre sexo e intimidade

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Ligue 416-226-3636 ou visite www.aphasia.ca/shop e pesquise o livro pictográfico 'Intimidade e relações'

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Visite www.heartandstroke.ca. Clique em 'AVC' e, depois, em 'Recuperação e apoio'. Nesta rubrica, procure 'O caminho após um AVC'
- Na caixa de pesquisa, escreva: 'O caminho após um AVC: Guia para pessoas que sofreram um AVC'

Fundação Neo-Zelandesa do AVC *(Stroke Foundation of New Zealand)*

- Leia o folheto 'Intimidade após um AVC' em www.stroke.org.nz/resources/Sexuality-Booklet.pdf

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e em 'As minhas funções e atividades'

Equipamento especial

IntimateRider

- Uma pequena cadeira de balouço que melhora a mobilidade sexual
- Visite www.intimaterider.com

Apoio social

Os efeitos do AVC poderão exigir a introdução de mudanças na vida quotidiana. Poderá ser útil conversar com outras pessoas que também tiveram um AVC e obter apoio. Os grupos de apoio entre pares são uma oportunidade para:

- Conversar sobre as experiências pessoais
- Aprender com outras pessoas
- Obter apoio de outras pessoas que passaram por uma experiência semelhante

Participe num grupo de apoio entre pares. Poderá ser útil ver que, tanto você como a sua família, não estão sós.

O leitor não tem de desistir dos passatempos ou atividades de tempos livres que desfrutava antes de ter o AVC. O terapeuta ocupacional pode ajudar a adaptar algumas atividades e a ensinar a utilizar dispositivos de assistência. Também pode desejar explorar novos interesses. Muitas comunidades e programas de dia oferecem atividades sociais, recreativas e físicas a indivíduos que tiveram um AVC.

A atividade física é uma excelente maneira de:

- Manter-se ativo
- Reduzir o risco de sofrer outro AVC
- Conhecer outras pessoas

Alguns programas ou atividades que poderão despertar interesse:

- Programas de dia para adultos
- Ligas de *bowling*
- Aulas de ginástica na cadeira
- Jardinagem
- Piscina
- Golfe
- Aulas de ioga, *pilates* ou *tai chi*
- Pesca

Perguntas sobre apoio social

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Há algumas atividades de que eu gosto e desejo continuar a praticar, mas que não tenho a certeza como fazê-lo?
- ☐ Conseguirei deslocar-me aos mesmos locais que outrora (por exemplo: encontros sociais ou locais de culto)?
- ☐ Gostaria de participar em programas sociais, recreativos ou de ginástica?
- ☐ Preciso de dispositivos de assistência para poder participar em atividades de tempos livres?
- ☐ Eu e a minha família estamos a reagir bem?
- ☐ Estarei interessado em participar num grupo de apoio para pessoas que tiveram um AVC?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

Recursos sobre apoio social

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

Instituto da Afasia

- Visite www.aphasia.ca e pesquise os livros pictográficos 'A sua vida: Olhando para o passado e seguindo em frente' e 'Tempos livres'
- O Instituto da Afasia também oferece uma variedade de programas destinados a pessoas com afasia para participarem na comunidade

March of Dimes Canada

- Oferece apoio, formação e programas comunitários a sobreviventes de AVC, seus cuidadores e familiares
- Visite www.afterstroke.marchofdimes.ca

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e, depois, em 'Apoios sociais' (Programas recreativos) ou em 'A minha saúde' (Manter-se ativo), para obter a lista dos programas

Apoio entre pares

Abilities Canada

- Relaciona pessoas com incapacidades ao desporto, a atividades recreativas e a outras áreas de interesse
- Visite www.abilities.ca

Fundação das Doenças Cardíacas e do AVC *(Heart and Stroke Foundation)*

- Relaciona e comunica com outras pessoas com doenças cardíacas ou que tiveram um AVC
- Visite www.heartandstroke.ca e pesquise 'Comunidade de sobreviventes, grupo do Facebook'

Stroke Recovery Canada®

- Apoio, formação e programas comunitários para indivíduos que tiveram um AVC, seus cuidadores e familiares
- Ligue 1-888-540-6666 ou visite www.strokerecoverycanada.com

Toronto Central Chapter	• Para mais informação, ligue 416-425-3463, ext. 7714
Toronto Pathfinders Chapter	• Para pessoas que tiveram o primeiro AVC antes dos 50 anos. Para mais informação, ligue 416-425-3463, ext 7714

Linha de conforto **1-888-540-6666**	• Apoio confidencial entre pares, destinado a pessoas que tiveram um AVC e seus cuidadores • Voluntários com formação, do programa Peers Fostering Hope, que também já sofreram um AVC, visitam pessoas hospitalizadas com o mesmo problema, apoiando também os seus cuidadores. O acesso ao programa pode igualmente ser feito através da linha de conforto

Stroke Survivors Tattler

- Apresenta notícias semanais, bem como opiniões de sobreviventes do AVC, novidades no ramo da pesquisa e ligações úteis a recursos, grupos de apoio e blogues de sobreviventes
- Visite www.strokesurvivors.blogspot.ca

Juntos no Movimento e Exercício *(Together in Movement and Exercise, TIME)*

- Um programa de exercícios em grupo, criado por fisioterapeutas e liderado por instrutores de ginástica, oferecido em centros comunitários espalhados pelo Canadá
- Para mais informação ou para saber onde o programa TIME é oferecido, visite www.uhn.ca/ TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/TIME/Pages/about_us.aspx

Livros sobre recuperação

Muitas pessoas que já sofreram um AVC têm relatado a sua experiência em livros. Pode ser útil ler as histórias de outras pessoas que recuperaram de um AVC.

Pode pesquisar tais livros em linha, entre os quais alguns exemplos:

Título	Autor	Ano
Stronger After Stroke: Your Roadmap to Recovery	Peter G. Levine	2012
My Stroke of Insight: A Brain Scientist's Personal Journey	Jill Bolte Taylor	2008
The Brain That Changes Itself: Stories of Personal Triumph from the Frontiers of Brain Science	Norman Doidge	2007
How to conquer to world with one hand and an attitude	Paul Berger	2002
One Hundred Names for Love: A Stroke, a Marriage, and the Language of Healing	Diane Ackerman	2011

Viagens

Poderá pensar em não viajar imediatamente após ter sofrido um AVC. Todavia, mais tarde poderá desejar tirar umas férias e viajar para descansar e relaxar, para conhecer novos sítios ou mesmo para visitar familiares e amigos.

Após um AVC, é importante confirmar primeiro com o médico se pode viajar.

Ponderar sobre as necessidades pessoais e planear com antecedência pode ajudar a ter umas férias seguras e agradáveis. Poderá ser útil falar com a equipa de saúde e obter sugestões que possam facilitar a viagem. Por exemplo, poderá refletir sobre o seguinte:

- Confirmar se o destino que pretende é acessível
- Alugar uma cadeira de rodas ou scooter para longas distâncias
- Verificar se o quarto de banho tem equipamento de segurança, se for necessário
- Providências a tomar com a transportadora aérea

Aprenda com a experiência dos outros. Pode obter ideias e sugestões de outras pessoas que já sofreram um AVC e que poderão explicar o que funcionou melhor para elas enquanto viajaram. Por exemplo, poderá encontrar respostas às suas perguntas junto de um grupo de apoio entre pares, ou na internet.

Perguntas sobre viagens

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Será seguro viajar após um AVC?
- ☐ Será seguro viajar de automóvel, comboio, barco ou de avião?
- ☐ Há alguma coisa a que eu precise de estar especificamente atento quando se viaja após um AVC (por exemplo: precauções a tomar, medicamentos, vacinas)?
- ☐ Saberei planear uma viagem segura?
- ☐ Poderei certificar-me de que as minhas necessidades serão atendidas no destino (por exemplo: necessidades em matéria de equipamento e acesso)?

- ☐ Será necessário telefonar antes da minha partida para confirmar que as coisas irão funcionar no destino?
- ☐ Tenho seguro de viagens?
- ☐ Como cuidador, saberei o que fazer se algo acontece enquanto estivermos fora de casa?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre viagens

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

March of Dimes Canada – Seguro de viagens *TravelAbility*

- Um seguro de viagens para pessoas com incapacidades físicas e seus familiares
- Visite www.marchofdimes.ca. Clique em 'Programas e serviços' e, depois, em 'Viagens acessíveis / Tempos livres'

Operadores de viagens e seguradoras

- Um agente de viagens local ou uma seguradora poderão informar sobre seguros de viagens

O emprego e a escola

Se estava a trabalhar ou estudar quando ocorreu o AVC, poderá perguntar a si próprio se conseguirá voltar ao emprego ou à escola.

A capacidade para voltar ao emprego ou à escola depende do seguinte:

- Como se sente
- Como ficou afetado pelo AVC
- O tipo de trabalho que desempenha

O AVC poderá ter afetado a corpo e a mente. Além das mudanças físicas, poderá:

- Sentir-se cansado
- Ter perda de memória
- Ter dificuldade de concentração
- Ter dificuldade em planear e organizar tarefas
- Haver alterações na visão
- Ter dificuldade em falar ou entender outras pessoas

Dê tempo suficiente a si próprio para recuperar. Muitas coisas acabam por melhorar com o tempo.

Procure ter paciência e não pôr pressão em si próprio para fazer tudo da mesma maneira que fazia antes do AVC.

Quando já estiver preparado para voltar ao emprego ou à escola, fale com a sua equipa de saúde.

Os seguintes elementos da equipa poderão ajudar a identificar os pontos fortes e as aptidões necessárias para retomar o emprego e o estudo:

- **Assistente social** – pode ajudar a encontrar recursos comunitários e apoio relacionado com o aspeto financeiro e o emprego
- **Terapeuta ocupacional** – pode ajudar a melhorar a memória, o planeamento, a organização e a coordenação motora fina. O terapeuta também pode ajudar a avaliar qual o tipo de mudanças a fazer no posto de trabalho de modo a apoiar o regresso do indivíduo
- **Terapeuta de reabilitação vocacional** – dá formação num determinado setor ou competência profissional, a fim de ajudar o indivíduo a voltar ao trabalho remunerado
- **Médico** – aconselha sobre as precauções a ter quando o indivíduo voltar ao emprego ou à escola

Consoante as aptidões pessoais, é possível que precise de mudar a forma como trabalha ou estuda. Por exemplo, poderá ser necessário:

- Aprender a fazer coisas apenas com uma mão
- Fazer tarefas sentado, em vez de estar em pé

O médico e a equipa de reabilitação podem colaborar no seguinte:

- Decidir quando é que o leitor está suficientemente saudável para poder voltar ao emprego ou à escola
- Expor um plano à entidade empregadora ou aos professores para voltar gradualmente ao emprego ou à escola

A entidade empregadora é responsável por tomar providências razoáveis que permitam o regresso do leitor ao emprego, se estiver apto a desempenhar o mesmo trabalho. Se não estiver, a equipa de reabilitação poderá ajudar a ponderar outras opções diferentes.

Perguntas sobre o emprego e a escola

Após ter lido a informação inserida nesta rubrica, procure refletir nas seguintes questões:

- ☐ Voltar ao emprego ou à escola é importante para mim?
- ☐ Estou apto a voltar ao emprego ou à escola?
- ☐ Saberei o que poderá ser um obstáculo para mim ao voltar para o emprego ou escola (por exemplo: problemas de concentração, cansaço, mobilidade ou comunicação)?
- ☐ A minha aptidão para voltar ao emprego ou escola precisa de ser avaliada?
- ☐ Saberei com quem devo falar sobre o meu regresso à escola?
- ☐ Precisarei de me consultar com um terapeuta de reabilitação profissional?
- ☐ O meu posto de trabalho ou escola são acessíveis?
- ☐ Já falei com o meu patrão sobre o que poderá esperar de mim se/quando eu voltar ao emprego?
- ☐ O meu posto de trabalho precisa de ser alterado para que eu possa voltar?
- ☐ O meu emprego precisa de ser alterado (por exemplo: horário flexível, trabalho a partir do domicílio ou obrigações diferentes)?
- ☐ Saberei quando poderei voltar ao emprego ou à escola?
- ☐ Se eu não puder voltar para o meu atual emprego, saberei que outras opções existem para mim (por exemplo: obter formação para outro trabalho, voltar para a escola ou reformar-me)?
- ☐ Gostaria de trabalhar como voluntário. Saberei com quem devo falar?

Se ainda tiver perguntas a fazer, verifique os recursos apresentados e utilize a rubrica 'Apontamentos' no final deste guia para as anotar. Fale também com a equipa de saúde e o médico de família.

HELP Recursos sobre o emprego e a escola

Os recursos seguintes poderão ser úteis. Para comunicar diretamente com uma organização, consulte o 'Diretório' no final deste guia e obtenha a informação para contacto.

March of Dimes Canada – Serviços de emprego

- Oferece formação profissional e ajuda pessoas com incapacidades a procurar emprego
- Visite www.marchofdimes.ca. Clique em 'Programas e serviços' e, depois, em 'Serviços de emprego'

Southwest Ontario Stroke Network – Materiais sobre o regresso ao emprego

- Oferece ao leitor, familiares e equipa de saúde o seguinte:
- Assistência para ultrapassar o processo de voltar ao emprego
- Visite http://swostroke.ca/rtw-self-assessment-introduction

Linha saúde da região central de Toronto *(Toronto Central Healthline)*

- Visite www.torontocentralhealthline.ca. Clique em 'Recursos para AVC' e em 'As minhas funções e atividades'

O caminho após um AVC: Guia para pessoas que sofreram um AVC

- Visite www.heartandstroke.ca. Clique em 'AVC' e, depois, em 'Recuperação e apoio'. Nesta rubrica, encontre o título 'O caminho após um AVC'

Encontrar emprego e formação profissional

Bridgepoint Health – Reabilitação profissional

- Programa de tratamento que ajuda indivíduos a voltarem ao emprego
- Visite www.bridgepointhealth.ca/en/what-we-do/Outpatient-Care.asp

Governo do Canadá – Programa de Readaptação Profissional

- Programa voluntário financiado pelo governo que visa ajudar os beneficiários de prestações de invalidez do Plano de Pensões do Canadá a voltarem ao emprego
- Visite www.canada.ca e pesquise 'Programa de Readaptação Profissional'

Link Up – Serviços de emprego para indivíduos com incapacidades

- Oferece serviços de emprego a indivíduos com incapacidades, na grande região de Toronto e de York.
- Visite www.linkup.ca

Auxílio financeiro (ver também a rubrica Aspeto financeiro e dinheiro)

Seguro de desemprego

- Oferece auxílio financeiro temporário a canadianos desempregados que perderam o seu emprego, sem culpa sua, enquanto procuram trabalho ou aperfeiçoam os seus conhecimentos
- Visite www.servicecanada.gc.ca

Ministério dos Serviços Sociais e Comunitários - Programa do Ontário de Apoio a Pessoas Deficientes (ODSP, *sigla em inglês*)

- Apoia indivíduos com incapacidades a encontrar e a manter um emprego, ajudando também a promover a sua carreira profissional
- Para mais informação, visite www.ontario.ca/socialassistance
- Para encontrar os escritórios do programa ODSP na sua área, visite www.mcss.on.ca e procure 'Escritórios do programa ODSP'

Programa ‘Ontário ao Trabalho’ *(Ontario Works, OW)*

- Disponibiliza auxílio financeiro temporário para ajudar a cobrir despesas referentes a necessidades básicas, bem como prestações por doença. Também ajuda pessoas a encontrar, a preparar-se e a manter um emprego
- Para mais informação, visite www.ontario.ca/socialassistance
- Para encontrar os escritórios do programa ‘Ontario Works’ na sua área, visite www.mcss.on.ca e procure ‘Escritórios do programa OW’

Oportunidades para voluntários

Charity Village

- Uma comunidade em linha para indivíduos que procuram trabalho no setor sem fins lucrativos. Pode procurar empregos, adquirir qualificações e partilhar informação em linha
- Visite www.charityvillage.com

Volunteer Toronto

- Relaciona pessoas a oportunidades de trabalho para voluntários em Toronto
- Visite www.volunteertoronto.ca

Glossário

Acidente isquémico transitório (AIT): Muitas vezes conhecido por "mini-AVC", é a interrupção temporária do fornecimento de sangue ao cérebro. Os sintomas poderão demorar entre alguns minutos até 24 horas e não deixarem lesões permanentes. Todavia, quando ocorre um AIT, é importante obter assistência médica de imediato.

Afasia: Perda da capacidade de utilizar ou entender a linguagem devido a alguma lesão ocorrida na zona do cérebro que controla a aptidão para falar, entender, ler e/ou escrever

Agentes antiplaquetários: Medicamentos que impedem a agregação plaquetária e evitam a formação de coágulos. Tais fármacos são usados para evitar o AVC isquémico.

Aneurisma: Uma área dilatada e enfraquecida na parede de um vaso sanguíneo (artéria). A rutura de um aneurisma numa artéria do cérebro causa um AVC hemorrágico.

Angiografia ou angiograma: Um exame no qual é injetada uma substância corante nos vasos sanguíneos para estes poderem ser examinados recorrendo ao raio X. Este tipo de exame dá informação acerca do estado dos vasos sanguíneos e deteta se existem coágulos.

Angiografia por ressonância magnética (ARM): Uma técnica de imagiologia mais recente, utilizada para detetar qualquer bloqueio ou endurecimento nas artérias do pescoço ou cérebro. Sendo semelhante ao exame IRM (imagem por ressonância magnética), a ARM emprega um campo magnético forte e ondas de rádio para criar uma imagem dos vasos sanguíneos.

Angiografia por tomografia computorizada (ATC): Este exame utiliza raio X para visualizar a circulação sanguínea nas artérias ao longo do corpo, designadamente no cérebro, pulmões, rins, braços e pernas.

Angioplastia carotídea ou endoprótese (stenting): Intervenção usada para abrir artérias carótidas estreitas, para permitir um melhor fluxo sanguíneo para o cérebro. Um pequeno tubo expansível (stent) é colocado permanentemente na artéria carótida para a manter aberta. Com o tempo, as células no interior do vaso sanguíneo desenvolvem-se através e à volta do tubo (stent), ajudando-o a manter-se fixo.

Anticoagulante: Medicação que impede a coagulação do sangue, sendo utilizada para evitar o AVC isquémico.

Apneia obstrutiva do sono: Problema com a respiração e que engloba ronco intenso e interrupção respiratória durante o sono. Constitui um fator de risco para o AVC.

Aspiração: Acontece quando os alimentos, os líquidos ou a saliva se deslocam para as vias aéreas que conduzem aos pulmões, podendo originar uma infeção como a pneumonia.

Aterosclerose: Endurecimento ou estreitamento das artérias causado pela acumulação de substâncias gordas, contribuindo para reduzir o fluxo sanguíneo nas artérias e causar um AVC.

Atividade: Uma tarefa ou ato efetuados por um indivíduo. 'Limitações da atividade' refere-se a dificuldades que alguém poderá enfrentar ao tentar fazer determinadas atividades.

Atividades da vida quotidiana: Coisas que fazemos diariamente, inclusivamente os cuidados pessoais. Exemplos de tais atividades: comer, tomar banho e lavar-se, arranjar-se, caminhar, levantar-se de uma cadeira e utilizar o quarto de banho.

Ativador tecidular do plasminogénio: Fármaco dissolvente de coágulos, usado no tratamento do ataque cardíaco e do AVC isquémico. É mais eficaz quando administrado logo após o início dos sintomas de um AVC.

AVC embólico: AVC causado por um coágulo de sangue que surgiu de alguma parte do organismo (êmbolo).

AVC hemorrágico: AVC causado pela rutura de uma artéria no cérebro.

- **Hemorragia intracerebral** – ocorre quando se dá o rompimento de um vaso sanguíneo debilitado no cérebro, dando lugar ao sangramento no seu interior. O termo 'intracerebral' significa 'dentro do cérebro'.
- **Hemorragia subaracnoideia** – ocorre quando se dá a rutura de um vaso sanguíneo e o sangue preenche o espaço subaracnoide (espaço entre os tecidos finos que rodeiam o cérebro) em redor do cérebro. Os sintomas poderão ser dores de cabeça súbitas e intensas, dores no pescoço, náuseas e vómitos.

Clínica de prevenção do AVC: Clínica ambulatória que dispõe de serviços de prevenção do AVC, inclusivamente avaliação precoce, controlo dos fatores de risco, formação e acompanhamento, a fim de ajudar a evitar a ocorrência de outro AVC ou AIT (acidente isquémico transitório).

Cognição: Termo usado para explicar a capacidade de pensar. A cognição engloba atividades mentais como recordar, prestar atenção, resolver problemas e tomar decisões.

Comorbidades: Outras doenças ou patologias já existentes, a par dos problemas de saúde mais recentes de um indivíduo.

Deficiência: Problema numa estrutura do organismo (perda de um membro, por exemplo), ou no funcionamento de uma parte do corpo (hemiplegia, por exemplo).

Delírio: Estado mental anormal que pode ter muitas causas. O delírio pode revelar-se como confusão, receio, irritabilidade, agitação e/ou sonolência.

Depressão: É uma perturbação do humor que causa um sentimento duradouro de tristeza e perda de interesse. É muito mais do que sentir-se melancólico, dado que afeta o modo de sentir, pensar e comportar-se, podendo conduzir a diversos problemas emocionais e físicos. O indivíduo com depressão poderá ter dificuldade em desempenhar as atividades normais do dia-a-dia e sentir que não vale a pena viver a vida. A depressão não é uma fraqueza ou algo que possa simplesmente

desaparecer com um estalar de dedos. Poderá ser necessário fazer um tratamento de longa duração. A maioria das pessoas com depressão começa a sentir-se melhor com medicação, aconselhamento psicológico ou ambos.

Diabetes: Doença na qual o organismo não produz insulina ou não a utiliza adequadamente. A insulina é uma hormona produzida pelo pâncreas e que transforma o açúcar e o amido em energia necessária para a vida diária.

Disartria: Inaptidão para falar claramente devido a uma fraqueza dos músculos que contribuem para a formação de palavras e sons.

Disfagia: Dificuldade em engolir devido a um enfraquecimento dos músculos da boca ou da garganta.

Doença das artérias carótidas: As artérias carótidas são os principais vasos sanguíneos localizados no pescoço responsáveis por irrigar o cérebro. A doença das artérias carótidas surge quando estas estreitam ou bloqueiam, constituindo um problema grave de saúde dado que pode causar um AVC.

Doppler carotídeo: Exame não invasivo que recorre a ondas sonoras de alta frequência para determinar o fluxo de sangue nos vasos sanguíneos do pescoço (artérias carótidas), ou qual a dimensão do estreitamento dos vasos. Este exame também é conhecido por ultrassom às carótidas.

Ecocardiograma (eco, eco 2D ou eco cardíaco): Este exame utiliza ondas ultrassónicas indolores para retirar uma imagem do coração e do sangue circulante. A sonda ultrassónica pode ser colocada no peito (ecocardiograma trans-torácico, ou ETT) ou ao fundo da garganta (ecocardiograma transesofágico, ou ETE)

Eletrocardiograma (ECG): Este exame regista a atividade elétrica do coração. É utilizado para descobrir ritmos cardíacos anormais que podem afetar o funcionamento do fluxo sanguíneo pelo organismo. Quando não há uma boa circulação do sangue, é maior o risco de surgir algum coágulo que pode originar um AVC.

Eletroencefalograma (EEG): Exame que regista a atividade elétrica do cérebro a partir de elétrodos colocados no couro cabeludo.

Embolia pulmonar: Um problema de saúde grave causado por um bloqueio da artéria pulmonar (que transporta o sangue do coração para os pulmões), geralmente devido a um coágulo ou gordura.

Êmbolo: Fragmento de um coágulo de sangue que se separa e fica preso numa artéria bloqueando o fluxo sanguíneo.

Endarterectomia carotídea: Operação que visa desbloquear artérias carótidas obstruídas no pescoço.

Enfarte: Morte das células de um órgão (cérebro ou coração, por exemplo) devido à falta de sangue e oxigénio numa determinada área.

Enfarte cerebral: Área do cérebro com células danificadas, um problema causado pela perda de fluxo sanguíneo nessa área (AVC isquémico).

Espasticidade: Aumento do tónus muscular quando os músculos estão constantemente rígidos ou tensos. Quando tal acontece, pode originar dores, perda da amplitude de movimento e dificuldade nas funções.

Estatinas: Grupo de medicamentos usados para baixar o colesterol.

Estenose: Estreitamento de uma artéria devido à acumulação de placa no seu interior.

Exame não invasivo: Exame que não envolve instrumentos que rompem a pele ou que sejam introduzidos no organismo.

Exercício cardiorrespiratório: Mede o desempenho do coração e dos pulmões em relação ao fornecimento de oxigénio aos músculos durante a prática de atividade contínua. Um bom exercício respiratório significa que o coração consegue fornecer oxigénio aos músculos em movimento e estes podem utilizar o oxigénio para funcionarem durante longos períodos de tempo.

Fibrilação auricular: Bombeamento muito rápido e irregular do músculo cardíaco nas câmaras superiores do coração (aurículas). Consequentemente, o coração não consegue bombear eficazmente o sangue pelo organismo e podem formar-se coágulos no coração o que, por sua vez, pode causar um AVC.

Formação para tarefas específicas: Exercícios que envolvem a repetição de uma tarefa, ou parte desta, para melhorar o nível de aptidão pessoal.

Gastrostomia endoscópica percutânea: Também conhecido por sonda gástrica, é uma forma de alimentação na qual a nutrição é fornecida através de uma sonda, cirurgicamente inserida no estômago ou intestino através da pele.

Hemiparese: Enfraquecimento numa parte do corpo devido a um AVC. O grau de enfraquecimento pode ser ligeiro, moderado ou acentuado. Também pode estar associado com alterações nos sentimentos, dormência ou formigueiro.

Hemiplegia: Por vezes também mencionado como paralisia total, é a perda total do movimento num dos lados do corpo após um AVC.

Hemisfério cerebral: Um dos lados do cérebro.

Hiperlipidemia: Também conhecido por colesterol alto, indica que existe um elevado nível de lípidos (ou gordura) no sangue. Este problema pode dever-se a antecedentes familiares e/ou ao tipo de alimentos ingeridos.

Hipertensão: Também conhecido por tensão arterial alta, sendo considerada elevada quando o valor é 140/90, ou superior, durante leituras repetidas. A pressão arterial alta constitui o primeiro fator de risco do AVC.

Hospital de dia: Ambiente ambulatório no qual é efetuada a reabilitação do indivíduo por uma equipa de profissionais de saúde.

Imagem por ressonância magnética (IRM): Este exame é usado para analisar o cérebro e outras partes do corpo. A IRM emprega um campo magnético não nocivo e ondas de rádio, para criar uma imagem tridimensional de uma parte do corpo (cérebro, por exemplo). As imagens produzidas são mais detalhadas do que as do exame TAC. Por vezes, o exame IRM também é conhecido por ressonância magnética nuclear (RMN).

Incapacidade: Problema físico ou mental que limita as funções do indivíduo, podendo também afetar a visão, bem como a aptidão para caminhar, aprender ou falar.

Índice Internacional Normalizado (IIN): Exame ao sangue onde é medida a sua capacidade para coagular devidamente. Este índice pode ser usado para avaliar a capacidade de sangramento e coagulação, sendo também vulgarmente usado para acompanhar a eficácia dos anticoagulantes, como a varfarina.

Instabilidade emocional: Surtos de emoções extremas (rir ou chorar) não controláveis pelo indivíduo. Muitas vezes, não existe uma verdadeira causa para o surgimento de tais reações emocionais.

Isquemia: Falta de fluxo sanguíneo adequado numa parte do organismo (cérebro, por exemplo), devido a bloqueio ou estrangulamento das artérias que o transportam.

Lar de cuidados de longa duração: Vulgarmente conhecido por casa de repouso, este estabelecimento oferece cuidados permanentes de enfermagem a residentes que precisam de assistência nas suas atividades diárias. As pessoas residem neste tipo de estabelecimentos quando se torna difícil fazer a gestão do seu próprio lar.

Lípido: Outro termo que significa “gordura”.

Lobo: Uma parte importante do cérebro. Há quatro lobos: frontal, parietal, temporal e occipital.

Locomoção: Maneira de andar, pisar ou correr.

Mobilidade: Capacidade para se movimentar, podendo referir-se ao processo de andar, levantar-se ou de transferir-se de um ponto para outro.

Monitor Holter: Um aparelho portátil que é usado à volta do pescoço e ombros e que regista a atividade elétrica do coração. O registo do monitor Holter é semelhante ao de um eletrocardiograma, embora permita que a informação seja gravada durante períodos de tempo mais longos (24 a 48 horas), quer seja no hospital ou em casa.

Negligência: Incapacidade do indivíduo em atender ou reagir a uma parte do corpo ou do ambiente em redor, devido a um AVC.

Paralisia: Perda de movimento numa parte do corpo.

Perceção: Forma como o cérebro interpreta o que se vê.

Placa: Acumulação gordurosa de colesterol e cálcio no interior de uma artéria.

Procuração: Acordo legal para nomear alguém com a finalidade de tomar decisões em matéria financeira, saúde e propriedades, no caso de alguém ficar incapaz. A pessoa nomeada chama-se sub-rogado e toma decisões relativas a questões pessoais no melhor interesse do indivíduo que representa.

Reabilitação: O processo de restabelecimento da saúde, bem-estar, funções e autonomia após uma doença, através da terapia facultada por uma equipa de profissionais de saúde

- **Reabilitação em regime de internamento:** Terapia disponibilizada em ambiente hospitalar.
- **Reabilitação em regime ambulatório:** Terapia disponibilizada em contexto comunitário (hospital de dia, centro ou clínica de reabilitação).

Recuperação: Processo pelo qual um indivíduo passa para restabelecer a saúde, o bem-estar e as suas funções após uma doença.

Reintegração comunitária: Capacidade para participar em atividades significativas da vida quotidiana, interesses comunitários e funções da vida após a ocorrência de um AVC. O indivíduo que sofreu o AVC, bem como os familiares, as pessoas amigas, as associações empenhadas na recuperação, os programas de reabilitação e a comunidade, desempenham um papel importante no sucesso da reintegração comunitária.

Serviços de emergência médica: Muitas vezes também conhecidos por paramédicos ou elementos de primeira intervenção. Durante as emergências médicas, fazem uma avaliação inicial da situação e transportam as pessoas com doenças e lesões para o hospital, a fim de obterem acompanhamento médico posterior.

Serviços de prestação de cuidados durante períodos de descanso: Cuidados temporários e de curta duração prestados a indivíduos que sofreram um AVC enquanto os seus cuidadores se afastam por algum tempo das suas obrigações.

Sonda entérica: Fornecimento de nutrientes diretamente no sistema digestivo por meio de uma sonda.

Sonda nasogástrica (sonda NG): Sonda que passa pelo nariz e desce pela garganta até ao estômago para possibilitar alimentar alguém com problemas de deglutição.

Tecnologia de apoio: Tecnologia concebida para ajudar nas funções individuais e no desempenho das atividades da vida quotidiana.

Terapia de exercícios: A prática de exercícios é utilizada como forma de tratamento para melhorar as aptidões físicas, cognitivas e/ou da fala.

Tomografia axial computorizada (TAC): Um exame que utiliza raio X para tirar uma série de imagens do cérebro ou de outros órgãos. É um dos primeiros exames feitos quando se suspeita que alguém teve um AVC. Normalmente, através do exame TAC é possível identificar se o AVC foi causado por sangramento (AVC hemorrágico) ou bloqueio (AVC isquémico).

Tomografia computorizada por perfusão: Um tipo especial de TAC em que é injetada uma substância corante nos vasos sanguíneos para revelar quais as áreas do cérebro que estão a receber sangue suficiente.

Tónus: Músculos saudáveis nunca estão totalmente relaxados. Quando têm algum nível de tensão ou resistência ao movimento chama-se tónus muscular. A existência de pouco tónus muscular indica que os músculos estão moles, enquanto que muito tónus muscular indica que estão rígidos e têm espasmos (espasticidade).

Trombolítico: Medicação que dissolve ou decompõe um coágulo.

Trombose venosa profunda: Coágulo que bloqueia o fluxo de sangue nas veias profundas das pernas, braços ou abdómen.

Unidade de especialistas em AVC: Unidade hospitalar especializada com camas especificamente designadas para o tratamento de pacientes que sofreram um AVC. O serviço é composto por uma equipa de profissionais de saúde com especialização em AVC e em processos existentes para obtenção de melhores resultados em tais indivíduos.

Videofluoroscopia da deglutição: Exame efetuado por um patologista da fala a um indivíduo que tem dificuldade de deglutição, o qual consiste num exame de raio X tirado enquanto a pessoa engole alimentos e bebidas com texturas diferentes. Este exame ajuda de decidir se a pessoa pode comer e beber com segurança.

Glossário adaptado de Lindsay MP., Gubitz G., Bayley M., Hill MD., Davies-Schinkel C., Singh S. e Phillips S. - Canadian Best Practice Recommendations for Stroke Care (Atualizado em 2010). Em nome de Canadian Stroke Strategy Best Practice e Standards Writing Group. 2010, Otava, Ontário, Canadá: Canadian Stroke Network. Apêndice 5. Para obter uma lista mais abrangente de termos relacionados com o AVC, clique em www.strokebestpractices.ca

Diretório

211 Toronto Community Connection
Find Help Information Services
1 St Clair Avenue West, Suite 1000
Toronto, Ontario M4V 1K6
Tel: 2-1-1
www.211toronto.ca

Abilities Canada
255 Duncan Mill Road, Suite 803
Toronto, Ontario M3B 3H9
Tel: (416) 421-7944
www.abilities.ca

Active Living Alliance for Canadian with a Disability
c/o Canadian Paralympic Committee
85 Plymouth Street, Suite 100
Ottawa, Ontario K1S 3E2
www.ala.ca

Advocacy Center for the Elderly
2 Carlton Street, Suite 701
Toronto, Ontario M5B 1J3
Tel: (416) 598-2656
www.advocacycentreelderly.org

Alcoholics Anonymous (grande zona de Toronto)
234 Eglinton Avenue East, Suite 202
Toronto, Ontario M4P 1K5
Tel: (416) 487-5591
www.aatoronto.org

Aphasia Institute
73 Scarsdale Road
North York, Ontario M3B 2R2
Tel: (416) 226-3636
www.aphasia.ca

Baycrest Center
Brain Health Center
3560 Bathurst Street
Toronto, Ontario M6H 2V3
Tel: (416) 784-3600
www.assistivetechnologyclinic.ca

Bellwoods Centres for Community Living
300 Shaw Street
Toronto, Ontario M6J 2X2
Tel: (416) 530-1448
www.bellwoodscentres.org

Bridgepoint Active Healthcare
1 Bridgepoint Drive
Toronto, Ontario M4M 2B5
Tel: (416) 461-8252
www.bridgepointhealth.ca

Canada Mortgage and Housing Corporation
(contatar os escritórios locais da CMHC)
Tel: (800) 668-2642.
www.cmhc-schl.gc.ca

Canada Revenue Agency
1 Front Street West
Toronto, Ontario M5J 2X6
Tel: (800) 959-8281
www.canada.ca

Canadian Cancer Society
Linha de apoio a fumadores
Tel: (877) 513-5333
www.smokershelpline.ca

Canadian Centre on Substance Use and Addiction
75 Albert Street, Suite 500
Ottawa, Ontario K1P 5E7
Tel: (613) 235-4048
www.ccdus.ca

Canadian Caregiver Coalition
110 Argyle Avenue
Ottawa, Ontario K2P 1B4
Tel: (888) 866-2273
www.ccc-ccan.ca

Diabetes Canada
522 University Avenue, Suite 1400
Toronto, Ontario M5G 2R5
Tel: (416) 363-3373
www.diabetes.ca

Canadian Hearing Society
271 Spadina Road
Toronto, Ontario M5R 2V3
Tel: (416) 928-2535
www.chs.ca

Canadian Partnership for Stroke Recovery
600 Peter Morand Crescent, Suite 206
Ottawa, Ontario K1G 5Z3
Tel: (613) 852-2303
www.canadianstroke.ca

Canadian Red Cross
21 Randolph Avenue
Toronto, Ontario M6P 3X5
Tel: (416) 480-2500
www.redcross.ca

Canadian Sleep Society
Center for Sleep and Human Performance
Faculty of Medicine, University of Calgary
2500 University Drive NW
Calgary, Alberta T2N 1N4
Tel: (403) 220-5110
www.css-scs.ca

Canadian Stroke Network
Getting on With the Rest of Your Life After Stroke
222 Queen Street, Suite 1402
Ottawa, Ontario K1P 5V9
Tel: (613) 691-4030
www.canadianstrokenetwork.ca

Caregiver Action Network
1150 Connecticut Avenue NW, Suite 501
Washington, DC 20036-3904 USA
Tel: (202) 454-3970
www.caregiveraction.org

Centre for Addiction and Mental Health
175 College Street
Toronto, Ontario M5T 1P7
Tel: (416) 535-8501
www.camh.ca

Centre for Independent Living In Toronto Inc.
365 Bloor Street E, Suite 902
Toronto, Ontario M4W 3L4
Tel: (416) 599-2458
www.cilt.ca

Charity Village
8170 Lawson Road
Milton, Ontario L9T 5C4
Tel: (800) 610-8134
www.charityvillage.com

City of Toronto
Metro Hall
214 Wellington Street West
Toronto, Ontario M5V 0L9
Tel: (416) 338-8888
www.toronto.ca

City of Toronto Revenue Services
5100 Yonge Street
Toronto, Ontario M2N 5V7
Tel: (416) 392-CITY (2489) ou 311
www.toronto.ca

Community Health Centres
Association of Ontario Health Centres
970 Lawrence Avenue W, Suite 500
Toronto, Ontario M6A 3B6
Tel: (416) 236-2539
www.aohc.org

Community Navigation and Access Program
WoodGreen Community Services
815 Danforth Avenue, Suite 100
Toronto, Ontario M4J 1L2
Tel: (416) 217-2077
www.4seniors.org

Dietitians of Canada
480 University Avenue, Suite 604
Toronto, Ontario M5G 1V2
Tel: (416) 596-0857
www.dietitians.ca

Disability Vocational Rehabilitation Program
Canada Pension Plan (CPP)
(dirija-se ao centro de *Service Canada* da sua área)
Tel: (800) 277-9914
www.canada.ca

Drive Again
1355 Artisans Court
Burlington, Ontario L7L 5Y2
Tel: (416) 640-0292 ou (888) 640-0292
www.driveagain.ca

Driver Rehab Therapist
Tel: (416) 807-7155
www.driverrehabtherapy.com

Eattracker.ca
480 University Avenue, Suite 604
Toronto, Ontario M5G 1V2
www.eatracker.ca

Employment Insurance Benefits
(dirija-se ao centro de *Service Canada* da sua área)
www.canada.ca

Employment and Social Development Canada
Opportunities Fund for Persons with Disabilities
(dirija-se ao centro de *Service Canada* da sua área)
www.canada.ca

Family Service Toronto
128 Sterling Road, Suite 202
Toronto, Ontario M6P 0A1
Tel: (416) 595-9230
www.familyservicetoronto.org

General Motors Canada Mobility Program
Tel: (800) GM-DRIVE - (800) 463-7483
www.programs.gm.ca

Government of Canada
Canada Old Age Security Pension (OAS)
Canada Pension Plan (CPP)
(dirija-se ao centro de *Service Canada* da sua área)
www.canada.ca

Government of Ontario
A Guide to Advance Care Planning
www.ontario.ca/page/seniors-plan-for-the-future

Government of Ontario
Ontario Drug Benefit Program (ODB)
www.ontario.ca

Halton Aphasia Centre
1405 North Service Rd E
Oakville, Ontario L6H 1A7
Tel: (905) 875-8474
www.h-pcap.com

Health Canada
Localizador postal: 0900C2
Ottawa, Ontario K1A 0K9
Tel: (613) 957-2991 ou número grátis: (866) 225-0709
www.canada.ca

Health Canada
Quite4Life Tobacco Control Program
Localizador postal: 0301A
Ottawa, Ontario K1A 0K9
Tel: (416) 954-9825 ou (866) 318-1116
www.canada.ca

Heart and Stroke Foundation
110-1525 Carling Ave
Ottawa, Ontario K1Z 8R9
Tel: (888) 473-4636
www.heartandstroke.ca

Home and Community Care
Tel: 310- 2222 (não é necessário indicativo de zona)
Localize os escritórios da sua área em:
www.healthcareathome.ca

Housing Connections
176 Elm Street
Toronto, Ontario M5T 3M4
Tel: (416) 397-7400
www.housingconnections.ca

Hypertension Canada
3780 14th Avenue, Suite 211
Markham, Ontario L3R 9Y5
Tel: (905) 943-9400
www.hypertension.ca

International Society for Augmentative and Alternative Communication
312 Dolomite Drive
North York, Ontario M3J 2X4
Tel: (905) 850-6848
www.isaac-online.org

Intimate Rider
16801 Industrial Circle
Prior Lake, MN 55372
Tel: (952) 873-6136
www.intimaterider.com

Link Up Employment Services for Persons with Disabilities
3100 Steeles Avenue West, Suite 104
Vaughan, Ontario L4K 3R1
Tel: (416) 413-4922
www.linkup.ca

March of Dimes Canada
Stroke Recovery Canada
10 Overlea Boulevard
Toronto, Ontario M4H 1A4
Tel: (416) 425-3463
www.marchofdimes.ca

March of Dimes Canada
Assistive Devices Program (ADP)
291 King Street, 3º andar
London, Ontario N6B 1R8
Tel: (519) 642-3700 ou (866) 765-7237
www.marchofdimes.ca

March of Dimes Canada

Home & Vehicle Modification Program
291 King Street, 3º andar
London, Ontario N6B 1R8
Tel: (877) 369-4867
www.marchofdimes.ca

March of Dimes Canada

Aphasia and Communication Disabilities Program
13311 Yonge Street, Suite 202
Richmond Hill, Ontario L4E 3L6
Tel: (905) 773-7758 ext. 6216 ou (800) 567-0315
www.marchofdimes.ca

March of Dimes Canada and Ingle International

TravelAbility Travel Insurance
460 Richmond Street West, Suite 200
Toronto, Ontario M5V 1Y1
Tel: (416) 642-8254 ou (866) 598-3888
www.inglegroups.com/mod

MedicAlert Foundation Canada

895 Don Mills Road, Suite 600
North York, Ontario M3C 1W3
Tel: (800) 668-1507
www.medicalert.ca

Ministry of Health and Long-Term Care

www.health.gov.on.ca

Ministry of Children, Community and Social Services

(contate o centro de *Service Ontario* da sua área)
www.mcss.gov.on.ca

Ministry of Health and Long-Term Care

ConnexOntario
685 Richmond Street, Suite 200
London, Ontario N6A 5M1
Tel: (866) 531-2600
www.connexontario.ca

Ministry of Health and Long-Term Care

Ontario Public Drug Programs
(contate o centro de *Service Ontario* da sua área)
www.health.gov.on.ca

Ministry of Health and Long-Term Care

Trillium Drug Program
PO Box 337, Station D
Etobicoke, Ontario M9A 4X3
Tel: 416-642-3038 ou 1-800-575-5386
www.health.gov.on.ca

Ministry of the Attorney General Victim Support Line

700 Bay Street, 3º andar
Toronto, Ontario M5G 1Z6
Tel: (416) 314-2447 ou (888) 579-2888
www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca

Ministry of the Attorney General Office of the Public Guardian and Trustee

595 Bay Street, Suite 800
Toronto, Ontario M5G 2M6
Tel: (416) 314-2692
www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca

Ministry of Transportation

77 Wellesley Street W, Box 589
Toronto, Ontario M7A 1N3
Tel: (416) 235-1773 ou (800) 268-1481
www.mto.gov.on.ca

Mount Sinai Hospital

Wasser Pain Management Centre
600 University Avenue
Toronto, Ontario M5G 1X5
Tel: (416) 586-4800
www.mountsinai.on.ca

National Institutes of Health Dietary Approaches to Stop Hypertension

National Heart, Lung, and Blood Institute
31 Center Drive, Building 31
Bethesda, MD 20892 USA
www.dashdiet.org

National Stroke Association

9707 East Easter Lane, Suite B
Centennial, CO 80112 USA
Tel: (800) 787-6537
www.stroke.org

Ontario Association of Food Banks

555 Richmond Street West, Suite 501
Toronto, Ontario M5V 3B1
Tel: (416) 656-4100
www.oafb.ca

Ontario Association of Social Workers

410 Jarvis Street
Toronto, Ontario M4Y 2G6
Tel: (416) 923-4360
www.oasw.org

Ontario Association of Speech-Language Pathologists & Audiologists

410 Jarvis Street
Toronto, Ontario M4Y 2G6
Tel: (416) 920-3676 ou (800) 718-6752
www.osla.on.ca

Ontario Brain Injury Association
3550 Schmon Parkway, 2º andar
Thorold, Ontario L2V 4Y6
Tel: (905) 641-8877 ou (800) 263-5404
www.obia.ca

Ontario Community Support Association
970 Lawrence Ave W, # 104
North York, ON M6A 3B6
Tel: (416) 256-3010
www.ocsa.on.ca

Ontario Healthcare Connect
Tel: (800) 445-1822
www.ontario.ca/healthcareconnect

Ontario Retirement Communities Association
2401 Bristol Circle, Suite 202
Oakville, Ontario L6H 5S9
Tel: (905) 403-0500 ou (888) 263-5556
www.orcaretirement.com

Ontario Sleep Clinics
790 Bay Street, Suite 800
Toronto, Ontario M5G 1N8
Tel: (416) 837-8181 ou (647) 479-2156
www.sleepontario.com

PACE Independent Living
970 Lawrence Avenue West, Suite 210
Toronto, Ontario M6A 3B6
Tel: (416) 789-7806
www.pace-il.ca

Rothbart Centre for Pain Care
4646 Dufferin St
North York, Ontario M3H 5S4
Tel: (416) 512-6407

Saint Elizabeth Health Care
90 Allstate Parkway, Suite 300
Markham, Ontario L3R 6H3
Tel: (905) 940-9655
www.saintelizabeth.com

Saint Elizabeth Health Care
Driver Assessment and Training
100 Tempo Avenue, Suite 330
North York, Ontario M2H 2N8
Tel: (416) 398-1035
www.saintelizabeth.com

Savaria Vehicle Group
2 Walker Drive
Brampton, Ontario L6T 5E1
Tel: (905) 799-5544
www.wheelchairvans.ca

Shoppers Home Health Care
243 Consumers Road
Toronto, Ontario M2J 4W8
www.shoppershomehealthcare.ca

Speak Up
Annex D, Saint Vincent Hospital
60 Cambridge St, Annex D
Ottawa, ON K1E 7A5
www.advancecareplanning.ca

Southwestern Ontario Stroke Network
London Health Sciences Centre
University Hospital – Sala ALL 139 F
339 Windermere Road
London, Ontario N6A 5A5
Tel: (519) 685-8500
www.swostroke.ca

Stroke Association (Reino Unido)
240 City Road
London EC1V 2PR
Tel: 020 7566 0300
www.stroke.org.uk

Stroke Foundation of New Zealand
P.O. Box 12482
95-99 Molesworth Street
Wellington, New Zealand
Tel: 0800 STROKE (0800 78 76 53)
www.stroke.org.nz

Stroke Network
P.O. Box 492
Abingdon, MD 21009 USA
www.strokenetwork.org

Guide for Stroke Recovery
Toronto Stroke Networks
www.strokerecovery.guide

Stroke Survivors Tattler
www.stroke-survivors.blogspot.ca

St. Michael's Hospital
Outpatient Voice & Swallowing Clinic
30 Bond Street
8º andar, Cardinal Carter, Sala 8-167
Toronto, Ontario M5B 1W8
Tel: (416) 864-6060 x5282
www.stmichaelshospital.com

Sunnybrook Health Sciences Centre
2075 Bayview Ave
Toronto, Ontario M4N 3M5
Tel: (416) 480-6100
www.sunnybrook.ca

Toronto Rehabilitation
550 University Avenue
Toronto, Ontario M5G 2A2
Tel: (416) 597-3422
www.uhn.ca

The Scarborough Health Network Regional Crisis Programs
3030 Birchmount Road
Scarborough, Ontario M1W 3W3
Tel: (416) 495-2891
www.tsh.to

Toronto Western Hospital Swallowing Clinic
399 Bathurst Street
East Wing - 4º andar
Toronto, Ontario M5T 2S8
Tel: (416) 603-5997
www.uhn.ca

Taking Charge of Your Stroke Recovery – Canadian Stroke Best Practices
Patient and Family Tools
Tel: (888) 473-4636
www.strokebestpractices.ca

The Care Guide Source for Seniors
9 Cedarview Drive
Toronto, Ontario M1C 2K5
Tel: (416) 287-2273
www.thecareguide.com

The Family Caregiver
www.thefamilycaregiver.com

The Sleep Management Group
www.sleepmanagement.ca

Tobias House Attendant Care
695 Coxwell Avenue, Suite 611
Toronto, Ontario M4C 5R6
Tel: (416) 690-3185
www.tobiashouse.ca

Together in Movement and Exercise
Encontre o centro comunitário mais perto de si em:
www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/TIME/Documents/TR_PF_CC_TIME_Listings.pdf

Toronto Academic Pain Medicine Institute
76 Grenville Street
Toronto, Ontario M5S 1B2
Tel: (416) 323-6269
www.tapmipain.ca

Toronto Ride
140 Merton Street
2º andar
Toronto, Ontario M4S 1A1
Tel: (416) 481-5250
www.torontoride.ca

Toronto Rehab – Bickle Centre Augmentative and Alternative Communication Clinic
130 Dunn Ave
Toronto, Ontario M6K 2R8
Tel: (416) 597-3422
www.uhn.ca

Toronto Sleep Institute
586 Eglinton Avenue East, Suite 507
Toronto, Ontario M4P 1P2
Tel: (416) 488-6980
www.medsleep.com

Toronto Transit Commission Wheel-Trans (TTC)

1900 Yonge Street
Toronto, Ontario M4S 1Z2
Tel: Serviço ao cliente: (416) 393-4111;
reservas: (416) 393-4222
www.ttc.ca/WheelTrans

Universal Motion

WoodGreen Community Services
120 St Regis Crescent South
North York, Ontario M3J 1Y8
Tel: (416) 398-4255 ou (877) 899-0699
www.universalmotion.com

Unlock Food

480 University Avenue, Suite 604
Toronto, Ontario M5G 1V2
Tel: (877) 510-5102
www.unlockfood.ca

Veterans Affairs Canada

PO Box 6000
Matane, Quebec G4W 0E4
Tel: (866) 522-2122
www.veterans.gc.ca

Victorian Order of Nurses (VON)

2315 St. Laurent Boulevard, Suite 100
Ottawa, Ontario K1G 4J8
Tel: (613) 233-5694
www.von.ca

Volunteer Toronto

344 Bloor St West, Suite 404
Toronto, Ontario M5S 3A7
Tel: (416) 961-6888
www.volunteertoronto.ca

West Park Healthcare Centre

82 Buttonwood Avenue
Toronto, Ontario M6M 2J5
Tel: (416) 243-3600
www.westpark.org

Perguntas complementares a fazer

Utilize esta página para escrever perguntas que deseje fazer ou para tomar notas