

Jornal do



Dador

Nº20

Outubro 2004

Edição Trimestral

A VIDA, A ESPERANÇA E A MORTE

A Vida é uma Dádiva que Deus nos dá.

À nascença é suposto que o Ser Humano tenha normalmente um percurso de vida, dividida em 4 fases—A fase da infância, a fase da adolescência, a fase da juventude e finalmente a fase da velhice.

Infelizmente, nem sempre é assim. Vêm-se crianças com doenças incuráveis, sem nunca deixarem de ter um brilho nos olhos e uns sorrisos rasgados.

A viverem a fase da infância, a inocência, não lhes permite que sintam a gravidade da doença.

Vêm-se adolescentes e jovens, também com doenças incuráveis, lutando diariamente pela vida, cheios de sonhos e esperanças e com sorrisos iluminados.

Já a viverem as fases da adolescência e da juventude, sentem a gravidade da doença, sabem que têm um prazo de vida mais curto, mas não desistem, não perdem a esperança.

Vêm-se idosos, padecendo também de doenças incuráveis, lutando contra o sofrimento mas, já sem sonhos, sem esperanças sem sorrisos iluminados. A viverem a fase da velhice, sabem que já viveram uma vida e que a idade não perdoa. Mesmo que não fosse as doenças, as suas passagens por este mundo, estavam a chegar ao fim.

Todo o Ser Humano tem medo da morte. Por causa desse medo, vive-se constantemente a ignorá-la.

CONTINUA PAG 2

Nova imagem do JORNAL DO DADOR.

Como devem ter reparado o nosso jornal tem a partir da edição nº 20 uma nova cara. Como tudo muda, algumas vezes para melhor outras para pior, tentamos incutir desde agora uma imagem mais moderna, com um novo grafismo, mais apelativo, com assuntos mais actuais. Esperamos assim que este Jornal, que é de todos aqueles que contribuem com esse bem tão precioso, vá de encontro às expectativas que ao longo de anos temos vindo a criar.

Passo a passo, para a construção da nova sede



Já Informado em números anteriores, a construção do novo espaço para a Sede da nossa Associação ainda é um sonho..

Já O resto é um pouco mais difícil, pois tanto financeiramente como na logística e na burocracia que envolve a construção de um edifício não é tarefa fácil, embora possamos contar com a ajuda de todos, desde construtores a entidades oficiais, o impasse financeiro é sempre uma constante.

Sabemos, contudo, que esta será mais uma tarefa difícil que iremos ultrapassar com a ajuda de todos. Desde já agradecemos o enorme contributo dado por todos os nossos associados, comerciantes e entidades oficiais, para a realização deste sonho.

A VIDA, A ESPERANÇA E A MORTE

FICHA TÉCNICA

Além das doenças que provocam sofrimento enorme, a solidão também é difícil de se suportar, principalmente nos doentes terminais.

Supomos que os mesmos não sentem a solidão e o medo da morte, mas todos nós devemos crer que sentem.

A conjugação das palavras “Esperança” e “Morte” raramente se faz na mesma frase. Qualquer morte deve ter um sentido, nenhuma morte é em vão.

Felizmente hoje em Portugal, existem pessoas com qualidade e profissionalismo para tratarem dos doentes terminais.

E existimos nós, Associações, Grupos e Núcleos de Dadores de Sangue, que Voluntariamente e Humanamente, trabalhamos em busca de sensibilizar as pessoas saudáveis a darem um pouco de si—neste caso concreto o Sangue—pra ajudar a aliviar o sofrimento dos que sofrem, mais precisamente os doentes terminais.

A Dádiva de sangue é uma Dádiva de Vida. Oferecemos desinteressadamente algo de nós a quem precisa, é dar esperança de vida a quem o destino pregou uma partida.

Caros/as Associados/as, esta edição do Jornal do Dador é a última do ano de 2004.

Esperemos oferecer-vos mais leitura em Janeiro de 2005.

Bem haja a todos

Conceição



OS COMPADRES...



Propriedade Associação dos Dadores de Sangue da Baixa da Banheira.

Av. Capitães de Abril nº 23,
2835-022 Baixa da Banheira.

Telf.: 212020139

Fax: 212025440

E-mail: adsbb@clix.pt

Impressão:

Câmara Municipal da Moita.

INDICE

Editorial	2
Asfixia/Sufocação	3
Aniversários	4
Corpos estranhos ao nosso organismo	5
Angina de Peito	6
Conheça melhor o seu corpo. O que não é assimilado pelo organismo.	7
Humor	8

**SINTA-SE MELHOR
CONSIGO MESMO
DÊ SANGUE**

Asfixia/Sufocação

Dificuldade respiratórias que leva a falta de oxigénio no organismo.

As causas podem ser variadas sendo a mais vulgar a obstrução.

Das vias respiratórias por corpos estranhos (objectos de pequenas dimensões, alimentos mal mastigados, etc.).

Outras causas possíveis de asfixia são: ingestão de bebidas ferventes ou causticas, pesos em cima do peito ou costas, intoxicações diversas, paragem dos músculos respiratórios.



Sinais e Sintomas

Conforme a gravidade da asfixia, podem ir desde um estado de agitação, lividez, dilatação das pupilas (olhos), respiração ruidosa e tosse, a um estado de inconsciência com paragem respiratória e cianose da face e extremidades (tonalidade azulada).

A situação é grave e deve-se intervir rapidamente!



O que deve fazer

A. Numa criança pequena:

Abra-lhe a boca e tente extrair o corpo estranho, se este ainda estiver visível, usando o seu dedo indicador em gancho ou uma pinça (cuidado para não empurrar o objecto!).

Coloque a criança de cabeça para baixo. Sacuda-a e bata-lhe a meio das costas, entre as omoplatas, com a mão aberta.

Se o afogamento se deu no mar ou num rio o socorrista não deve:

- Lançar-se à água se não souber nadar muito bem
- Procurar salvar um afogado que está muito longe de terra
- Deixar-se agarrar pela pessoa que quer salvar
- Deve atirar-lhe uma corda ou uma bóia



Os Aniversariantes de Outubro/Novembro /Dezembro

A nossa Associação deseja a todos os Associados aniversariantes, as maiores Felicidades e que a vida vos sorria sempre. Muitos Parabéns

OUTUBRO/2004

José Manuel Franco, M^a.Paula Cascalheira, João Paulo Marques, Manuel António Tiburcio, Vítor Manuel Pires, Paulo Manuel Lisboa, Virgílio Milheiro António, Célia M^a. Falcão, Silvério Martins Ribeiro, António Augusto Pereira, Francisco António Guerreiro, Vítor Manuel Paisana, Isabel M^a. Serro Torres, Ivone M^a. Lopes, Manuel Maximiano Guerreiro, Pedro António Ganhão, António Domingos Baião, Francisco Campaniço, Francisco António Campaniço, José Conceição Dias, Leonel Silva Lucas, Alberto Manuel Coelho, M^a. Rosário Santos, Marcos Manuel Cordeior, Ana M^a. Jacinto, Daniel Filipe Caetano, Carlos Alberto Frade, Rodolfo Jorge Abrantes, Clarinda M^a. Nobre, Carla Sofia Mota. João Carlos Dias, Rui Manuel Cunha, M^a. Alzira Cardos, Fátima Conceição Almeida, M^a.Fátima Gaspar, Nuno Gonçalo Cuco, Andreia Isabel Andrade, Carlos Alberto Matos, Adriano Jorge Alves. M^a. Isabel Cruz Pereira, José Edgar Santos, M^a. Aurora Nunes, Pedro Sousa Melo, João Dias Pereira, António Manuel Frederico, Miguel Ângelo Baião, Nelson Pereira Nico, Luís Miguel Alves. Isabel Alexandra Rosa, Luís Miguel Fonseca, Inês Isabel Gomes, José Narciso Rocha, Catarina Libório Ferreira. Joaquim António Sacoto. Mário Fernando Verissimo.

NOVEMBRO/2004

Manuel J. Monte, Emília D. Lopes, João Maria, Maria A.P.A. Pinto, Fernando S. Carraças, Maria F.R.P. Nico, Maria M.L.S. Gaspar, José M.P. Romeiro, João M. Caldeira, João C. Antunes, João C.G. Afonso, Cândida P.R. Silvestre, Vera C.C.G. Fialho, Guilherme P. Baltazar, Anabela T.M. Filipe, Esteves M. José, Ana I. M. Seixo, Octávio C. M. Correia, Sérgio A. M. Conceição, Virgínia M.A.B. Mendes. António F.P. Costa. José M.S. Araújo. Aires L. Silva. António A. Monteiro. Cármen F.S. Gonçalves, Inácia. M.D. Fernandes, Angelina M.R.B. Oliveira, Maria R.S.B. Pires, Fernando Martins, Joaquim F. Andrade, Maria M.C.S. Alves, Ana I.R. Cabrita, Manuel J. Rodrigues, Maria J.C.O. Vieira, João P.G. Valente, Luís M.C. Perestrelo, Paula C. C. Alves, Sandra. I. J. Serro, Ana M.S.J. Frederico, Fernando C. Salgueiro, Rafael Carvalho, Fernando J. Marques, António F. Amaral, Manuel A. M. Danta, Artur A.P. Góis, Paula A.C.C. Neves, Ana R.M.A.L. Silva, José C.S.P Oliveira, Maria F. Pedro, Lucinda M.N.M. Paulino, Óscar. J.P. Ribeiro, Bruno E.G. Gomes, Manuel A.V. Gil, Maria F.B.G.A. António, Helena M. D.V.C.B. Garrido, Maria C.L. Rodrigues, Maurício C. S. Vinagre, João F. Oliveira, Elisabete M. Leitão, Clementina J.F.C. Costa, Nelson T. Correia, Américo M.C. Gomes, Avelino A.G. Fragoso, António P. Gonçalves, Lígia I. P. Carvalho, Ana I. C. soares, Fernando J.N. Silva, Ana I. V. B. Lisboa, António L. Silva, Jorge M.O. Machado, Fernando S. Mestre.

DEZEMBRO/2004

Carlos C. Simões, António D. Batata, José J. Matias, Adelina. A.F. Amaro, José C. Catarino, Avelino. S. Sousa, Sebastião Rosa, Josefina. F.G. Malacutete, Sérgio M. Vitória, Luís M.S.R. Brinquinho, Manuel D.L. Raposo, Fernando M. C. Silva, Fernando M. Máximo, Fernanda M. D. Santos, José A.R. Vaz, Manuel. J. Santos, Nuno F.F. Cavaco, Gregório. M. Santos, Leonel R.M. Infante, António D. Batata, João A.G. Saldanha, Ana M.C.V. Valadeiro, Carlos H. A. Vintém, André S. Varela, Maria E. R.R.L. Afonso, José M. Gaspar, Baltazar José, João O. Moita, Carlos D.S. Moutinho, Luís A.P.B. Silva, Marlene R.T. Pires, Maria F. G. Nascimento, Sandro M. Nobre, António V. Paulino, Abílio M. Pereira, Filomena M. Gamito, Pedro F. T. Quintano. Cátia C. P. Tavares. António P. Gonçalves. Dília M.O. B. Ferreira. Maria F.R.M. Costa, Rui M. M. Silva, Emília F. E. Sousa, Maria A. F. Pereira, Manuel S.C. Reis, Maria N. R. Santos, Maria E. S.L. Gomes, Luís F. V. P. Marques, Maria J. P.F.B. Silva, Idália M. Ramalho, Joaquina R. C.M. Graça, Pedro F. R. Jacinto, Manuel B. Guedelha, Ana S. P. Alves, António M. V. Cachitas, António P. Campos, Luís M. G. Marques, Cleontina R. Conceição, Miguel J. Gomes, Alberto P. Ribeiro, Dora M.M. Martins, Manuel C.M. Nogueira, Laurinda S. Oliveira, Ermelinda J.M. Pereira, Rosária J. Valverde, José C .S. Reis, Natalina C. F. Nunes, António M. M. Carregosa, João C. Dinis, Ana Maria A. Vila, Francisco M. Reis, Maria A. F. Teixeira, Florentino P. Duarte, Maria O. R.R. Santos, Fernando O. Louro, José G. S. Silva, Vítor A. S. Borralho, Elisabete M. N. Santos, Teresa J.B.P. Camelo, Julieta C. Santos, João R. Silva, Joaquim A. G. Rocha, Anabela S.T. Nazaré, José A. F. C. Marçal, Paulo J. E. Leal.



Corpos estranhos ao organismo.

Corpos estranhos são corpos que penetram no organismo através de qualquer orifício ou após lesão da causa variável.

Os corpos estranhos podem encontrar-se mais frequentemente nos olhos, ouvidos ou vias respiratórias.

Sinais e Sintomas

- Dor ou picada local
- Lágrimas
- Dificuldade em manter as pálpebras abertas

O que deve fazer?

- Abrir as pálpebras do olho lesionado com muito cuidado.
- Fazer correr água sobre o olho, do lado de dentro, junto do nariz, para fora.
- Repetir a operação duas a três vezes.
- Se não obtiver resultado fazer um penso oclusivo, isto é colocar uma gase e adesivo e de seguida deverá ir ao hospital.

Hospitais: Região de Lisboa e Vale do Tejo

Hospital Distrital do Montijo

Hospital Distrital do Montijo
2870 MONTIJO
Telefone: 212310046

Hospital de Reinaldo dos Santos

Hospital de Reinaldo dos Santos
2600 VILA FRANCA DE XIRA
Telefone: 2632670

Hospital S. Bernardo - Setúbal

Hospital S. Bernardo - Setúbal
Rua Camilo Castelo Branco
2900 SETÚBAL
Telefone: 265522133

Hospital Garcia da Orta

Hospital Garcia da Orta Apartado n.º 10
2806 ALMADA CODEX
Telefone: 212940294

Hospital Nossa Senhora do Rosário

Hospital Nossa Senhora do Rosário - Barreiro
Rua Miguel Bombarda
2830 BARREIRO
Telefone: (01) 2047560 / 2047585

Colheitas de sangue a realizar até Dezembro de 2004

Novembro

Dia 7 Alhos Vedros

Dia 14 Vale da Amoreira

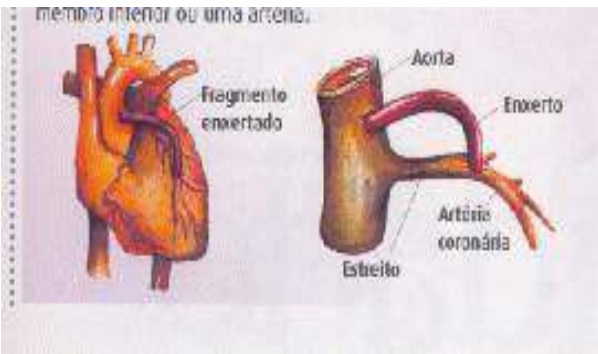
Dezembro

Dia 5 Moita

Dia 14 Baixa da Banheira

ANGINA DE PEITO

Algumas vezes a angina de peito é confundida com angina vulgar, mas nada tem em comum. É, isso sim, uma situação que



provoca uma dor intensa e que deve ser analisada pelo médico o mais depressa possível.

SINAIS DE ALARME — O principal sintoma da angina de peito é uma

dor de aperto ou peso no peito, através do esterno, as primeiras crises podem dar a sensação de uma indisposição e não de um problema de origem cardíaca. A dor poderá estender-se aos braços, pescoço e maxilares.

RESOLVER E PREVENIR — Um comprimido de nitroglicerina, colocado debaixo da língua, pode fazer desaparecer a dor em 90 segundos e, uma vez passada a crise, os sintomas desaparecem totalmente. Este aspecto é tão característico que constitui um elemento essencial do diagnóstico. Da mesma forma, se se colocar um comprimido de nitroglicerina debaixo da língua, antes de uma situação de esforço, os riscos de uma crise diminuem.

A CAUSA DAS CRISES — As crises de angina de peito acontecem pelo estreitamento de uma ou mais artérias coronárias, o que limita a quantidade de sangue fornecida à zona do músculo irrigado por essas artérias. Uma das razões mais frequentemente avançada para esse estreitamento é a presença da aterosclerose

QUANDO SURGE UMA CRISE — A crise da angina de peito surge quando o músculo cardíaco

não recebe oxigénio em quantidade suficiente para o seu trabalho. Isso tende a acontecer na sequência de um esforço físico intenso e pouco habitual, ou após uma exposição prolongada a um ambiente frio. No momento, a dor é de tal maneira intensa que obriga a uma paragem imediata. Depois de um repouso de 3 a 15 minutos, a dor tende a desaparecer.

Algumas crises podem acontecer sem que tenha existido esforço físico. Por exemplo, poderão surgir na sequência de uma emoção forte ou de uma refeição muito pesada. Por estranho que possa parecer, as crises também podem acontecer durante a noite.



O QUE É UM “BY — PASS” ? - Este tratamento cirúrgico consiste numa espécie de enxerto, colocando-se na zona afectada um vaso de substituição. Pretende-se, assim, evitar o obstáculo que está a estreitar a artéria coronária. O vaso de substituição pode ser proveniente de um membro inferior ou uma artéria.

O MÉDICO AJUDA — Muitas vezes, o exame cardiológico dá resultados normais. O diagnóstico tem por base as descrições da própria pessoa e se tiver uma dor de peito deve consultar o seu médico de família ou um especialista em cardiologia. Deverá descrever o que aconteceu, a dor e as suas características. O médico poderá prescrever-lhe alguns exames complementares que permitam perceber o que realmente se passa.

Bom senso é imprescindível para
alcançar uma
alimentação balanceada



Conheça melhor o seu Corpo. O que não é assimilado pelo organismo.

O que o organismo não assimila, isto é, os materiais inúteis ou prejudiciais ao seu funcionamento, deve ser eliminado.

Observe, durante 24 horas, tudo o que o seu corpo elimina - os resíduos. - Certamente constarão: fezes, urina, suor...



Os materiais desnecessários ao funcionamento do seu corpo e por ele expelidos são iguais? Não. Há água, substâncias sólidas (nas fezes) etc. As nossas células produzem muitos resíduos que devem ser eliminados (excretados) do organismo. Esses resíduos são chamados excretas.

Os resíduos formados a partir das reacções químicas que ocorrem no interior das células podem ser eliminados, através do sistema respiratório (gás carbónico), da pele (suor), do sistema urinário (urina).

O gás carbónico é eliminado do nosso organismo pela expiração. A eliminação de excretas dá-se através do suor e da urina. A pele e o sistema urinário encarregam-se de eliminar do nosso organismo os resíduos das actividades

das células e também as substâncias que estão em excesso no sangue, expelindo-os sob forma de suor (pela pele) e de urina (pelo sistema urinário). O sistema respiratório encarrega-se de eliminar do nosso organismo o gás carbónico.

Não confunda fezes com excretas. As fezes são formadas principalmente pelos restos de alimentos não digeridos; os excretas são produtos das actividades das células e também substâncias que estão em excesso no sangue.

VAMOS RIR?

Um tipo pequenino entra num elevador e depara-se com um tipo enorme lá dentro.
 O tipo grandalhão olha para o pequenino e decide apresentar-se:
 - 2,05 metros de altura, 152 quilos, pénis de 30 cm, testículo esquerdo de 1,2 quilos, testículo direito de 1,2 quilos... Vítor Costa.
 O tipo pequenino desmaia. O tipo grande pega no pequenino, reanima-o com umas bofetadas na cara e abanões.
 - Que se passa? Tem algum problema ?
 O tipo pequenino pergunta :
 - Desculpe, mas o que é que você disse ?
 O tipo grandalhão repete :
 - 2,05 metros de altura, 152 quilos, pénis de 30cm, testículo esquerdo de 1,2 quilos, tomate direito de 1,2 quilos... Vítor Costa.
 O tipo pequenino suspira de alívio :
 - Ahhhh !!! Vítor Costa !!!! Graças a Deus! Eu tinha percebido ... **"vira-te de costas" !!**

Estão 100 malucos num manicó-mio: 99 a saltar e 1 com a cabeça na parede.
 Chega o médico e diz para os 99:
 - O que é que se passa, pá? Que é que vocês estão a fazer?
 E os 99 respondem:
 - Somos pipocas.
 - Ai sim? E então aquele que está encostado a parede? - pergunta o médico.
 - Aquele ficou agarrado ao tacho.

COMPATIBILIDADE DOS GRUPOS SANGUÍNEOS		
Se é	Pode receber de	Pode dar a
A RH +	A +, A -, O +, O -	A +, AB +
B RH +	B +, B -, O +, O -	AB +, B +
O RH +	O +, O -	O +, A +, B +, AB +
AB RH +	Todos + e -	AB +
A RH -	A -, O -	A -, A +, AB -, AB +
B RH -	B -, O -	B -, B +, AB -, AB +
O RH -	O -	Todos + e -
AB RH -	Todos RH -	AB -, AB +

OS COMPADES...

