

# Jornal do



# Dador

Nº22

Abril 2005

Edição Trimestral

## *A Festa do 13º. Aniversário*

No próximo dia 19 de Junho, vamos realizar o nosso 13º. Aniversário este ano um pouco diferente do que tem sido nos anos anteriores, vai ser na Escola do 2º e 3º Ciclo D. João I na Baixa da Banheira, será efectuada a Colheita de Sangue, vai haver testes para novos potenciais Dadores de Medula Óssea.

Almoço, Sessão Solene, acompanhada de um Colóquio, com o tema a temática do sangue e de Medula Óssea onde todos os Dadores poderão tirar dúvidas, os oradores serão personalidades altamente qualificadas na temática do sangue para responderem a todas as perguntas que lhe sejam expostas.

Não faltes há nossa festa de aniversário, este ano totalmente diferente, nas Instalações desta magnífica Escola, que tem todas as condições para festejarmos a nossa Festa do Dador de Sangue.



## *Medula Óssea*

Nesta Edição vamos fazer um resumo alargado sobre a Medula Óssea todas as informações nas páginas 5,6,7,

### **NOVA LEI DO SANGUE - DIRECTIVA U.E.**

Todas as informações e esclarecimentos deste tema vai encontrá-los nas páginas 4, 7, 10 e 11 no nosso jornal do Dador.



**dê Sangue**  
seja herói por uma vida



Faleceu no passado dia 19-02-05  
O nosso associado Aires Manuel  
Dinis Leitão da Silva.

À família enlutada a nossa Associação e em nome de todos os/as dadores /as de sangue apresentamos as mais sentidas condolências.



## FICHA TÉCNICA

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: [dadores-sangue@sapo.pt](mailto:dadores-sangue@sapo.pt)

Impressão:

Câmara Municipal da Moita.

**Colheitas de sangue a realizar até ao fim do ano de - 2005**

### Baixa da Banheira

8 de Maio, 19 de Junho, 11 de Setembro,  
16 de Outubro, 11 de Dezembro

### Alhos Vedros

3 de Julho, 6 de Novembro

### Vale da Amoreira

10 de Julho, 13 de Novembro

### Moita

10 de Abril, 4 de Setembro, 18 de Dezembro

### Gaio Rosário

17 de Abril, 9 de Outubro



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

Os Órgãos Directivos desta Associação para o biénio 2005/2006



Presidente  
António A. Cartaxo



Vice Presidente  
José A. Russiano

**Assembleia  
Geral**



1º Secretário  
António J. Quintano



2ª. Secretária  
Sílvia M. Baião



Presidente  
Filomena F. Gamito



V. Presidente  
Armando P. Pólvora

**Direcção**



1º. Secretário  
João A. Pinto



2º. Secretário  
Francisco G. Gamito



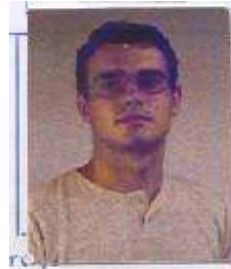
Tesoureiro  
Raul M. Friza



Vogal  
Octávio Mendonça



Vogal  
Joaquim Vidigal



Vogal  
Pedro de Jesus



Vogal  
Vanda S. Ganhão



Vogal  
João Santos



Vogal  
Susana C. Pereira



Vogal  
António P. Costa



Vogal  
Manuel G. Borla



Vogal  
Mariano C. Silva



Presidente  
João L. Bajanca



Vogal  
Célia O. Falcão

**Conselho  
Fiscal**



Vogal  
Eduardo M. Teixeira



Vogal  
Maria Odete N.

## NOVA LEI DO SANGUE - DIRECTIVA U.E.

É já nas próximas semanas que os dadores de sangue se vão aperceber de algumas alterações de procedimentos durante as colheitas de sangue efectuadas pelo Instituto Português de Sangue e serviços de Imunohemoterapia dos Hospitais. Isso porque está a ser transposto para a legislação nacional o texto da directiva do parlamento Europeu e do Conselho 2004/33/CE de 22 de Março de 2004, que dá execução à directiva 2002/98/CE, de 27 de Janeiro de 2003 do Parlamento Europeu e do Conselho no que se refere a exigências técnicas relativas ao sangue e aos componentes sanguíneos. O objectivo é que todo o sangue que circula e é recolhido no espaço comum seja tratado da mesma maneira, passando a haver uniformização de procedimentos em todo o espaço da União Europeia, o que dará origem a que todas as pessoas que estão em trânsito ou que vivem fora do seu país, na UE, tenham a mesma qualidade e a mesma segurança transfusional que tem no seu próprio país.

Todas estas alterações estão a alterar a lei orgânica do Instituto Português de Sangue, que data de 1990 pois vem separar os serviços centrais do IPS dos Centros Regionais de Sangue (CRS) de Lisboa, Porto e Coimbra, de maneira a criar um Instituto e uns sub-institutos. Eles vão ter autonomia e responsabilização

próprias, o que não acontecia até hoje.

Na prática, com esta nova Lei Orgânica, os serviços centrais do IPS vão passar a ser uma Autoridade Competente, estrutura que fiscaliza, coordena, licencia, audita e controla toda a qualidade do sangue nos CRS ou nos hospitais que dispõem de serviços de sangue. É uma entidade que tem de ser independente das estruturas que efectuam colheitas de sangue para que tenha a isenção e o distanciamento necessários, a fim de que aquilo que preconiza, ou manda cumprir, possa ser independente.

É também a Autoridade Competente que vai informar, nos comités da Comissão Europeia, da aplicação da Directiva, sobre a forma como a transposição e o cumprimento destas normas vão acontecendo em Portugal.

Vai haver um acompanhamento muito próximo da evolução nesta matéria em cada Estado-Membro. O objectivo, já se sabe, é que todos se rejam pelas mesmas leis e que a qualidade e segurança do sangue doado em todo o espaço europeu estejam asseguradas.

## ANIVERSARIANTES

Para todos os nossos associados que fazem anos nos meses de Abril, Maio e Junho.

A nossa Associação envia-lhes através do nosso Jornal do Dador os nossos parabéns e as maiores felicidades para esse dia de mais um aniversário, se não fez, ou não mandou fazer um bolo de aniversário, nós não esquecemos esse seu dia, aproveite a observar este lindo exemplar que nós mandamos fazer só para si.

*PARABENS*

*PARABENS*

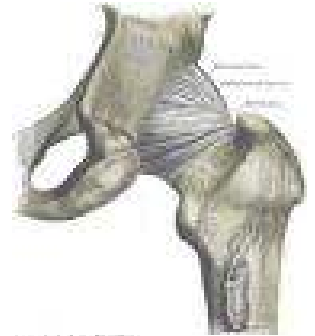




## O QUE É A MEDULA ÓSSEA?

A medula óssea é um tecido líquido que ocupa o interior dos ossos, sendo conhecido popularmente por “tutano”. Na medula óssea saudável são produzidos os componentes do sangue: os glóbulos vermelhos (ou hemácias), os glóbulos brancos (ou leucócitos) e as plaquetas sanguíneas.

Pelos glóbulos vermelhos, o oxigénio é transportado dos pulmões para as células de todo o corpo; os glóbulos brancos são os agentes mais importantes do sistema de defesa do nosso organismo, combatendo as infecções e as plaquetas sanguíneas promovem a coagulação do sangue.



## TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Em certas perturbações do sangue, tais como a Anemia Aplástica Grave, o Mieloma Múltiplo, há uma rutura no processo normal de produção do sangue, sendo necessário, então, um transplante de medula óssea.

O principal problema associado ao transplante de medula óssea, reside na descoberta de um dador, pois é necessário que haja uma total compatibilidade tecidual entre este e o receptor. Caso contrário, a medula será rejeitada.

Neste tipo de transplante, a primeira tentativa de se encontrar um dador compatível começa pelos irmãos, onde a possibilidade de serem compatíveis a nível tecidual varia de 25 a 35%. Fácil é compreender-se que as famílias são cada vez menos numerosas e isso vai diminuir a probabilidade de se encontrarem dadores familiares idênticos, como tal haverá uma necessidade crescente de se recorrer a dadores não aparentados.

## TIPOS DE TRANSPLANTE

O transplante consiste na substituição de uma medula óssea doente ou deficitária, por células normais de medula óssea, com o objectivo de reconstituição de uma nova medula.

### Existem três tipos de transplante:

**Transplantação Autóloga:** trata-se de um tipo de transplantação em que o paciente é o seu próprio dador, ou seja não há presença de outros indivíduos no processo. Neste tipo de transplantação a medula óssea é colhida em diversos sítios da crista do ilíaco (osso posterior da bacia), passando posteriormente por um processo de tratamento. Depois de administrada intravenosamente a própria medula, aplicam-se altas doses de quimioterapia e/ou radioterapia que irradiam totalmente o corpo.

**Transplantação Alogénica:** trata-se de um tipo de transplantação em que a medula ou as células provêm de outro indivíduo (dador). Este dador poderá ser um irmão, ou no caso de não existir compatibilidade poderá não ser aparentado, desde que sejam tecidualmente idênticos. A colheita de medula óssea neste tipo de transplante também é efectuada na crista do ilíaco

Continua na pág. Seguinte.

## TIPOS DE TRANSPLANTE

(cont. da pág. 5)

O transplante também pode ser feito a partir de células precursoras de medula óssea obtidas no sangue circulante de um dador ou do sangue do **cordão umbilical**. As células colhidas do cordão umbilical são geralmente, em pequena quantidade sendo, por essa razão utilizadas normalmente na transplantação de crianças.

## O TRANSPLANTE PARA O DADOR

Antes da doação, o dador faz um exame clínico para confirmar o seu bom estado de saúde. Não há exigência quanto à mudança de hábitos de vida, trabalho ou alimentação. A doação é feita por meio de uma pequena cirurgia, de aproximadamente 90 minutos, em que são realizadas múltiplas punções, com agulhas nos ossos posteriores da bacia e é aspirada a medula. Retira-se um volume da medula do dador de, no máximo, 10%.

Esta retirada não causa qualquer comprometimento à saúde.

Dentro de poucas semanas, a medula óssea do dador estará inteiramente recuperada, pelo que ao contrário do que se pensa, seja possível mais que uma doação.

Os riscos são praticamente inexistentes, estando relacionados com o procedimento cirúrgico, que necessita de anestesia geral.

## O TRANSPLANTE PARA O PACIENTE

Depois de se submeter a um tratamento que destrói a própria medula, o paciente recebe a medula sadia como se fosse uma transfusão de sangue. Essa nova medula é rica em células chamadas progenitoras que, uma vez na corrente sanguínea, circulam e vão alojar-se na medula óssea onde se desenvolvem.

Durante o período em que estas células ainda não são capazes de produzir glóbulos brancos, glóbulos vermelhos e plaquetas em quantidade suficiente para manter as taxas dentro da normalidade, o paciente fica mais exposto a episódios infecciosos e a hemorragias.

Por um período de duas a três semanas, necessitará de ser mantido internado e, apesar de todos os cuidados, os episódios de febre são quase uma regra no paciente transplantado.

Após a recuperação da medula o paciente continua a receber tratamento, sendo necessário por vezes, o comparecimento diário no hospital. No transplante de medula óssea, a rejeição é rara.



## COMO SER DADOR

Se a sua idade está compreendida entre 18 e 45 anos, se tem boa saúde e gostava de ser dador voluntário de medula, basta que transmita ao CEDACE (Centro Nacional de Dadores de Medula Óssea, Estaminais ou de Sangue do Cordão) ou aos Centros de Dadores a sua vontade. Vai-lhe ser pedido o nome e a morada e irá receber um folheto informativo do processo e um pequeno questionário clínico que deverá preencher e devolver. Esse questionário vai ser depois avaliado por um médico e caso não haja nenhuma contra-indicação vai ser chamado para fazer uns testes que especificamente são os seguintes:

- Tipagem HLA\_AB DR – em que se faz a pesquisa dos antigénios de histocompatibilidade, imprescindíveis na relação entre o dador e o receptor, para que se realize o transplante.

Estes dados serão guardados numa base informática nacional e internacional e serão usados sempre que um doente nacional ou internacional seja proposto para transplantação de medula óssea. Se o doente não tiver um dador familiar compatível é iniciada uma pesquisa aos registos de dadores.

Assim que é identificado um potencial dador compatível, este é informado e, caso aceite, será chamado para fazer testes adicionais de compatibilidade, bem como uma nova avaliação para doenças virais que possa ter tido no espaço de tempo desde a inscrição.

Se a avaliação de todos os resultados laboratoriais continuar a considerar o potencial dador como o mais indicado, este vai ser submetido a um exame médico completo e no qual pode ainda esclarecer quaisquer dúvidas que tenha sobre o processo de dádiva.

Nesta fase o dador deve estar absolutamente certo da sua decisão de fazer a doação e é-lhe então pedido para

assinar um impresso de consentimento para a dádiva de células de medula será

Informado, a partir desse momento o doente começará a fazer a preparação.

Para fazer a inscrição como dador pode consultar a página da Internet <http://www.chsul.pt> (onde encontrará a ficha de inscrição) ou dirigir-se pessoalmente ao centro de histocompatibilidade do sul.

Para outras informações sobre este tipo de Dádiva, pode sempre recorrer à sede da nossa Associação onde, inclusive, estamos a preparar uma recolha. Esta recolha consiste na angariação de novos potenciais dadores de medula óssea, onde se irão proceder aos testes que posteriormente poderão determinar se será compatível com algum paciente, cuja sobrevivência dependa do transplante de medula.

Hoje, o registo nacional integra 25500 pessoas a ajudar no caso de as suas medulas serem compatíveis com a de alguém que tenha o transplante como a última opção. Apesar de o leque de possibilidades não parar de crescer nos últimos anos, todas as ajudas são poucas quando se trata de encontrar, em tempo recorde, alguém que possa ser dador compatível. No caso de se descobrir esta compatibilidade, o processo para o transplante demora, no mínimo, entre dois a três meses.

## COMO SER DADOR (Cont.)

Nunca é demais lembrar que o transplante de medula óssea é a única esperança de sobrevivência para muitos pacientes portadores de doenças como a leucemia, e outras.

A doação, que para o dador é um grande gesto de solidariedade, para o paciente é a diferença entre a vida e a morte.

## TESTEMUNHOS

### PATRÍCIA SANTOS

***Sexo feminino, 23 anos, solteira, teve Linfoma de Hodgkin diagnosticado em março/1999 e fez TMO em julho/2004.***

Tudo começou há seis anos atrás quando me apareceu um gânglio na garganta. Fui ao médico, e ele disse-me que era uma infecção, fez-me medicação e o gânglio murchou. Depois de algum tempo o gânglio apareceu novamente e a minha mãe resolveu levar-me ao seu médico, que também é oncologista. Fiz uma quantidade de exames porque ele achava que poderia ser cancro, mas precisava de uma biópsia. Sabendo os resultados internaram-me num hospital particular no qual recebi dos médicos a notícia de que o exame tinha detectado uma doença chamada Linfoma de Hodgkin. Comecei o tratamento no qual fiz seis ciclos de quimioterapia. Foi muito difícil lidar com a parte estética: fiquei muito abalada quando me disseram que o meu cabelo iria cair, e inchei doze quilos por causa da medicação. Após seis meses de tratamento a doença sumiu. E eu continuei a levar a minha vida como antes: saía com os amigos, ia à praia, mas claro que tudo tinha as suas restrições. Penso que o mais importante e que dá muita força é o apoio da família e a confiança nos médicos.

Hoje faz um dia que eu fiz o Transplante de Medula Óssea. Esperei muito por esta data. Já chorei muito, de alegria, de tristeza e de dor. Eu quero terminar a minha faculdade (estou no terceiro ano de Direito), quero viajar muito e ajudar todas as pessoas que eu puder, dando orientações sobre o que eu já passei. Irei fazê-lo com o maior prazer.

### DENISE

O apelo de Denise fez eco. No mês de Fevereiro foram quatro mil as pessoas que se disponibilizaram a doar medula óssea para a ajudar. Mas à semelhança de tantos outros casos de leucemia, Denise morreu no dia 01 de Março de 2005, antes de a esperança de encontrar um dador compatível ser concretizada. Tinha 35 anos e acabara de dar à luz.

A leucemia foi descoberta estava Denise grávida de sete meses. À notícia, seguiram-se mais quatro meses de uma busca desesperada por um dador compatível. As condições para o transplante não chegaram a estar reunidas a tempo. A doença foi mais rápida do que a vontade de a travar. Pelo caminho, ficou um apelo que pode ficar como um legado de vida para outros

O diagnóstico que mudou a vida da família desta controladora de tráfego aéreo do Aeroporto da Portela surgiu a 20 de Outubro do ano passado, com a folha de resultados de análises de rotina ao sangue. Estava grávida e a três meses da data prevista para o parto.

Pouco depois, veio a confirmação e a frase que ninguém queria ouvir “ Leucemia Mieloblástica “, uma doença maligna com origem nas células imaturas da medula óssea, que afecta a produção normal de glóbulos brancos, vermelhos e plaquetas, deixando o organismo sem defesa. No mesmo dia, deu à luz a pequena Rita, numa cesariana de alto risco. Seguiram-se as sessões de quimioterapia e a doença recuou, mas voltou novamente a atacar. Vieram as dores de cabeça, a pneumonia e o risco de vida iminente, que não foi possível contrariar.



## FESTA DE ANIVERSÁRIO

No próximo dia 19 de Junho de 2005, a Associação de Dadores de Sangue da Baixa da Banheira, comemorará o seu XIII aniversário.

Conforme tem vindo a ser hábito durante os anos anteriores, a Associação vai realizar uma Colheita de Sangue e, almoço convívio entre os associados e familiares, que se irá realizar nas instalações, da Escola Básica 2º e 3º Ciclo, D. João I, disponibilizadas pelo Director Executivo da Escola, Sr. Professor António Dias.

Cada sócio poderá levar consigo até 3 (três) acompanhantes familiares, crianças inclusive, as quais até aos 8 (oito) anos, são isentas de pagamento.

### Participa

Quem quiser almoçar as inscrições para o almoço deverão ser efectuadas até ao dia **12 de Junho de 2005**, sem falta.

Compareça neste grande convívio e ajude quem necessita. **Dê Sangue!**

A festa de aniversário vai ter o programa seguinte

.Neste espaço, será realizada a colheita de sangue, o almoço e a Sessão Solene seguida de um Colóquio, com o tema **“O Sangue e a Medula Óssea”**, onde os associados ou acompanhantes poderão colocar as suas questões / dúvidas, relacionadas com o tema.

Os oradores são pessoas altamente qualificadas na temática do sangue, prontas para qualquer esclarecimento do tema em debate.



|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Das 9.00 h às 13.00 h</b>  | <i>Colheita de Sangue e / ou Análise de Sangue para Doação de Medula Óssea (1)</i> |
| <b>Das 13.30 h às 15.00 h</b> | <i>Almoço</i>  |
| <b>A partir das 15.00 h</b>   | <i>Sessão Solene / Colóquio sobre “O Sangue e a Medula Óssea”</i>                  |

(1) Facultativo e necessita de pré-inscrição, que poderá ser feita em qualquer colheita efectuada pela Associação ou no próprio dia do Aniversário.



## CONSENTIMENTO DO DADOR DE SANGUE

Dando cumprimento à directiva do parlamento Europeu e do Conselho 2004/33/CE de 22 de Março de 2004 e a adaptação dessa directiva para a lei Portuguesa muitas alterações irão acontecer nas colheitas de sangue a realizar daqui para a frente. Uma dessas alterações será efectuada durante a consulta que antecede a possível dádiva de sangue e que visa assegurar a protecção da saúde do dador e garantir a máxima segurança e qualidade dos componentes sanguíneos para utilização terapêutica. Essa avaliação clínica e analítica pré-dádiva (obrigatoriamente realizada por um médico com formação e treino específico na selecção de dadores, em espaço individualizado de modo a garantir a confidencialidade do acto médico), deverá assegurar o bem estar físico e psíquico do dador, bem como minimizar o risco de transmissão de agentes infecciosos no receptor. Passará também a ser obrigatório o prévio esclarecimento ao dador dos impedimentos e condicionantes para que se possa efectuar uma dádiva de sangue.

A relação médico/dador deverá permitir a este expressar-se livremente, e com sentido de responsabilidade, respondendo com verdade às questões que lhe são colocadas.

As questões de suspensão ou eliminação requerem uma informação correcta aos dadores, de modo a que estes fiquem bem esclarecidos e não tentem efectuar nova dádiva noutra local.

Os dadores com alterações clínicas e/ou analíticas são orientados para o médico assistente e/ou da especialidade.

Serão efectuadas pela/o médica/o algumas perguntas, às quais é necessário responder apenas “SIM” ou “NÃO”, em que destacamos as seguintes:

*É a primeira vez que dá sangue?*

*Sente-se bem de saúde hoje?*

*Já foi recusado como dador?*

*Tem alguma infecção ou está a tomar algum medicamento?*

*Já teve icterícia, doença do fígado ou hepatite?*

*Já teve alguma doença de sangue ou*

*problemas de coagulação do sangue?*

*Alguma vez teve arritmia, angina de peito ou outra doença do coração?*

*Tem ou já teve doença neurológica, epilepsia, convulsões ou desmaios?*

*Tem ou já teve asma, bronquite, tuberculose ou outra doença dos pulmões?*

*Tem diabetes insulino-dependentes ?*

*Já teve doença Cancerosa?*

*Alguma vez teve doença de chagas ou babeiose? - Tem historia familiar de doença Creutzfeld-Jakob ( DCJ Alguma vez fez tratamento com hormona do crescimento?*

*Fez transplante de córnea ou dura-máter?*

*Nas últimas 4 semanas tomou medicamentos para o acne ( Soriatane, Roaccutan), para a Próstata ( Avodante, Proscar ) ou queda de cabelo ( Próspectia*

*Nos últimos 3 anos tomou medicamentos para a Psoríase ( Neotigason )?*

*Habitualmente consome drogas ilícitas fumadas, inaladas ou orais?*

*Alguma vez se injectou com drogas ilícitas, esteróides ou hormonas para o culturismo, na veia ou intra-musculares?*

*Alguma vez teve relações sexuais a troco de dinheiro ou drogas?*

*Sendo homem alguma vez teve contactos sexuais com homens? Sendo mulher, teve relações sexuais com homens que tiveram contactos sexuais com homens? Sim ou Não*

*Teve contactos sexuais com receptores crónicos de sangue ou derivados do sangue?*

*É parceiro(a) sexual de alguém que tem ou teve comportamentos sexuais de risco?*



## CONSENTIMENTO DO DADOR DE SANGUE (cont.)

Nos últimos 3 anos, teve Malária ou viajou para zonas endémicas de malária?

Nos últimos 6 meses, viajou ou viveu fora de Portugal?

Nos últimos 6 meses, foi operado ou esteve internado?

Nos últimos 12 meses, fez transfusões de sangue, transplante de órgão, tecido ou medula?

Nos últimos 12 meses, fez endoscopia, tatuagem, piercing ou acupunctura?

Nos últimos 12 meses teve múltiplos parceiros sexuais, ou contactos sexuais com prostitutas?

Nos últimos 12 meses teve parceiros sexuais com sida/seropositivo para o vírus da sida (HIV)

Nos últimos 12 meses, teve sífilis ou gonorreia ou fez tratamento para estas doenças?

Nos últimos 6 meses, mudou de parceiro(a) sexual?

Já foi recusado como dador?

Nos últimos 12 meses teve exposição a raiva ou fez vacina da raiva?

Nos últimos 6 meses, teve Mononucleose infecciosa?

Nos últimos 8 dias, fez tratamentos dentários, ou alguma extracção dentária?

Nos últimos 2 anos, teve Brucelose?

Nas últimas 4 semanas fez vacina da febre amarela, BCG, ou outra?

Nos últimos 8 dias teve aumento de gânglios, diarreia ou perda de peso?

Sendo mulher, está grávida ou teve parto nos últimos 12 meses entre outras perguntas esta “entrevista” o/a médico(a) entrega ao dador um documento a que se chama “**Termo de consentimento para a dádiva de sangue**” que deverá dizer o seguinte.

Declaro que li e compreendi o material informativo, e que pude ser esclarecido/a pela/o médica/o que também assina este documento, sobre, a dádiva de sangue, os seus riscos e medidas a tomar, o processamento da dádiva, os seus componentes do sangue, os benefícios para o doente; o significado de consentimento esclarecido, auto exclusão, exclusão temporária ou permanente; os motivos da

exclusão para a dádiva e as razões pelas quais é necessário um exame médico, a execução das análises de rastreio às unidades doadas e de não se prosseguir o processo de dádiva se houver riscos para o receptor ou para mim próprio como dador.

Estou ciente que os meus dados pessoais, da observação clínica e analíticos da unidade doada serão sujeitos a processamento e armazenamento electrónico e que o Centro Regional de Sangue ou Hospital para além de garantir a completa confidencialidade dos dados, assegura os direitos expressos na lei vigente.

Declaro que tanto quanto sei, respondi às questões com verdade, consciência e responsabilidade. Sei que o meu sangue será sujeito a exames laboratoriais, que qualquer alteração me será comunicada confidencialmente e que autorizo que se prossiga no processo da dádiva de Sangue.

Assinaturas:

Assinatura do dador:  \_\_\_\_\_

Assinatura do/a médico/a  \_\_\_\_\_

### 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 +         |

PASSATEMPOS QUEBRA-OSSOS

Tente localizar na grelha, em todos os sentidos, excepto na diagonal, as seguintes ossos do

|           |  |
|-----------|--|
| CARPO     |  |
| COSTELAS  |  |
| CRANIO    |  |
| EXTERNO   |  |
| FALANGE   |  |
| FALANGETA |  |
| FALAGINHA |  |
| FEMUR     |  |
| FRONTAL   |  |
| MAXILAR   |  |
| METACARPO |  |
| METATARSO |  |
| OCIPITAL  |  |
| OMOPLATA  |  |
| PERONIO   |  |
| RADIO     |  |
| ROTULA    |  |
| TARSO     |  |
| TEMPORAL  |  |
| TIBIA     |  |

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R | F | G | H | H | J | O | D | C | B | P | S | W | R | C | R | A | N | I | O |
| Q | C | A | R | P | O | W | E | R | T | E | Y | U | I | O | U | P | A | S | C |
| D | O | F | G | H | J | K | L | Ç | Z | R | X | C | V | B | M | N | M | Q | I |
| K | S | J | H | G | F | D | S | A | P | O | I | U | Y | T | E | R | E | A | P |
| L | T | M | N | B | V | C | X | Z | Ç | N | L | K | J | H | F | F | D | S | I |
| S | E | X | Z | A | Q | G | F | D | E | I | R | T | Y | U | I | O | P | A | T |
| W | L | E | D | C | V | F | R | T | G | O | B | N | A | H | Y | U | J | M | A |
| F | A | L | A | N | G | E | T | A | O | Ç | P | Ç | L | P | L | O | I | K | L |
| L | S | U | J | M | N | L | H | Y | T | G | B | V | U | F | R | E | D | C | X |
| X | D | W | Z | S | Q | A | Q | A | O | S | R | A | T | A | T | E | M | W | S |
| E | F | C | R | G | V | R | H | E | S | S | F | V | O | N | U | I | E | O | C |
| U | N | X | V | B | H | O | O | Ç | S | O | I | U | R | Y | T | R | T | E | Q |
| D | R | T | T | Y | U | P | M | A | A | R | E | O | I | M | H | V | A | P | Ç |
| O | S | R | A | T | M | M | A | X | I | L | A | R | S | D | F | T | C | Q | F |
| N | X | C | F | R | T | E | D | F | G | A | T | T | K | U | C | G | A | A | C |
| R | Z | A | Q | T | Ç | T | C | V | B | T | Y | F | L | Y | R | B | R | Z | T |
| E | R | D | F | G | H | U | B | M | T | N | U | R | O | A | P | N | P | X | I |
| T | R | C | A | T | A | L | P | O | M | O | J | S | R | A | D | I | O | E | B |
| X | F | G | Y | U | I | N | M | C | O | R | Ç | P | O | L | I | J | J | S | I |
| E | G | N | A | L | A | F | I | O | P | F | A | L | A | N | G | I | H | N | A |

CULINÁRIA

Bacalhau da Noruega com espargos

- 1 posta de bacalhau da Noruega aproximadamente de 250 g
- 6 dentes de alho
- brócolos
- espargos frescos
- tomate em cubos
- cebolinha picada
- azeite
- pimenta calabresa
- arroz cozido

Preparação:

Numa frigideira antiaderente, doure o alho no azeite e coloque a posta, já dessalgada, dourendo levemente. Coloque a posta no prato, refogue o brócolos na mesma frigideira e acrescente o arroz. Cozinhe os espargos em água e sal. Misture o tomate e a cebolinha. Disponha a posta, salpique pimenta calabresa a gosto e arrume os acompanhamentos ao redor.

Receita tirada da Internet.

