

**REQUERIMENTO**      Número      /      (      .<sup>a</sup>)

**PERGUNTA**      Número      /      (      .<sup>a</sup>)

Expeça - se

Publique - se

O Secretário da Mesa

Assunto:

Destinatário:

**Ex. ma Sr.<sup>a</sup> Presidente da Assembleia da República**

A rutura de um aneurisma cerebral manifesta-se como uma hemorragia subaracnoídea (HSA). A HSA tem uma taxa de mortalidade superior a 50% e é responsável por uma elevada morbilidade nos sobreviventes. Uma parte significativa das mortes deve-se a um processo de rutura secundária (o aneurisma rompe novamente após a primeira rutura) e é aí que muitos doentes acabam por morrer e é também aí que a medicina hoje pode intervir eficazmente para prevenir a catástrofe.

O tratamento da rutura dos aneurismas cerebrais evoluiu muito nos últimos anos. Hoje em dia a possibilidade de tratar os aneurismas de forma endovascular (através de cateterismo de uma artéria femoral) em alternativa à cirurgia cerebral, trouxe rapidez e menos complicações. De acordo com toda a evidência científica publicada nos últimos anos e consensos internacionais, após uma primeira rutura de aneurisma o tratamento desse mesmo aneurisma deve ser feito o mais precocemente possível, de preferência nas primeiras 24 horas. Este procedimento previne a re-hemorragia e permite um tratamento adequado das lesões secundárias que surgem frequentemente nas primeiras duas semanas após a rutura.

Em virtude desta evidência e com vista ao melhor tratamento possível dos doentes com esta patologia, o Centro Hospitalar de Lisboa Central criou nos últimos anos uma equipa de Neurorradiologia de Intervenção, com quatro médicos diferenciados/especializados no tratamento endovascular dos aneurismas. Esta equipa assegurava, até fevereiro deste ano, uma escala de prevenção ao fim de semana que permitia que assim que um doente desse entrada no hospital com rutura de aneurisma, pudesse ser imediatamente tratado. Durante estes anos preveniram-se mortes desnecessárias com esta escala. Para além disso em toda a região sul do país esta era a única equipa que assegurava este tratamento durante o período de fim-de-semana, pelo que recebia doentes com rutura de aneurisma de todo o sul do país.

Desde o mês de fevereiro, após o corte imposto pelo governo no pagamento de horas extraordinárias a todos os funcionários públicos, estes médicos recusaram-se a continuar a assegurar a referida escala ao fim de semana, porque implicaria estarem 48 horas sempre

disponíveis a um preço que ronda os 7 euros por hora, em virtude do referido corte. Desde então o sul do país não tem equipa de Neurorradiologia de Intervenção durante o fim de semana, pelo que os doentes com ruturas de aneurisma durante este período terão que esperar pelo dia útil seguinte para serem tratados.

*Atendendo ao exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda vem por este meio dirigir ao Governo, através do Ministério da Saúde, as seguintes perguntas:*

1. O Governo tem conhecimento da situação exposta?
2. Que medidas está o Governo a implementar para resolver esta situação?
3. Desde fevereiro de 2013, quantos doentes na região sul ficaram privados de verem os seus aneurismas tratados a tempo e horas? Quantos morreram em virtude disso?
4. Foi efetuada alguma queixa junto das instituições hospitalares, por parte dos mesmos ou dos seus familiares?

Palácio de São Bento, terça-feira, 11 de Junho de 2013

Deputado(a)s

JOÃO SEMEDO(BE)

HELENA PINTO(BE)