



Exma. Senhora
Chefe do Gabinete de Sua Excelência a
Presidente da Assembleia da República
Dra. Noémia Pizarro

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
		Nº: 4456 ENT.: 3959 PROC. Nº:	30/09/2015

ASSUNTO: RESPOSTA À PERGUNTA N.º 1235/XII/4.ª

Encarrega-me a Secretária de Estado dos Assuntos Parlamentares e da Igualdade de junto enviar cópia do ofício n.º 10059, datado de 29 de setembro, remetido pelo Gabinete do Senhor Ministro da Saúde, sobre o assunto supra mencionado.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

Marina Resende



Gabinete da Secretária de Estado dos
Assuntos Parlamentares e da Igualdade
Entrada n.º 3959
Data: 30-09-2015

Exma. Senhora
Dra. Marina Resende
Chefe do Gabinete da
Senhora Secretária Estado dos Assuntos
Parlamentares e da Igualdade
Palácio de S. Bento-Assembleia da
República
1249-068 Lisboa

Sua referência
Nº 1474
Ent. 1346

Sua comunicação
26.03.2015

Nossa referência
Ent- 4212/2015
Proc. 11/15

ASSUNTO: Pergunta n.º 1235/XII/4ª de 26 de março de 2015, apresentada pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE) - Tratamento dos aneurismas cerebrais no Hospital de São José, Centro Hospitalar de Lisboa Central (Igual à Pergunta n.º 850/XII/4ª de 4 de fevereiro de 2015)

Encarrega-me o Senhor Ministro da Saúde, em resposta à pergunta mencionada em epígrafe, a fim de prestar os esclarecimentos solicitados, de informar o seguinte:

Segundo o Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E. - CHLC não houve conhecimento de qualquer queixa ou reclamação, designadamente através do Gabinete do Utente/Cidadão, relativamente à não realização de cirurgia de embolização precoce.

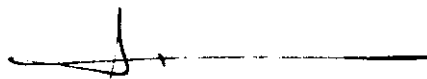
Relativamente à transferência destes doentes para outras unidades hospitalares, importa esclarecer que esta é de facto limitada na medida em que, a mobilização e transporte na fase aguda da hemorragia subaracnoídea por aneurisma roto, não se revela como a mais adequada conduta médica. Deste modo, a indicação formal após a receção na urgência destas situações, é a de garantir a estabilidade clínica do doente, nomeadamente, hemodinâmica e neurológica, a qual, mesmo que com transporte em ambulância medicalizada, poderá eventualmente ficar comprometida.

Perante ao exposto, em situações críticas, o CHLC poderá, no entanto, ter de recorrer à transferência dos doentes, em casos de necessidade extrema que em função da análise de risco/benefício, não se verificou desde abril de 2014.

Finalmente, no que respeita ao estudo clínico sobre a não realização do tratamento precoce dos aneurismas rotos, não houve necessidade de proceder à sua realização na medida em que os dados disponíveis não deixam margem para dúvidas acerca do seu benefício. Precisamente por esta razão, o CHLC deu início no ano de 2008 a este tipo de procedimento clínico.

Com os melhores cumprimentos.

O Chefe do Gabinete



(Luís Vitório)