EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

PEDIDO DE INFORMAÇÃO

O Deputado que este subscreve, com amparo no § 2º do art. 41 da Constituição do Estado, combinado com o art. 197 do Regimento Interno deste Poder, requer, após deliberação do Plenário, seja encaminhado ao **Secretário de Estado da Saúde, Diogo Demarchi Silva**, Pedido de Informação acerca das circunstâncias do óbito de uma recém-nascida após atendimento obstétrico realizado no Hospital Regional Ruth Cardoso, no Município de Balneário Camboriú, noticiado em 24 de outubro de 2026, bem como das providências administrativas, fiscalizatórias e preventivas adotadas pela Secretaria de Estado da Saúde e pela entidade responsável pela gestão da unidade hospitalar, nos seguintes termos:

1 - Foi instaurada sindicância, processo administrativo, procedimento de investigação interna ou outra medida formal de apuração das circunstâncias que envolveram o atendimento obstétrico e o posterior falecimento da recém-nascida? Em caso afirmativo, qual o número do procedimento, a data de instauração, a autoridade responsável, seu atual estágio de tramitação e o prazo previsto para conclusão? Em caso negativo, quais as razões para a ausência de instauração e quais providências serão adotadas?

2 - Quais medidas imediatas foram determinadas pela direção do Hospital Regional Ruth Cardoso e pela Secretaria de Estado da Saúde após o conhecimento do ocorrido? Houve determinação de preservação dos prontuários, registros assistenciais, exames, prescrições, escalas profissionais e demais documentos relacionados ao atendimento?

3 - Considerando os relatos de que a gestante estaria com aproximadamente 41 semanas e 2 dias de gravidez e teria permanecido por período superior a 27 horas em procedimento de indução do parto, quais protocolos clínicos fundamentaram a conduta adotada? Foram observadas as diretrizes assistenciais aplicáveis à indução do trabalho de parto e ao acompanhamento de gestação prolongada?

4 - Quais foram os critérios clínicos utilizados para a manutenção da tentativa de parto vaginal e para a avaliação da necessidade de realização de cesariana? Houve solicitação da gestante ou de seus familiares para realização do procedimento cirúrgico? Em caso afirmativo, como tais solicitações foram registradas, avaliadas e respondidas pela equipe médica?

5 - Durante o período de indução e evolução do trabalho de parto, quais procedimentos de monitoramento materno e fetal foram realizados? Foram identificados sinais de sofrimento fetal, alterações da frequência cardíaca fetal, presença de líquido amniótico meconial ou outras intercorrências que exigissem reavaliação da conduta obstétrica? Quais providências foram adotadas diante de eventuais alterações?

6 - Quais foram as circunstâncias clínicas do nascimento e do posterior agravamento do quadro da recém-nascida? Houve diagnóstico de aspiração de mecônio ou de síndrome de aspiração meconial? Quais procedimentos de reanimação, estabilização e assistência neonatal foram realizados e quais foram as causas do óbito registradas nos documentos médicos pertinentes?

7 - A unidade hospitalar dispunha, durante todo o atendimento, de equipe obstétrica, anestesiológica, pediátrica e neonatal em quantitativo compatível com a demanda assistencial? Havia disponibilidade de centro cirúrgico, equipamentos e recursos necessários à realização de cesariana de urgência, caso indicada? Foram identificadas limitações estruturais, operacionais ou de pessoal que possam ter interferido na assistência prestada?

8 - O caso foi submetido à análise do Núcleo de Segurança do Paciente, da Comissão de Revisão de Óbitos ou de outro órgão técnico competente da unidade hospitalar? Em caso afirmativo, quais providências foram adotadas, quais as conclusões disponíveis até o momento e quais recomendações foram expedidas, resguardadas as informações protegidas por sigilo legal?

9 - Foi realizada a notificação do evento aos órgãos e sistemas competentes de vigilância e segurança do paciente, conforme os critérios normativos aplicáveis? Houve comunicação aos comitês de prevenção e investigação da mortalidade materna, infantil e fetal, quando cabível? Em caso negativo, quais os fundamentos para a ausência de notificação?

10 - A Secretaria de Estado da Saúde determinou auditoria assistencial ou fiscalização específica sobre os serviços de obstetrícia e neonatologia do Hospital Regional Ruth Cardoso após o ocorrido? Em caso afirmativo, qual o objeto da fiscalização, os responsáveis por sua execução e o prazo previsto para apresentação dos resultados?

11 - Considerando que a administração do Hospital Regional Ruth Cardoso é executada pela Organização da Sociedade Civil Viva Rio, quais são as responsabilidades contratuais da entidade quanto à segurança obstétrica, à gestão de riscos assistenciais, à investigação de eventos adversos graves e à adoção de medidas corretivas? A Secretaria de Estado da Saúde solicitou formalmente esclarecimentos à entidade sobre o caso? Em caso afirmativo, quais respostas e providências foram apresentadas?

12 - Quais protocolos atualmente adotados pelo hospital disciplinam a indução do trabalho de parto, o monitoramento fetal, a indicação de cesariana, o atendimento às emergências obstétricas e a assistência neonatal? Quando ocorreu a última revisão desses protocolos e como é realizado o acompanhamento de seu cumprimento pelas equipes assistenciais?

13 - Quantos óbitos fetais e neonatais ocorreram no Hospital Regional Ruth Cardoso desde a efetiva assunção da gestão estadual, em dezembro de 2025, até a data da resposta deste Pedido de Informação? Solicita-se a apresentação dos dados por mês, com a respectiva classificação, quando disponível, sem identificação pessoal dos pacientes, bem como informações sobre a realização das investigações e análises assistenciais pertinentes.

14 - Foram registradas, no mesmo período, reclamações, denúncias ou notificações relacionadas à demora na assistência obstétrica, à condução do trabalho de parto, à indicação ou não realização de cesarianas e a possíveis falhas no atendimento materno-infantil? Em caso afirmativo, quantas ocorrências foram registradas, quais providências foram adotadas e quantas resultaram em apuração administrativa?

15 - Quais medidas corretivas e preventivas estão sendo adotadas ou serão implementadas pela Secretaria de Estado da Saúde e pela direção

do Hospital Regional Ruth Cardoso para evitar a repetição de ocorrências semelhantes? Existe plano de ação contemplando revisão de protocolos, capacitação das equipes, aperfeiçoamento do monitoramento materno-fetal, avaliação da capacidade assistencial e fortalecimento dos mecanismos de segurança do paciente? Em caso afirmativo, quais os responsáveis e os respectivos prazos de implementação?

16 - Quais mecanismos de fiscalização, acompanhamento de indicadores assistenciais e avaliação da qualidade dos serviços de obstetrícia e neonatologia são utilizados pela Secretaria de Estado da Saúde para verificar o cumprimento das obrigações assumidas pela entidade gestora do hospital? Os indicadores relativos à mortalidade fetal e neonatal, aos eventos adversos graves e à segurança do atendimento obstétrico integram os instrumentos de monitoramento da gestão?

17 - A Secretaria de Estado da Saúde pretende determinar avaliação extraordinária das condições de funcionamento da maternidade e da UTI Neonatal do Hospital Regional Ruth Cardoso, inclusive quanto ao dimensionamento das equipes, aos fluxos de atendimento e à capacidade de resposta às emergências obstétricas? Em caso afirmativo, qual o cronograma previsto? Em caso negativo, quais os fundamentos técnicos para a manutenção dos procedimentos atualmente adotados?

Solicita-se que as respostas sejam acompanhadas dos documentos administrativos, relatórios de fiscalização, protocolos assistenciais, instrumentos contratuais e demais elementos comprobatórios pertinentes, observadas as restrições legais de acesso.

Eventuais informações clínicas individualizadas, prontuários médicos e documentos que permitam a identificação da gestante, da recém-nascida ou de terceiros deverão receber tratamento compatível com a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), mediante utilização de canal institucional de acesso restrito, quando legalmente cabível.

Caso alguma informação ou documento não possa ser disponibilizado integralmente, solicita-se o fornecimento da parte acessível, acompanhado da indicação expressa e fundamentada da restrição aplicada.

Sala das Sessões,

Deputado Carlos Humberto

ELEGIS
Sistema de Processo Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Carlos Humberto Metzner Silva**, em 17/11/2026, às 15:55.