



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, c/c o art. 197 do Regimento Interno deste Poder, **requer**, após deliberação do Plenário, seja encaminhado, ao Secretário de Estado da Saúde, **Pedido de Informação** nos seguintes termos:

- Considerando que, conforme amplamente noticiado, o paciente Bruno Orso Rocha, de 24 anos, faleceu no dia 8 de março, por volta das 15h, após buscar atendimento na emergência do Hospital Tereza Ramos, em Lages. Segundo relatos da mídia, o caso teria envolvido possível demora no atendimento inicial e ausência de monitoramento adequado durante sua permanência na unidade, fatores que podem ter contribuído para o agravamento do seu estado de saúde e posterior óbito;

- Considerando que, ainda segundo informações disponíveis, o paciente teria sido submetido a uma esplenectomia (remoção do baço) cerca de um mês antes do ocorrido - condição que aumenta significativamente a vulnerabilidade a infecções graves. Pacientes esplenectomizados demandam cuidados específicos, como triagem prioritária em casos de febre ou sintomas infecciosos, administração precoce de antibióticos e monitoramento contínuo, devido ao risco elevado de sepse fulminante;

- Considerando que, conforme publicado, a causa do óbito teria sido meningite bacteriana, uma emergência médica que exige diagnóstico e tratamento imediato, com administração de antibióticos e suporte intensivo - especialmente em pacientes imunocomprometidos, como aparentemente é o caso;

- Considerando que, de acordo com os relatos, o paciente deu entrada na emergência por volta das 5h30 da manhã, mas teria havido atraso significativo na realização de exames e testes clínicos, como a punção lombar, que posteriormente confirmou o quadro de meningite bacteriana. Apesar do diagnóstico, a solicitação por um leito de UTI só teria ocorrido às 14h - o que, segundo o relato da esposa, aconteceu tardiamente; e

- Considerando ainda que, apesar do histórico clínico e dos sinais apresentados, o paciente teria sido supostamente considerado "estável" pelo profissional de plantão, descrevendo-o como "agitado e ansioso". No entanto, aproximadamente uma hora e quinze minutos depois, o paciente evoluiu para choque séptico e faleceu ainda na emergência, sem ter sido transferido para a UTI.

Diante do exposto, solicitam-se as seguintes informações:

1. Durante a fase de triagem, qual foi a prioridade atribuída ao paciente em relação à classificação de risco? Houve reavaliação dessa prioridade ao longo da permanência na emergência? O histórico de esplenectomia foi registrado ou levado em consideração na triagem inicial?

2. Foi administrado antibiótico de amplo espectro de forma precoce, conforme recomendado para pacientes esplenectomizados com suspeita de infecção grave? Em caso afirmativo, em que momento isso ocorreu? Em caso negativo, qual foi a justificativa para a não administração?
3. Na data do atendimento, qual era a situação da unidade de emergência em termos de lotação e disponibilidade de leitos de UTI? Existem registros de falta de recursos que possam ter impactado o atendimento? e
4. Está sendo realizada sindicância investigativa para apurar eventuais falhas no atendimento, considerando a gravidade do quadro de meningite bacteriana em um paciente com histórico de esplenectomia? Em caso positivo, poderia informar o número da portaria e a data de instauração?

Sala das Sessões,

Deputado Mário Motta.



ELEGIS  
Sistema de Processo  
Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Mario Pinto da Motta Junior**, em 11/04/2025, às 17:59.

---