



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, que seja encaminhado ao Secretário de Estado do Meio Ambiente e Economia Verde (SEMAE), **Pedido de Informação** nos seguintes termos:

- Considerando as informações da Política Estadual de Saneamento Básico, instituída pela Lei nº 13.517/2005, em especial no que tange ao Plano Estadual de Saneamento, ao Sistema Estadual de Saneamento, e ao Fundo Estadual de Saneamento;
- Considerando a relevância da Política Estadual de Saneamento para a saúde pública, a qualidade de vida da população catarinense e o desenvolvimento sustentável do Estado;
- Considerando que a transparência e o acesso à informação sobre a implementação do Plano Estadual de Saneamento e do Sistema Estadual de Saneamento são fundamentais para o acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saneamento básico, além de garantir o controle social por parte da sociedade civil;
- Considerando o [estudo](#) “*Saneamento é saúde: como a falta de acesso à infraestrutura básica impacta na incidência de doenças relativas ao saneamento ambiental inadequado no Brasil?*”, elaborado pelo Instituto Trata Brasil em parceria com a EX Ante Consultoria, que aponta que a falta de saneamento básico no Brasil resultou em 344,4 mil internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI) em 2024, com uma redução média anual de 3,6% nos últimos 16 anos, mas ainda com impactos significativos na saúde pública;
- Considerando que, em 2024, Santa Catarina registrou 12.378 internações por DRSAI, com incidência de 15,36 casos por 10 mil habitantes, sendo as principais causas doenças de transmissão feco-oral (4.427 casos) e as transmitidas por insetos vetores, como a dengue (7.529 casos);
- Considerando que o estudo aponta que **a universalização do saneamento básico poderia reduzir em 69,1% a taxa de internações por DRSAI após 36 meses da intervenção**, evidenciando o impacto positivo de investimentos nessa área;
- Considerando que crianças de 0 a 4 anos e idosos representam 43,5% das internações por DRSAI no Brasil, sendo grupos especialmente vulneráveis, e que mulheres, pardos, amarelos e indígenas também são desproporcionalmente afetados;

Diante do exposto, solicita-se as seguintes informações:

1. Desde a criação da Política Estadual de Saneamento (Lei nº 13.517/2005), foi elaborado o Plano Estadual de Saneamento? Em caso de negativa, quais são os motivos que, após 20 anos da implementação dessa política, ainda impedem o Estado de contar com um Plano Estadual de Saneamento em vigor?

2. Quais medidas, programas e ações concretas de saneamento básico foram implementadas desde a criação da Política Estadual de Saneamento (Lei nº 13.517/2005)?

3. O Fundo Estadual de Saneamento, previsto no Art. 3º, II, da Lei nº 13.517/2005, foi formalmente instituído? Em caso afirmativo, favor informar a atual dotação orçamentária, além de listar os projetos e programas viabilizados por meio dele, detalhando os valores correspondentes a cada despesa?

Sala das Sessões,

Deputado Mário Motta.



ELEGIS
Sistema de Processo
Legislativo Eletrônico

Documento assinado eletronicamente por **Mario Pinto da Motta Junior**, em 25/03/2025, às 17:59.
