

Com 344 mil internações em 2024, falta de saneamento coloca a saúde do brasileiro em risco e sobrecarrega o SUS com doenças evitáveis

- Trata Brasil lança estudo sobre o impacto da falta de saneamento básico para a saúde da população
- Chegada do saneamento básico deve reduzir em 69,1% a taxa de internações após 36 meses da intervenção
- Maranhão foi o pior estado na análise de incidência total de Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI) e na de incidência de doenças feco-orais
- Mulheres, crianças, pardos, amarelos e indígenas são os mais afetados pelas DRSAI
- Crianças de 0 a 4 anos e idosos representam 43,5% das internações
- Em 2023, o país registrou um total de 11.544 óbitos por DRSAI

Março de 2025 – O Instituto Trata Brasil, em parceria com a EX Ante Consultoria, acaba de lançar o estudo “Saneamento é saúde: como a falta de acesso à infraestrutura básica impacta na incidência de doenças (DRSAI)”. O material traz uma análise detalhada da incidência de doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado no Brasil entre 2008 e 2024, com recortes das suas consequências por regiões do país, idade, sexo e etnia, apontando que, em localidades onde o saneamento é precário, cresce o número de internações e óbitos relacionados às Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI), que **impactam significativamente mais as crianças e os idosos**.

O QUE SÃO AS DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL INADEQUADO (DRSAI)?

Apesar do nome complicado, as Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI) são, infelizmente, muito conhecidas dos brasileiros. São elas¹:

- Doenças de transmissão feco-oral, como diarreias, salmonelose, cólera, amebíase, febre tifoide, hepatite A etc.;
- Doenças transmitidas por inseto vetor, como a dengue, febre amarela, malária, doença de chagas etc.;

¹ Acesso o estudo completo para o quadro com todas as DRSAI

- Doenças transmitidas através do contato com a água, como esquistossomose e leptospirose;
- Doenças relacionadas com a higiene, como conjuntivite, dermatofitoses etc.;
- Geohelmintos e teníases, como ascaridíase, cisticercose etc..

E o que o saneamento tem a ver com essas doenças? Imagina uma família que more em uma vila ou em uma comunidade em um grande centro urbano que fique perto de um rio. Se esta vila ou comunidade não conta com saneamento básico adequado, muito provavelmente a água consumida do rio será contaminada, o que pode causar uma série destas doenças acima mencionadas. Tanto o número de internações quanto o de óbitos por DRSAI dependem da disponibilidade de saneamento: quanto maior a parcela da população de um município com acesso aos serviços de abastecimento de água e de coleta de esgoto, menores os números de internações e de mortes por essas doenças. Além disso, vemos que **elas afetam com maior intensidade as populações de menor status socioeconômico.**

Importante destacar que, apesar de todas serem classificadas pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) como DRSAI, **o saneamento não é a única causa para estas doenças. A dengue, por exemplo, é influenciada pela falta da infraestrutura, mas não é a sua única causa.**

INTERNAÇÕES CAUSADAS POR DRSAI

Em 2024, o país registrou um total de 344,4 mil internações por DRSAI. Vemos uma queda no número de internações, que foram de 615,4 mil casos em 2008. **Isso equivale a uma redução média anual de 3,6% nos últimos 16 anos.**

O primeiro grupo com maior participação foi o de doenças transmitidas por inseto vetor: 49% do total, ou 168,7 mil internações no ano. Quase a totalidade deste número (164,5 mil), foi devido ao vírus da dengue. O segundo grupo com maior participação foi o de doenças de transmissão feco-oral (grupo A) com 47,6%, ou 163,8 mil casos.

Tabela 1 - Número de internações por DRSAI e seus grupos, unidades da Federação e Brasil,

2024

Unidades da Federação	A. Doenças de transmissão feco-oral	B. Doenças transmitidas por inseto vetor	C. Doenças transmitidas através do contato com a água	D. Doenças relacionadas com a higiene	E. Geohelmintos e teníases	Total de DRSAI
Norte	27.242	7.543	192	305	115	35.397
Rondônia	2.786	976	18	76	13	3.869
Acre	864	486	44	8	4	1.406
Amazonas	5.459	998	23	61	24	6.565
Roraima	569	198	-	6	2	775
Pará	15.758	2.958	90	119	59	18.984
Amapá	491	1.448	15	13	8	1.975
Tocantins	1.315	479	2	22	5	1.823
Nordeste	72.244	19.713	507	1.034	282	93.780
Maranhão	29.860	2.006	19	176	60	32.121
Piauí	5.525	1.428	4	59	17	7.033
Ceará	10.276	1.730	50	118	48	12.222
Rio Grande do Norte	1.724	309	16	15	9	2.073
Paraíba	3.516	762	12	61	56	4.407
Pernambuco	6.308	1.454	228	163	26	8.179
Alagoas	1.050	879	45	26	6	2.006
Sergipe	1.060	472	25	24	4	1.585
Bahia	12.925	10.673	108	392	56	24.154
Sudeste	31.945	78.153	623	5.910	206	116.837
Minas Gerais	11.073	35.590	100	806	43	47.612
Espírito Santo	2.100	3.176	38	87	20	5.421
Rio de Janeiro	5.883	8.228	218	2.825	56	17.210
São Paulo	12.889	31.159	267	2.192	87	46.594
Sul	17.937	35.341	793	732	77	54.880
Paraná	7.791	22.016	169	265	39	30.280
Santa Catarina	4.427	7.529	189	225	8	12.378
Rio Grande do Sul	5.719	5.796	435	242	30	12.222
Centro-Oeste	14.470	27.942	29	1.041	59	43.541
Mato Grosso do Sul	2.521	2.444	3	587	15	5.570
Mato Grosso	3.151	2.436	1	91	8	5.687
Goiás	5.578	15.620	15	239	24	21.476
Distrito Federal	3.220	7.442	10	124	12	10.808
Brasil	163.838	168.692	2.144	9.022	739	344.435

Fonte: DATASUS, Ministério da Saúde. Elaboração: Ex Ante Consultoria Econômica.

Entre os cinco grupos de DRSAI, a contribuição mais importante para essa redução forte do número de casos veio das doenças de transmissão feco-oral (grupo A). Esse grupo de doença tinha peso grande, em 2008, seguindo até 2024, e teve redução absoluta de 345,5 mil casos do número de internações, a maior queda nesse período. **Entre 2008 e 2024, a taxa de queda das internações por doenças do grupo A foi de 6,8% ao ano.**

No Nordeste brasileiro, 77% das internações foram por doenças de transmissão feco-oral, com participações maiores desse grupo nos estados do **Maranhão, Bahia e Ceará**. Na região Norte, o número de internações por doenças de transmissão feco-oral também prevaleceu sobre as doenças transmitidas por inseto vetor: 27,2 mil das 35,4 mil internações foram de doenças do grupo A e apenas 7,5 mil do grupo B.

A Tabela 2 traz as taxas de incidência de interações por DRSAl e grupos em casos por dez mil habitantes.

Tabela 2 - Taxa de incidência de interações por DRSAl e seus grupos, casos por dez mil habitantes, unidades da Federação e Brasil, 2024

Unidades da Federação	A. Doenças de transmissão feco-oral	B. Doenças transmitidas por inseto vetor	C. Doenças transmitidas através do contato com a água	D. Doenças relacionadas com a higiene	E. Geohelmintos e teníases	DRSAl Total
Norte	14,592	4,040	0,103	0,163	0,062	18,960
Rondônia	15,954	5,589	0,103	0,435	0,074	22,156
Acre	9,811	5,519	0,500	0,091	0,045	15,966
Amazonas	12,751	2,331	0,054	0,142	0,056	15,334
Roraima	7,938	2,762	-	0,084	0,028	10,812
Pará	18,187	3,414	0,104	0,137	0,068	21,911
Amapá	6,116	18,036	0,187	0,162	0,100	24,600
Tocantins	8,337	3,037	0,013	0,139	0,032	11,557
Nordeste	12,650	3,452	0,089	0,181	0,049	16,420
Maranhão	42,590	2,861	0,027	0,251	0,086	45,815
Piauí	16,367	4,230	0,012	0,175	0,050	20,835
Ceará	11,129	1,874	0,054	0,128	0,052	13,236
Rio Grande do Norte	5,003	0,897	0,046	0,044	0,026	6,016
Paraíba	8,482	1,838	0,029	0,147	0,135	10,632
Pernambuco	6,613	1,524	0,239	0,171	0,027	8,574
Alagoas	3,261	2,730	0,140	0,081	0,019	6,230
Sergipe	4,627	2,060	0,109	0,105	0,017	6,918
Bahia	8,703	7,187	0,073	0,264	0,038	16,265
Sudeste	3,605	8,819	0,070	0,667	0,023	13,184
Minas Gerais	5,193	16,691	0,047	0,378	0,020	22,329
Espírito Santo	5,119	7,742	0,093	0,212	0,049	13,215
Rio de Janeiro	3,416	4,778	0,127	1,641	0,033	9,994
São Paulo	2,804	6,778	0,058	0,477	0,019	10,135
Sul	5,765	11,359	0,255	0,235	0,025	17,639
Paraná	6,589	18,619	0,143	0,224	0,033	25,607
Santa Catarina	5,494	9,343	0,235	0,279	0,010	15,360
Rio Grande do Sul	5,093	5,161	0,387	0,215	0,027	10,883
Centro-Oeste	8,476	16,368	0,017	0,610	0,035	25,505
Mato Grosso do Sul	8,687	8,422	0,010	2,023	0,052	19,194
Mato Grosso	8,213	6,350	0,003	0,237	0,021	14,824
Goiás	7,589	21,250	0,020	0,325	0,033	29,217
Distrito Federal	10,795	24,950	0,034	0,416	0,040	36,234
Brasil	7,707	7,935	0,101	0,424	0,035	16,202

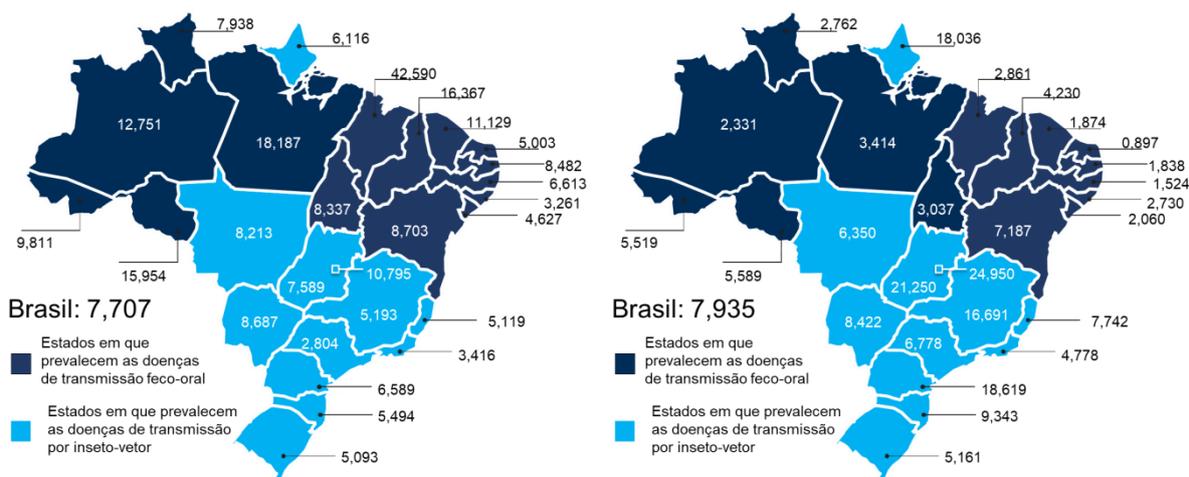
Fonte: DATASUS, Ministério da Saúde, e IBGE. Elaboração: Ex Ante Consultoria Econômica.

No Norte, a taxa de incidência alcançou aproximadamente 19 casos por dez mil habitantes em 2024. Em todos estados, com exceção de Tocantins e Roraima, a taxa de incidência ficou entre 15 e 25 interações a cada dez mil habitantes. Os estados em pior situação foram o Amapá, com 24,6 interações por dez mil habitantes, Rondônia, com 22,2 interações por dez mil habitantes, e o Pará, com 21,9 interações por dez mil habitantes. Em toda a região houve a prevalência de interações por doenças de transmissão feco-oral. **No caso do Pará, a taxa de incidência de interações por doenças de transmissão feco-oral atingiu o maior índice entre os estados do Norte: 18,2 casos a cada dez mil habitantes.**

No Nordeste, região em que prevalecem as doenças de origem feco-oral, e cuja taxa alcançou 16,420 internações a cada dez mil habitantes, os destaques negativos foram o Maranhão, com 45,8 casos por dez mil habitantes, e o Piauí, com 20,835 casos a cada dez mil habitantes. O estado da Bahia registrou taxa superior à média nacional. **Importante destacar que o Maranhão foi o pior estado na análise de incidência total quanto na de incidência feco-oral.**

O Mapa 1 traz as taxas de incidência de internações por doenças de transmissão feco-oral e doenças de transmissão por inseto-vetor nas unidades da Federação em 2024. As cores destacam os grupos de unidades da Federação em que prevalecem as internações por doenças de transmissão feco-oral (azul escuro) em relação às doenças de transmissão por inseto-vetor (azul claro). Nota-se que a prevalência de doenças de transmissão feco-oral na faixa de leste a oeste em latitudes tropicais.

Mapa 1 - Taxa de incidência de internações por DRSAl nas unidades da Federação, em casos por dez mil habitantes, 2024



- (a) doenças de transmissão feco-oral (b) doenças de transmissão por inseto-vetor

Fonte: DATASUS, Ministério da Saúde, e IBGE. Elaboração: Ex Ante Consultoria Econômica.

ÓBITOS CAUSADOS POR DRSAl

Em 2023², o país registrou um total de 11.544 óbitos por DRSAl. O grupo com maior participação foi o de doenças de transmissão feco-oral (grupo A) com 49,1%, ou 5.673 casos. O segundo grupo

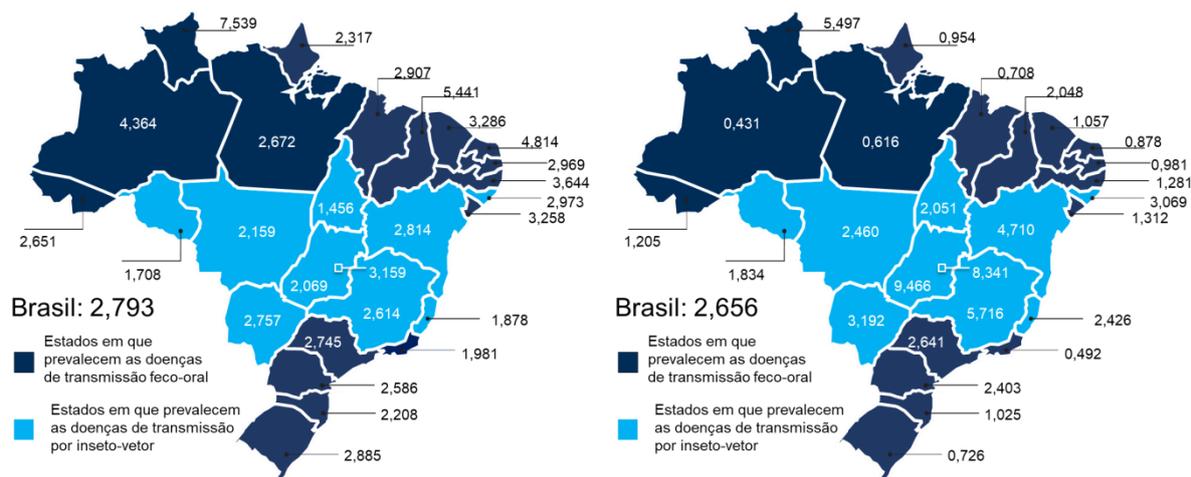
². Neste tema, ao contrário do anterior, além das mortes ocorridas nos hospitais da rede do SUS, estão referidas as mortes ocorridas em outros hospitais ou outros locais. Esses dados vêm do Sistema de Informações sobre

com maior participação foi o de doenças transmitidas por inseto vetor: 46,7% do total, ou 5.394 mortes no ano. Esse número elevado de óbitos por doenças transmitidas por inseto vetor também teve contribuição da epidemia de dengue que vem assolando o país desde 2020. Os grupos C, D e E responderam por 4,2% do total de mortes.

É inadmissível que ainda presenciemos óbitos decorrentes de enfermidades que poderiam ser facilmente prevenidas com infraestrutura básica de saneamento. A cada vida perdida, ecoa a urgência de investimentos e políticas públicas eficazes que garantam o acesso universal à água potável, coleta e tratamento de esgoto. Felizmente, os dados revelam uma trajetória positiva: ao longo dos anos, o aumento da cobertura de saneamento tem contribuído significativamente para a redução do número de mortes relacionadas a essas doenças.

O Mapa 2 traz as taxas mortalidade por doenças de transmissão feco-oral e doenças de transmissão por inseto-vetor nas unidades da Federação em 2023. As cores destacam os grupos de unidades da Federação em que prevalecem as internações por doenças de transmissão feco-oral (azul escuro) em relação às doenças de transmissão por inseto-vetor (azul claro). Nota-se que a prevalência de doenças de transmissão feco-oral na faixa de leste a oeste em latitudes tropicais.

Mapa 2 - Taxa de incidência de óbitos por DRSAL nas unidades da Federação, em mortes por cem mil habitantes, 2023



(a) doenças de transmissão feco-oral (b) doenças de transmissão por inseto-vetor

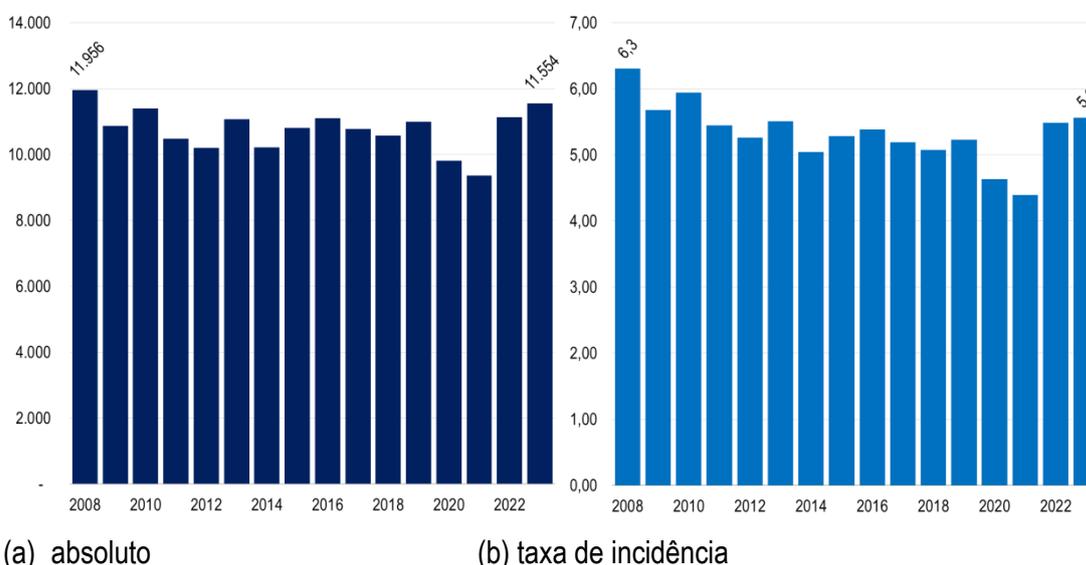
Fonte: DATASUS, Ministério da Saúde, e IBGE. Elaboração: Ex Ante Consultoria Econômica.

Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. Nessa base de dados, a última informação disponível diz respeito ao ano de 2023.

ÓBITOS – TENDÊNCIAS TEMPORAIS

Apesar de o surto de dengue ter elevado a mortalidade por DRSAl em 2022 e 2023, os indicadores de número de óbitos vêm caindo de forma sistemática nos últimos anos. Para se ter uma ideia da velocidade desse processo basta observar que, em termos nacionais, o número de óbitos por DRSAl caiu de 11.956 casos em 2008 para os 9.367 em 2021. Isso equivaleu a uma redução média anual de 1,9% nesses treze anos. O Gráfico 1 traz a evolução do número de óbitos por DRSAl e da taxa de incidência de mortes no Brasil de 2008 a 2023.

Gráfico 1 - Evolução do número de óbitos por DRSAl e da taxa de incidência de óbitos, Brasil, 2008 a 2023



(a) absoluto

(b) taxa de incidência

Fonte: SIM, Ministério da Saúde, e IBGE. Elaboração: Ex Ante Consultoria Econômica.

Entre os cinco grupos de DRSAl, dois grupos que apresentaram crescimento nos óbitos entre 2008 e 2023 e três verificaram retração. O número de óbitos por doenças de transmissão feco-oral (grupo A) cresceu de forma expressiva em razão das outras infecções intestinais bacterianas. Esse grupo de doença tinha peso grande entre os grupos, seja em 2008 seja em 2023, e teve aumento absoluto de 545 óbitos, o maior crescimento nesse período. Entre 2008 e 2023, a taxa de evolução dos óbitos por doenças do grupo A foi de 0,7% ao ano. Uma explicação para a mortalidade por doenças de transmissão feco-oral ter aumentado, mesmo tendo havido redução do número de internações, foi o surgimento de bactérias mais resistentes a antibióticos, fato que teve implicações mais intensas na população mais idosa.

Em praticamente todos os estados do país vê-se concentrações de cidades com aumentos das taxas de mortalidade por DRSAI entre 2008 e 2023. **Das 5.570 cidades brasileiras, apenas 1.031 tiveram redução da taxa de mortalidade por DRSAI entre 2008 e 2023, 2.791 ficaram estagnadas e 1.748 municípios apresentaram aumento das taxas de mortalidade.**

GASTOS COM SAÚDE PÚBLICA

A universalização do saneamento no Brasil deve reduzir em 86.760 o número de internação por DRSAI no país. Ao custo de R\$ 506,32 por internação, na média do país em 2024, essa redução no número de casos implicaria uma economia de R\$ 49,928 milhões por ano. A perpetuidade desse ganho – ou seja, o legado positivo para a sociedade brasileira em termos de despesas hospitalares – seria de R\$ 1,255 bilhão.

QUEM SÃO ESSAS PESSOAS? INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR DRSAI

Gênero

Em 2024, o país registrou um total de 344,4 mil internações por DRSAI. As mulheres responderam por 53% desse total, ou ainda 20,7 mil internações a mais que os homens. Já considerando os óbitos, em 2023, o país registrou um total de 11,544 mil óbitos por DRSAI. Desse total, 5,941 mil foram mulheres e 5,613 mil foram homens. Foram 328 mortes a mais entre as mulheres.

A falta de saneamento básico no Brasil agrava a desigualdade de gênero. Além disso, por frequentemente serem as responsáveis por cuidar das crianças no lar, mesmo quando não são elas as atingidas pelas DRSAI, ficam responsáveis pelos pequenos, que como veremos a seguir são um dos grupos mais afetados por doenças deste tipo. Isso afeta negativamente a qualidade de vida, saúde e possibilidade de renda das mulheres³.

Faixa etária

³ Para mais informações sobre o impacto da falta de saneamento na vida da mulher brasileira, acesse o estudo “O Saneamento e a vida da mulher brasileira”, em: <https://tratabrasil.org.br/o-saneamento-e-a-vida-da-mulher-brasileira-2022/>

As crianças e os idosos são os mais atingidas pelas DRSAl. Em 2024, o país registrou um total de 70 mil internações entre as crianças de 0 a 4 anos de idade o que representou 20% do total de internações por essas doenças (Tabela 3). Entre os idosos com mais de 60 anos de idade foram registradas 80,9 mil internações, ou 23,5% do total de internações por DRSAl.

Tabela 3 - Internações por DRSAl por faixa etária, grandes regiões e Brasil, 2024*

Regiões	0 a 4 anos	5 a 9	10 a 19	20 a 59	60+	Total
Número de internações						
Norte	12.598	4.187	3.763	10.516	4.333	35.397
Nordeste	26.132	12.273	10.857	27.655	16.863	93.780
Sudeste	16.222	9.633	12.554	45.087	33.341	116.837
Sul	6.501	3.401	5.245	22.322	17.411	54.880
Centro-Oeste	8.554	4.144	4.613	17.320	8.910	43.541
Brasil	70.007	33.638	37.032	122.900	80.858	344.435
Taxa de incidência**						
Norte	86,738	27,006	11,796	10,031	21,744	18,960
Nordeste	71,972	30,418	12,841	8,503	19,916	16,420
Sudeste	32,655	16,947	10,968	8,880	21,172	13,184
Sul	35,596	16,778	13,220	12,633	30,965	17,639
Centro-Oeste	74,988	33,567	19,071	17,427	38,092	25,505
Brasil	53,777	23,149	12,563	10,125	23,664	16,202

Fonte: DATASUS, Ministério da Saúde, e IBGE. (*) Morbidade hospitalar do SUS, (**) Casos por dez mil habitantes. Elaboração: Ex Ante Consultoria Econômica.

A Tabela 3 também traz a taxa de incidência de internação por DRSAl a cada dez mil pessoas. Em 2024, essa taxa de incidência foi bem elevada entre as crianças de 0 a 4 anos de idade: 53,777 casos a cada dez mil habitantes. Conforme aumenta a idade, essa taxa de incidência tende a cair: entre as crianças de 5 a 9 anos, a taxa de incidência foi de 23,149 casos a cada dez mil pessoas e no caso dos adolescentes entre 10 e 19 anos, essa taxa foi ainda menor, de 12,563 casos a cada dez mil pessoas. Por outro lado, quando se chega a 3ª idade, a taxa volta a crescer. Entre os idosos com mais de 60 anos, a taxa de incidência foi de 23,664 casos a cada dez mil pessoas, uma taxa ligeiramente maior que a das crianças entre 5 e 9 anos de idade.

Em 2023, o país registrou 601 óbitos por DRSAl entre as crianças de 0 a 4 anos de idade. Entre as crianças de 5 a 9 anos e adolescentes de 10 a 19 anos, foram registrados outros 203 óbitos. Já entre os idosos (mais de 60 anos) ocorreram 8,830 mil óbitos.

Tabela 4 - Óbitos por DRSAl por faixa etária, grandes regiões e Brasil, 2023

Regiões	0 a 4 anos	5 a 9	10 a 19	20 a 59	60+	Total
Número de mortes						
Norte	189	8	27	135	358	717
Nordeste	172	20	41	683	2.389	3.305
Sudeste	136	24	44	721	3.903	4.828
Sul	38	5	16	146	1.021	1.226
Centro-Oeste	66	9	9	235	1.159	1.478
Brasil	601	66	137	1.920	8.830	11.554
Taxa de mortalidade*						
Norte	12,688	0,513	0,839	1,303	18,763	3,868
Nordeste	4,572	0,495	0,478	2,107	29,228	5,801
Sudeste	2,645	0,419	0,382	1,420	25,607	5,462
Sul	2,037	0,247	0,403	0,828	18,835	3,967
Centro-Oeste	5,676	0,731	0,373	2,385	51,799	8,746
Brasil	4,478	0,452	0,462	1,587	26,773	5,458

Fonte: SIM, Ministério da Saúde e IBGE. (*) Casos por 100 mil habitantes.

Elaboração: Ex Ante Consultoria Econômica.

Quando se olha a taxa de incidência de óbitos, ou seja, o número de ocorrências a cada 100 mil pessoas, nota-se uma incidência bastante alta entre as crianças de 0 a 4 anos de idade e uma incidência ainda maior entre os idosos. Em 2023, as taxas de incidência de óbitos por DRSAL foram de 4,478 casos a cada 100 mil crianças de 0 a 4 anos e de 26,773 casos a cada 100 mil idosos. As taxas de incidência nas demais faixas etárias foram bem menores, variando de 0,452 casos a cada 100 mil pessoas a 1,587 casos a cada 100 mil pessoas.

Etnias

As DRSAL incidem mais em pardos, amarelos e indígenas: em 2024, o país registrou um total de 113.169 internações por DRSAL entre as pessoas autodeclaradas brancas. Esse número representou 32,9% do total de internações por essas doenças. Nesse ano, também foram registradas 223.163 internações entre as pessoas autodeclaradas pardas e pretas (64,8% do total de internações). Entre as pessoas autodeclaradas amarelas, foram registradas 5.403 internações. Por fim, ocorreram 2,7 mil internações entre os indígenas, ou 0,8% do total de internações por DRSAL. Esse fato revela uma concentração elevada de casos na população negra brasileira.

Tabela 5 - Internações por DRSAL raça autodeclarada, grandes regiões e Brasil, 2024*

Regiões	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Total
Número de internações						
Norte	1.678	370	31.471	681	1.197	35.397
Nordeste	6.519	1.583	84.127	1.361	190	93.780
Sudeste	51.371	5.843	58.024	1.420	179	116.837
Sul	43.853	1.145	9.248	471	163	54.880
Centro-Oeste	9.748	981	30.371	1.470	971	43.541
Brasil	113.169	9.922	213.241	5.403	2.700	344.435
Taxa de incidência**						
Norte	4,504	2,177	24,394	77,157	46,998	18,960
Nordeste	4,556	2,148	24,188	47,852	5,144	16,420
Sudeste	11,724	5,834	17,204	16,841	8,239	13,184
Sul	19,772	6,510	13,252	36,722	23,794	17,639
Centro-Oeste	15,646	6,103	33,652	107,366	135,322	25,505
Brasil	12,565	4,409	21,861	36,391	27,474	16,202

Fonte: DATASUS, Ministério da Saúde, e IBGE. (*) Morbidade hospitalar do SUS, (**) Casos por dez mil habitantes. Elaboração: Ex Ante Consultoria Econômica.

A taxa de incidência foi mais elevada entre as pessoas autodeclaradas amarelas (36,391 casos a cada dez mil pessoas) e entre os indígenas (27,474 casos a cada dez mil pessoas). A taxa de incidência das pessoas autodeclaradas pardas também foi elevada: 21,861 casos a cada dez mil pessoas.

Considerando os óbitos, em 2023 o país registrou 5,372 mil por DRSAI entre as pessoas autodeclaradas brancas. Nesse ano, também foram registrados outros 4,750 mil óbitos por DRSAI entre as pessoas autodeclaradas pardas. Já entre os indígenas ocorreram 198 óbitos.

Tabela 6 - Óbitos por DRSAI por raça autodeclarada, grandes regiões e Brasil, 2023

Regiões	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Total
Número de mortes						
Norte	129	36	409	3	139	717
Nordeste	792	434	2.049	13	17	3.305
Sudeste	2.805	513	1.461	44	6	4.828
Sul	1.013	53	145	9	6	1.226
Centro-Oeste	611	126	705	7	29	1.478
Brasil	5.372	1.158	4.750	75	198	11.554
Taxa de mortalidade*						
Norte	3,733	2,294	3,414	3,581	58,748	4,131
Nordeste	5,785	6,152	6,156	4,765	4,797	6,047
Sudeste	6,687	5,347	4,524	5,395	2,855	5,691
Sul	4,748	3,157	2,160	6,957	8,684	4,095
Centro-Oeste	10,286	8,183	8,185	5,380	42,528	9,073
Brasil	6,244	5,389	5,098	5,301	21,074	5,689

Fonte: SIM, Ministério da Saúde e IBGE. (*) Casos por 100 mil habitantes. Elaboração: Ex Ante Consultoria Econômica.

Quando se olha a taxa de mortalidade, ou seja, o número de mortes a cada 100 mil pessoas, nota-se uma incidência bastante alta entre indígenas: 21,074 casos a cada 100 mil indígenas. Entre a

população autodeclarada branca, a taxa de incidência de óbitos por DRSAI foi de 6,244 casos a cada 100 mil pessoas. Entre os negros, essa taxa foi de 5,389 casos a cada 100 mil pessoas. As taxas de incidência de óbitos por DRSAI das pessoas autodeclaradas pardas e amarelas foram de, respectivamente, 5,098 casos a cada 100 mil pessoas e 5,301 casos a cada 100 mil pessoas.

Aparentemente há uma relação negativa entre taxas de cobertura por serviços de saneamento básico e a incidência de internações. Em 2008, o Brasil se encontrava com alta incidência de internações por mil habitantes e nos anos que precederam 2008, o país apresentava baixas coberturas de serviços de água tratada e de coleta de esgoto. **Conforme avançaram as coberturas dos serviços de saneamento básico, com a inclusão de parcelas significativas da população ao sistema, caiu o número e a taxa de internações por DRSAI, uma consequência esperada.**

CONCLUSÃO

A disponibilidade de serviços de saneamento tem efeitos acumulados no tempo sobre as taxas de incidência de internações por DRSAI no Brasil. Pode-se afirmar que a chegada do abastecimento de água e da coleta e tratamento de esgoto a uma população que antes não tinha acesso a esses serviços deve reduzir em 69,1% a taxa de internações por DRSAI desse grupo populacional após 36 meses da intervenção.

A ocorrência de DRSAI foram mais elevadas nas mulheres do que nos homens. O mesmo ocorreu em termos das taxas de incidência de DRSAI: entre as mulheres, a taxa foi de 16,761 casos a cada dez mil mulheres e, entre os homens, de 15,615 casos a cada dez mil homens. A redução de taxas de incidência tem sido mais lenta entre as mulheres do que nos homens.

Outro achado importante foi a concentração relativa de casos na infância e na velhice. Em 2024, as taxas de internações por DRSAI foram de 53,777 casos a cada dez mil crianças com idade entre 0 e 4 anos e de 23,149 casos a cada dez mil crianças com idade entre 5 e 9 anos. Na terceira idade a taxa também foi elevada, de 23,664 casos a cada dez mil idosos. Tanto a taxa de incidência de internações quanto a taxa de mortalidade têm caído em todos os grupos etários, mas de forma mais expressiva nas crianças (recém-nascidos e primeira infância). Além disso, vimos que a taxa de incidência foi maior nas populações pardas, amarelas e indígenas. No caso da mortalidade, há sinais de pioras entre os idosos. A universalização do saneamento deve

acontecer em um ritmo muito mais rápido do que o atual, se quisermos melhorar a expectativa e qualidade de vida das populações mais vulneráveis.

Para Luana Pretto, presidente-executiva do Instituto Trata Brasil, os efeitos do saneamento nas DRSAI são duradouros e cumulativos ao longo do tempo. “O avanço do saneamento básico no Brasil irá reduzir a incidência de uma série de doenças, que infelizmente, como vimos, impactam mais severamente as crianças, os idosos, mulheres e pessoas autodeclaradas pardas, amarelas e indígenas. É muito triste ver que no Brasil, país que será sede da COP-30 este ano, ainda aconteçam quase 350 mil internações por DRSAI. Precisamos priorizar investimentos que promovam o acesso a água tratada e coleta e tratamento dos esgotos se quisermos atingir as metas do Novo Marco Legal do Saneamento. Priorizar o tema hoje é ter um Brasil no futuro mais próspero e saudável”.

Sobre o Instituto Trata Brasil

O Instituto Trata Brasil (ITB) é uma OSCIP (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público) que surgiu em 2007 com foco nos avanços do saneamento básico e na proteção dos recursos hídricos do país. Tornou-se uma fonte de informação ao cidadão para que reivindique a universalização deste serviço mais básico e essencial para qualquer nação. O ITB produz estudos, pesquisas e projetos sociais visando conscientizar o cidadão comum do problema e, ao mesmo tempo, pressionar pela solução nos três níveis de governo. A proposta é que todos conheçam a realidade do acesso à água tratada, coleta e tratamento dos esgotos e busquem avanços mais rápidos.

IMPRENSA:

Ivan Rocatelli - Supervisor de Comunicação

(11) 9-9623-4668

imprensa@tratabrasil.org.br

Isabella Falconier - Analista de Comunicação Jr

painelsaneamento@tratabrasil.org.br