



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

**Programa Nacional de Vigilância da
Qualidade da Água para Consumo
Humano – VIGIÁGUA**

N° 10 | JAN-AGO/2025



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA NO CEARÁ

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretário da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Regulação
Antonio Silva Lima Neto

Coordenadora de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador
Roberta de Paula Oliveira

Orientadora da Célula de Vigilância em Saúde Ambiental
Úrsula de Sousa Caminha

Elaboração e Revisão
Max Charlie Holanda Morais
Úrsula de Sousa Caminha
Emerson Carvalho de Oliveira
Thereza Andressa Batista Fernandes
Francisco Cordeiro Neto
Francisco Gilson Rocha Lima
Luiz Correia Filho
Patrícia Freitas Brasil
Mariana Prado do Amaral
Tatiana Cisne Souza
Maria Teresa Colares Freitas



As ações do VIGIAGUA são desenvolvidas continuamente e de maneira descentralizada pelas Secretarias de Saúde dos Municípios, dos Estados e do Distrito Federal, e também pelo Ministério da Saúde.

O programa visa promover a saúde e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica, por meio de ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano.

E ainda :

- Diagnosticar a situação do abastecimento de água, avaliar e gerenciar os riscos à saúde, a partir das informações geradas e da avaliação do cumprimento da norma de potabilidade vigente.
- Solicitar aos responsáveis pelo abastecimento de água as providências para a melhoria das condições sanitárias das formas de abastecimento de água para consumo humano.
- Minimizar os riscos à saúde relacionados ao consumo de água não segura, por meio de práticas de educação em saúde, como as orientações sobre boas práticas domiciliares relacionadas à água para consumo humano.
- Reduzir a morbimortalidade por agravos e doenças de transmissão hídrica.
- Subsidiar a participação e o controle social por meio da disponibilização de informações à população sobre a qualidade da água consumida.
- Participar do desenvolvimento de políticas públicas destinadas ao saneamento e a preservação dos recursos hídricos e do meio ambiente.

GLOSSÁRIO

PADRÃO DE POTABILIDADE DA ÁGUA:

- **Físicos:** se refere aos aspectos límpidos, sem odor ou sabor desagradável;
- **Químicos:** se refere à ausência de substâncias nocivas ou tóxicas acima dos limites de tolerância para o homem;
- **Bacteriológicos:** se refere à ausência de germes patogênicos.

VIGIAGUA: Programa de Vigilância da qualidade da água para consumo humano.

SISAGUA: Sistema de informação de Vigilância da Qualidade da água para consumo humano.

SAA - Sistema de abastecimento de água: Instalações compostas por um conjunto de obras civis, materiais e equipamentos destinada à produção e distribuição de água tratada através da rede canalizada para a população.

SAC - Solução alternativa coletiva: Modalidade de abastecimento, através de equipamentos fixos ou móveis, com ou sem canalização e sem rede de distribuição.

SAI - Solução alternativa individual: Modalidade de abastecimento de água para consumo humano que atende a domicílios residenciais com uma única família, incluindo seus agregados familiares.

CARRO-PIPA - Veículo equipado com reservatório utilizado exclusivamente para transporte e distribuição de água para consumo humano.

SI - Sem informação

VIGIAGUA implementado: Quando o município realiza os módulos de cadastro, controle e vigilância.

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Água para consumo humano: Água utilizada para ingestão, preparo de alimentos e higiene pessoal.

Água potável: Atende o padrão de potabilidade estabelecido em portaria e que não ofereça riscos à saúde.

Água poluída: Água que sofreu alterações em suas características físicas, químicas ou biológicas devido à introdução de substâncias indesejáveis, podendo comprometer seu uso.

Água contaminada: Água que contém microrganismos patogênicos, substâncias tóxicas ou poluentes em concentrações que representam risco à saúde humana.

Amostra fora do padrão: Amostra de água cuja análise indica não conformidade com os padrões de potabilidade estabelecidos na portaria vigente.

Cadastros de abastecimento de água: Formas de acesso à água existentes em cada localidade do município.

Controle da qualidade da água: Ações realizadas por instituições responsáveis por sistemas ou soluções coletivas de abastecimento de água com a finalidade de verificar a qualidade da água.

Cobertura de abastecimento de água: Percentual da população atendida por diferentes formas de abastecimento de água em determinada região.

***Escherichia coli (E. coli)*:** Bactéria utilizada como indicador da presença de contaminação fecal na água.

Importância sanitária da água: Refere-se ao papel da água na saúde pública, incluindo sua relação com a prevenção e o controle de doenças de transmissão hídrica.

Potabilidade da água: Condição em que a água atende aos padrões de qualidade estabelecidos, sendo segura para o consumo humano.

Monitoramento da vigilância da qualidade da água para consumo humano

A qualidade da água destinada ao consumo humano é essencial para a saúde pública e o bem-estar da população. Garantir água potável de alta qualidade é fundamental, pois sua adequação impacta diretamente a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Nesse contexto, o monitoramento da qualidade da água desempenha um papel crucial, permitindo a avaliação contínua dos parâmetros que indicam sua potabilidade.

A Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) consiste em um conjunto de ações contínuas voltadas para assegurar que a água consumida atenda aos padrões de potabilidade estabelecidos na Portaria GM/MS nº 888/2021. Além disso, busca identificar e prevenir riscos associados aos sistemas de abastecimento e às soluções alternativas, abrangendo todas as etapas do processo, desde a captação até o ponto de consumo, incluindo estações de tratamento, reservatórios e redes de distribuição (BRASIL, 2016).

A vigilância da qualidade da água deve ser preventiva e permanente, envolvendo tanto os sistemas públicos quanto às soluções alternativas de abastecimento. Seu objetivo principal é assegurar a potabilidade da água e, consequentemente, reduzir o risco de doenças de veiculação hídrica, contribuindo para a saúde coletiva e a segurança sanitária da população.

Você sabia?

A Água Potável e Saneamento está previsto no objetivo 6 da ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Fixado em 2015 pela ONU, visando uma agenda de ação até 2030, a qual deverá alcançar o acesso universal e equitativo à água potável e segura para todos.

6 ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO

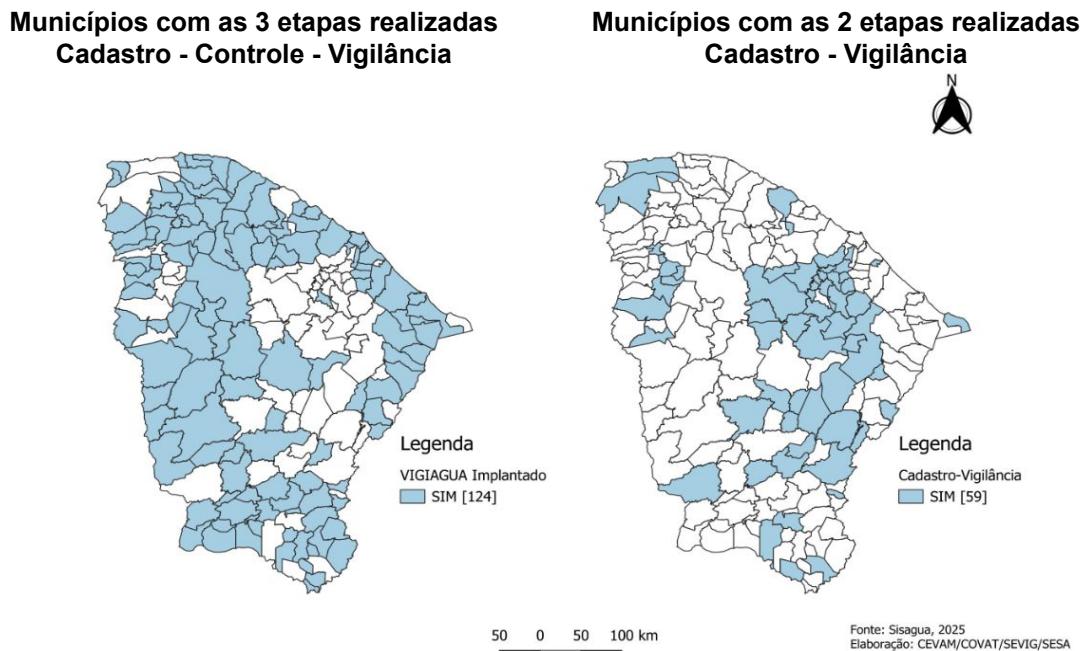


1. – Ações de monitoramento da qualidade da água no Ceará

No período de jan-ago/2025, 67,39% dos municípios do estado (124 de 184) haviam implementado o Programa VIGIAGUA, realizando as três etapas do monitoramento: cadastro, controle e vigilância. Já 32,07% dos municípios (59 de 184) realizaram duas etapas (cadastro e vigilância) e 0,54% (1 de 184) executaram apenas cadastro e controle. Para que o programa seja considerado implementado, é necessário que o município execute todas as três etapas: cadastro, controle e vigilância.

Os municípios que concluíram todas as etapas do programa são: Abaiara, Acaraú, Acopiara, Alcântaras, Altaneira, Alto Santo, Amontada, Antonina do Norte, Apuiarés, Aquiraz, Aracati, Ararendá, Araripe, Arneiroz, Assaré, Aurora, Banabuiú, Barbalha, Barro, Barroquinha, Beberibe, Bela Cruz, Boa Viagem, Campos Sales, Capistrano, Cariré, Cariús, Carnaubal, Cascavel, Catarina, Catunda, Caucaia, Cedro, Chaval, Chorozinho, Coreaú, Crateús, Croatá, Cruz, Ereré, Eusébio, Farias Brito, Forquilha, Fortaleza, Fortim, Frecheirinha, General Sampaio, Graça, Granjeiro, Groaíras, Guaraciaba do Norte, Hidrolândia, Horizonte, Independência, Ipaumirim, Iracema, Irauçuba, Itaiçaba, Itaitinga, Itapajé, Itapipoca, Itarema, Jaguaribara, Jagaruana, Jati, Jijoca de Jericoacoara, Juazeiro do Norte, Lavras da Mangabeira, Limoeiro do Norte, Maracanaú, Marco, Martinópole, Massapê, Mauriti, Meruoca, Milagres, Miraíma, Missão Velha, Monsenhor Tabosa, Moraújo, Morrinhos, Nova Olinda, Nova Russas, Novo Oriente, Orós, Pacajus, Palhano, Paracuru, Paraipaba, Parambu, Pedra Branca, Penaforte, Pentecoste, Piquet Carneiro, Poranga, Porteiras, Potengi, Quiterianópolis, Quixeramobim, Quixeré, Russas, Saboeiro, Salitre, Santa Quitéria, Santana do Acaraú, Santana do Cariri, São Benedito, São Gonçalo do Amarante, Senador Sá, Sobral, Tabuleiro do Norte, Tamboril, Tarrafas, Tauá, Tejuçuoca, Tianguá, Tururu, Ubajara, Umari, Umirim, Uruburetama, Uruoca, Várzea Alegre e Viçosa do Ceará.

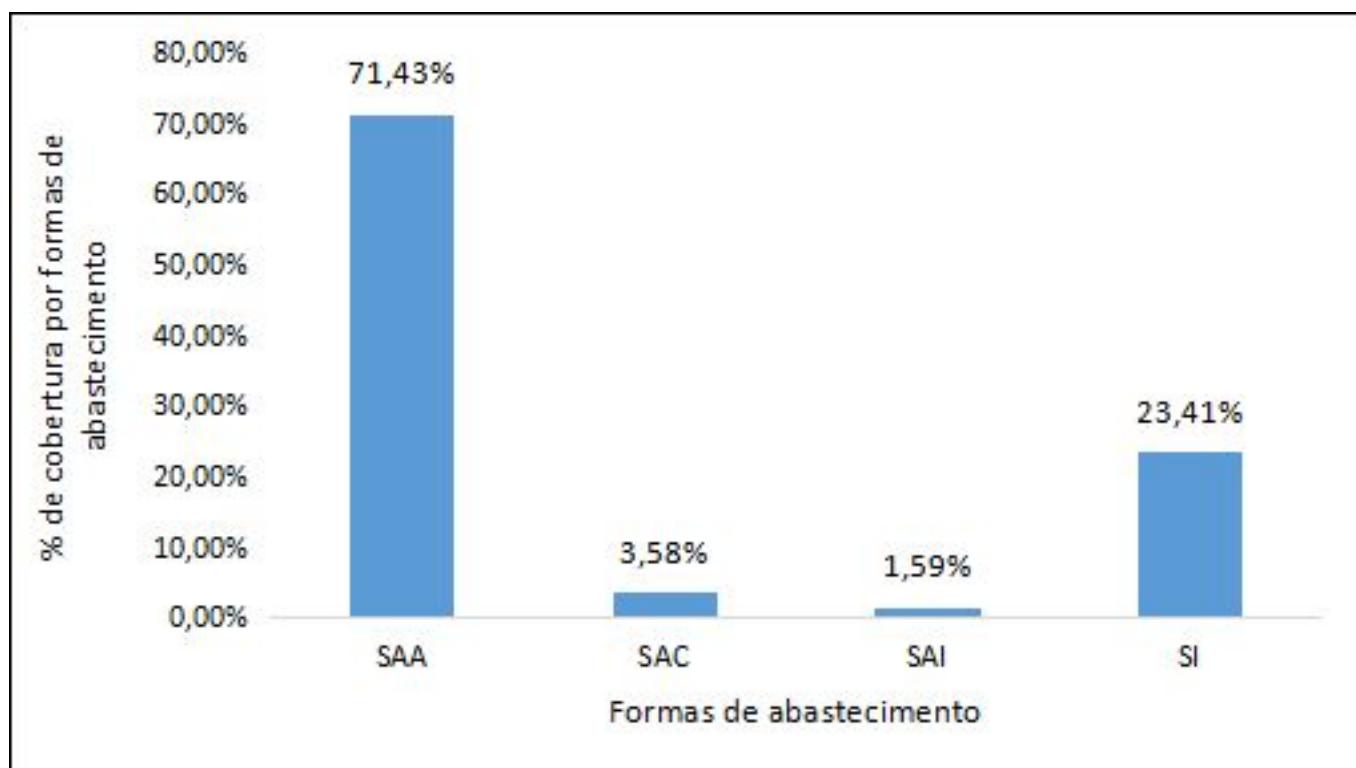
Figura 1. Distribuição dos municípios com Implementação do Vigiagua, Ceará, Jan-Ago/2025



2. Situação da cobertura de abastecimento de água no estado

No estado do Ceará, a cobertura de abastecimento de água revela que, dos 9.268.836 habitantes (IBGE, 2024), 6.620.441 pessoas (71,34%) são abastecidas por sistemas de abastecimento de água (SAA). Já 331.422 habitantes (3,58%) recebem água por meio de soluções alternativas coletivas (SAC) e 147.297 (1,59%) são atendidos por soluções alternativas individuais (SAI). No entanto, 2.169.676 pessoas (23,41%) permanecem sem informações (SI) sobre as formas de abastecimento utilizadas.

Figura 2 - Cobertura por formas de abastecimento de água, Ceará, jan-ago/2025



Fonte: SISAGUA, 2025. Dados extraídos em 10/10/2025

Empresas de Abastecimento de Água

CAGECE (Companhia de Água e Esgoto do Ceará)	152 MUNICÍPIOS
SAAE (Serviço Autônomo de Água e Esgoto)	31 MUNICÍPIOS
SISAR (Sistema de Saneamento Rural)	164 MUNICÍPIOS

Fonte: Sisagua, 2025

2.1 – Situação de cobertura com desinfecção da água

De acordo com o relatório gerado pelo SISAGUA, no período de janeiro a agosto de 2025, 6.620.421 pessoas estavam cadastradas em Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), representando 71,43% da população do estado. Dentre essas, 6.603.764 pessoas (71,25%) recebiam água tratada com desinfecção por cloro.

Nas Soluções Alternativas Coletivas (SAC), foram registradas 331.442 pessoas abastecidas exclusivamente por esse tipo de solução, o que equivale a 3,58% da população estadual. No entanto, apenas 57.476 pessoas (0,62% da população do estado) recebem água com desinfecção.

Diante desse cenário, é fundamental sensibilizar os gestores sobre a necessidade de investimentos para ampliar o número de sistemas e soluções coletivas que utilizem a desinfecção, conforme determina o artigo 24 da Portaria GM/MS nº 888/21 do Ministério da Saúde, que estabelece que toda água fornecida coletivamente deve passar por um processo de desinfecção.

Para as soluções individuais que não recebem tratamento adequado, é fundamental orientar a população sobre a desinfecção da água e os cuidados no armazenamento para consumo humano. Nesse cenário, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) exercem papel essencial ao repassar essas orientações. Recomenda-se, ainda, a distribuição de hipoclorito de sódio para esse público, contribuindo para a melhoria da qualidade da água destinada ao consumo humano.

2.2 – Situação de cobertura com fluoretação da água

Conforme o relatório do SISAGUA, 71,43% da população, o equivalente a 6.620.441 pessoas, são atendidas por Sistemas de Abastecimento de Água (SAA). Dentre essas, 49,51% (4.588.895 pessoas) recebem água com fluoretação.

Diante desse cenário, é fundamental que os responsáveis pelos sistemas de abastecimento realizem investimentos para implementar a fluoretação em todas as estações de tratamento de água. Essa medida é essencial para garantir os níveis recomendados de flúor, contribuindo para a promoção da saúde bucal da população.

2.3 – Situação de cobertura em SAA com captação em manancial superficial e filtração

Segundo dados do SISAGUA, coletados entre janeiro e agosto de 2025, aproximadamente 5,4 milhões de pessoas, representando 58,44% da população atendida pelos sistemas de abastecimento, recebem água captada de fontes superficiais, que passa obrigatoriamente pelo processo de filtração. Essa medida está alinhada ao que determina o artigo 24, parágrafo único, da Portaria GM/MS 888/21, que estabelece: “As águas provenientes de mananciais superficiais devem ser submetidas a processo de filtração”.

3. – Qualidade da água para consumo humano no Ceará, coletas de amostras feitas pelas Vigilâncias Municipais

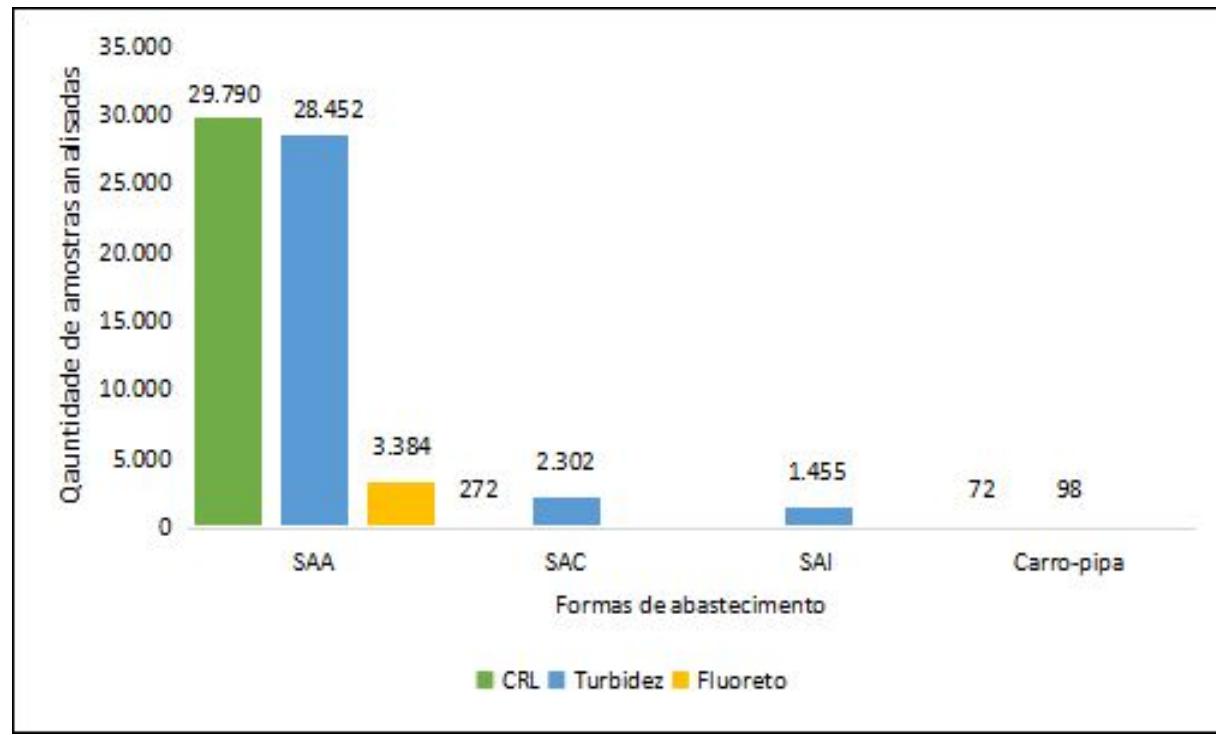
3.1 - Análise físico-química da qualidade da água e quantidade de amostras por forma de abastecimento

No período de jan-ago de 2025, foram realizadas 30.134 análises de cloro residual desinfetante nos Sistemas de Abastecimento, Soluções Coletivas e Carros-Pipas. Desse total, 29.790 análises ocorreram nos Sistemas de Abastecimento (SAA), 272 em Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e 72 nos Carros-Pipas.

O parâmetro turbidez foi avaliado em 32.307 amostras, distribuídas entre as diferentes formas de abastecimento. Nos Sistemas de Abastecimento (SAA), foram realizadas 28.452 análises; nas Soluções Coletivas (SAC), 2.302 análises; e nas Soluções Individuais (SAI) e Carros-Pipas, 1.455 e 98 análises, respectivamente.

Quanto ao parâmetro fluoreto, foram analisadas 3.384 amostras, todas ocorreram nos Sistemas de Abastecimento (SAA).

Figura 3 - Quantidade de análises físico-químicas realizadas por formas de abastecimento, Ceará, jan-ago/2025



Fonte: SISAGUA, 2025. Dados extraídos em 10/10/2025

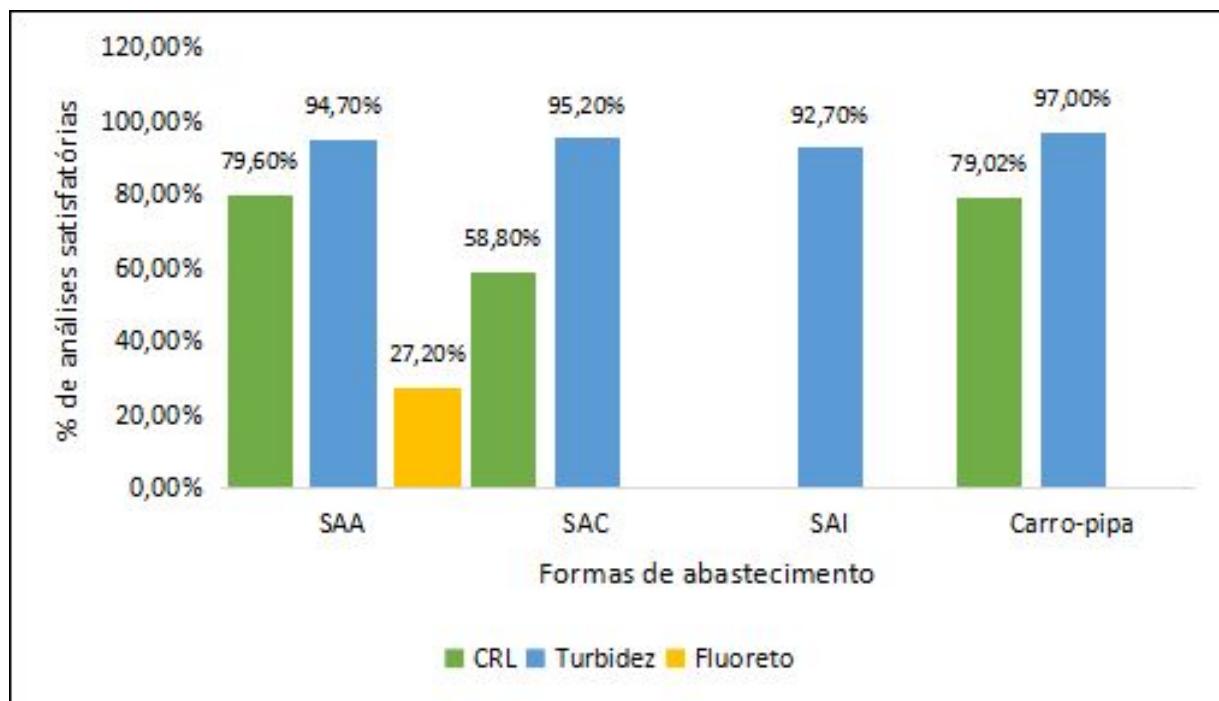
3.2 - Análise físico-química da qualidade da água, percentual de amostras satisfatórias por formas de abastecimento

As análises realizadas nos Sistemas de Abastecimento (SAA) indicaram que 79,6% das amostras apresentaram resultados satisfatórios para cloro residual desinfetante. Nas Soluções Coletivas (SAC), esse percentual foi de 58,8%, enquanto nos Carros-Pipa atingiu 79,2%.

Para o parâmetro turbidez, os resultados satisfatórios foram de 94,7% nos Sistemas de Abastecimento (SAA), 95,2% nas Soluções Coletivas (SAC) e 92,7% e 97% nas Soluções Individuais (SAI) e Carros-Pipa, respectivamente.

Em relação ao fluoreto, apenas 27,2% das análises nos Sistemas de Abastecimento (SAA) apresentaram resultado satisfatório.

Figura 4 - Percentual de amostras satisfatórias de análises físico-químicas por formas de abastecimento, Ceará, jan-ago/2025



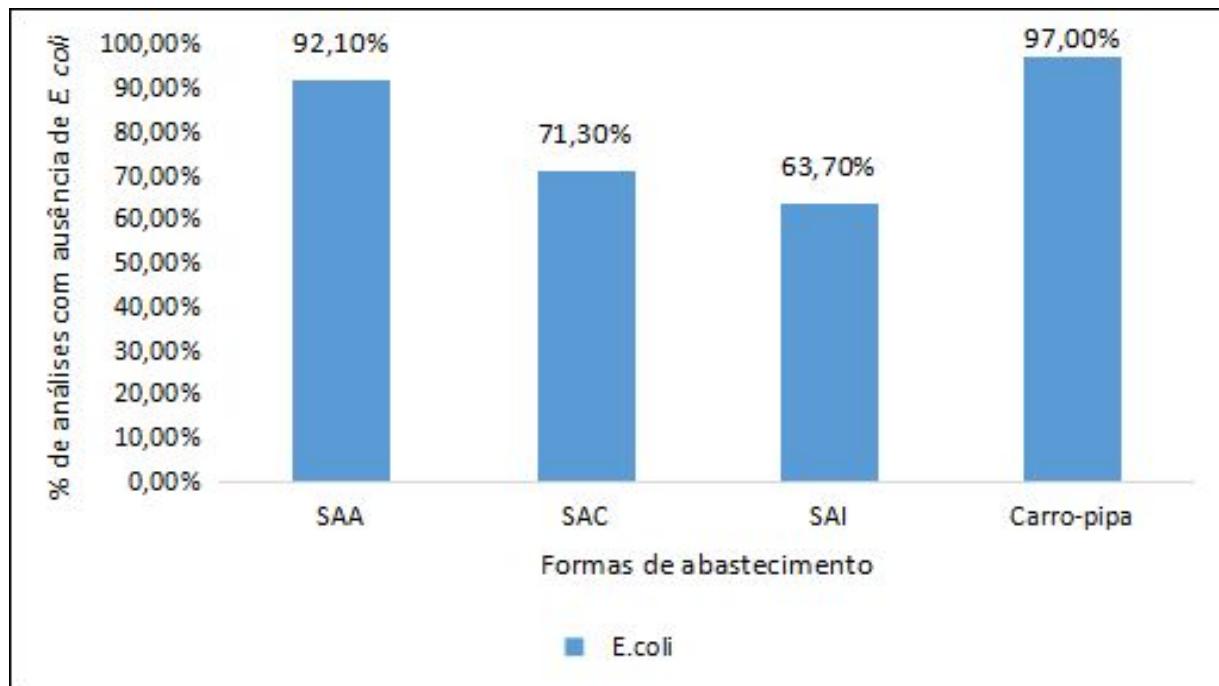
Fonte: SISAGUA, 2025. Dados extraídos em 10/10/2025

4. – Análise Bacteriológica da Qualidade da Água

Foram analisadas 32.359 amostras do parâmetro bacteriológico (coliformes totais/*E. coli*) em diferentes formas de abastecimento. Desse total, 28.504 análises foram realizadas em Sistemas de Abastecimento (SAA), 2.321 em Soluções Coletivas (SAC), 1.436 em Soluções Individuais (SAI) e 98 em Carros-Pipa.

A Figura 5 apresenta a distribuição percentual das amostras com ausência de *E. coli* entre os diferentes tipos de abastecimento.

Figura 5 - Percentual de análises com ausência de *E. coli* distribuídas por formas de abastecimento, Ceará, jan-ago/2025

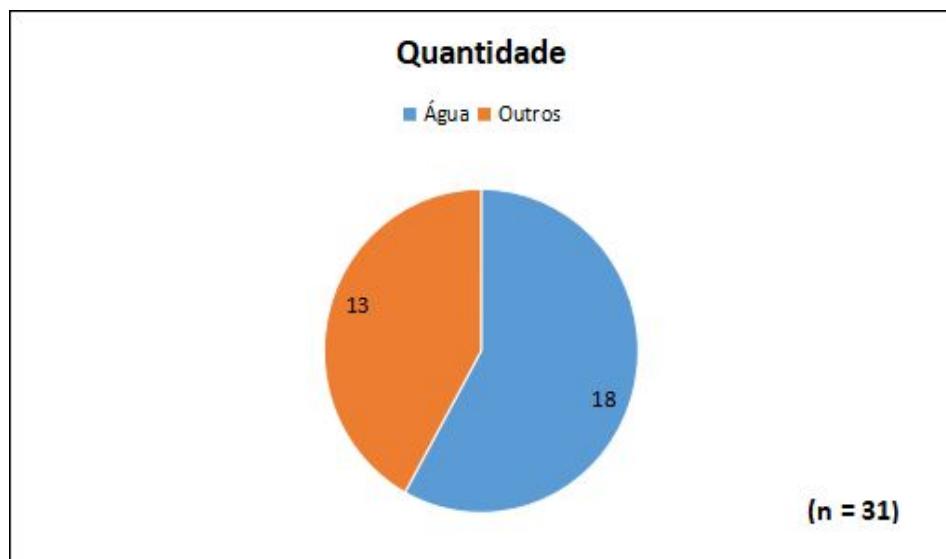


FONTE: SISAGUA, 2025 - Dados extraídos em 10/10/2025

5 – Surtos

No período de janeiro a agosto de 2025, a Vigilância Epidemiológica investigou 31 surtos de doenças transmitidas por alimentos, dos quais 18 estiveram associados à ingestão de água contaminada (Figura 6), resultando em 243 pessoas acometidas. A Figura 7 apresenta a distribuição dos casos por mês, enquanto a Figura 8 demonstra a quantidade de pessoas afetadas em cada município.

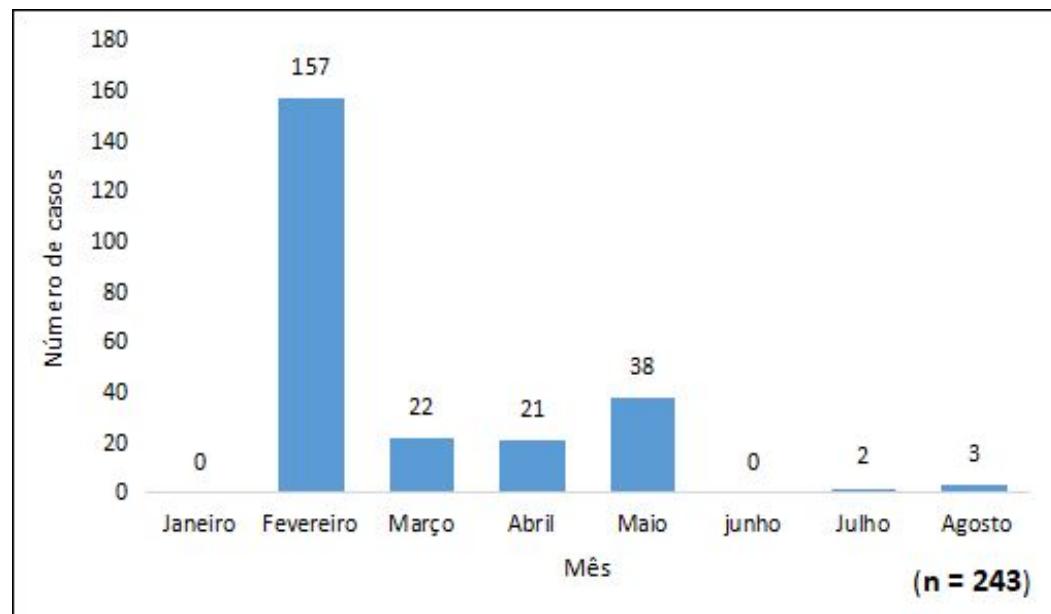
Figura 6 - Número de surtos de DTHA, Ceará, jan-ago/2025



Fonte: SINANNET - Dados extraídos em 28/10/2025

No período de janeiro a agosto de 2025, o estado do Ceará registrou 243 casos notificados de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA). A distribuição mensal dos casos revela forte concentração no mês de fevereiro, responsável por 64,6% do total de notificações no período, possivelmente relacionado a surto localizado ou episódio de contaminação de origem hídrica ou alimentar. Entre os meses de março e maio, verificou-se redução acentuada e progressiva no número de notificações. A partir de junho até agosto, o número de casos manteve-se baixo e estável, com registros esporádicos, refletindo o padrão esperado para o período de estiagem, quando há menor ocorrência de eventos de contaminação hídrica.

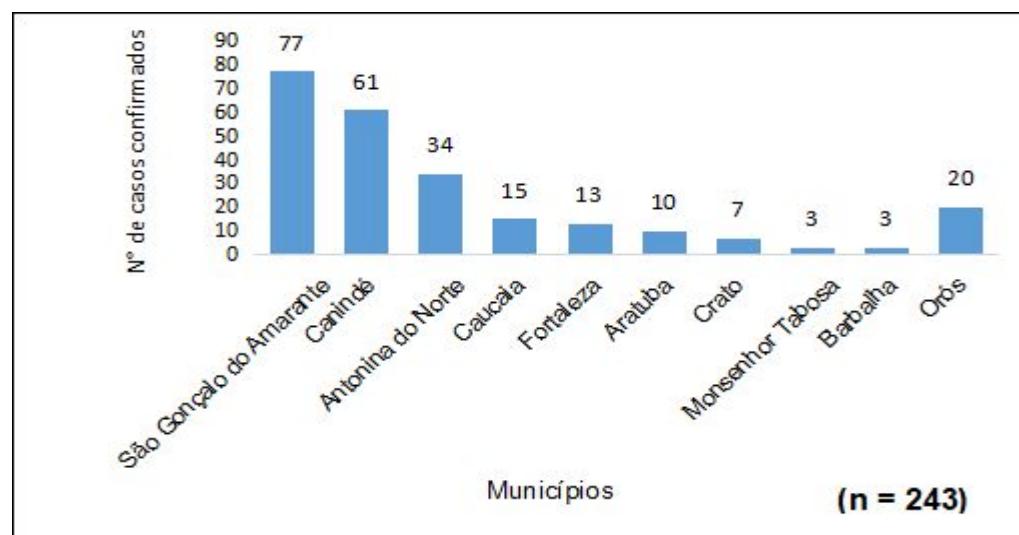
Figura 7 - Número de casos de DTHA segundo o mês de notificação, Ceará, jan-ago/2025



Fonte: Fonte: SINANNET - Dados extraídos em 28/10/2025

Entre janeiro e agosto de 2025, observou-se concentração dos casos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) em alguns municípios do Ceará, com destaque para São Gonçalo do Amarante (77 casos), Canindé (61) e Antonina do Norte (34), que juntos responderam por mais de 70% das notificações estaduais. O cenário reforça a necessidade de vigilância intensificada da qualidade da água e inspeção sanitária nas áreas mais afetadas.

Figura 8 - Número de casos confirmados por município, Ceará, jan-ago/2025

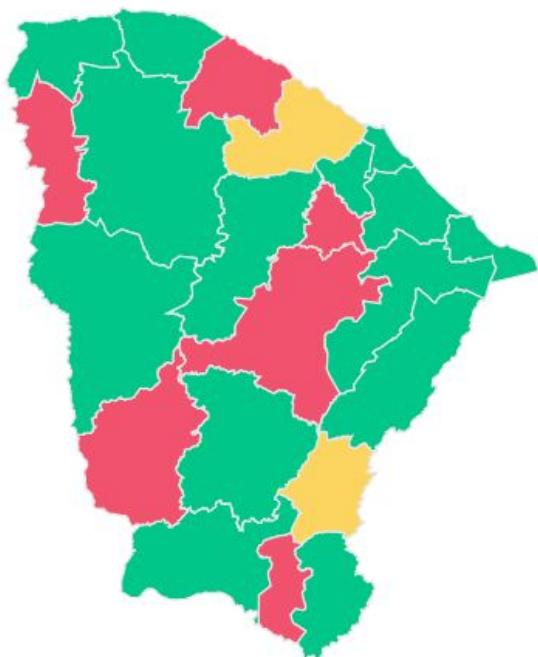


Fonte: Fonte: SINANNET - Dados extraídos em 28/10/2025

6. – Painel de indicadores estratégicos de Vigilância em Saúde.

Os resultados indicam que, conforme demonstrado na Figura 9, 14 Coordenadorias das Áreas Descentralizada de Saúde (COADS) alcançaram a meta de 75% das análises realizadas para o parâmetro de residual de agente desinfetante (cloro). Complementarmente, a figura 10 demonstra que 123 municípios atingiram a meta estabelecida.

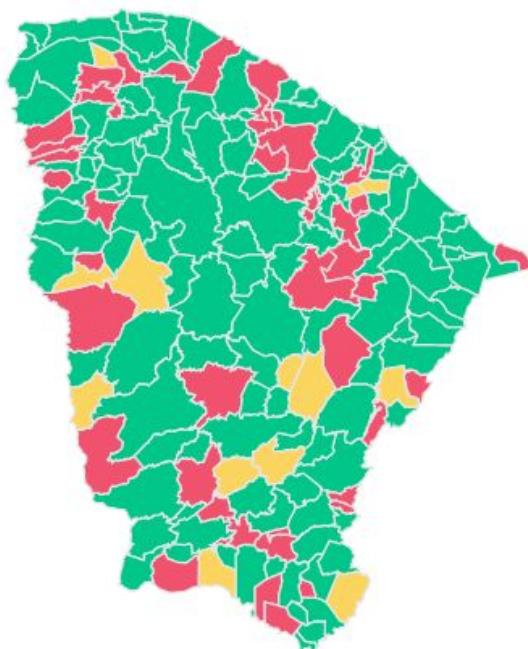
Figura 9 - Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante por COADS, jan-ago/2025



Fonte: Painel de indicadores estratégicos de vigilância em saúde, 2025

$\geq 75\%$ - 14 Regionais de Saúde
 $69 \text{ a } 79,4\%$ - 02 Regionais de Saúde
 $< 69\%$ - 06 Regionais de Saúde

Figura 10 - Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante por município, jan-ago/2025

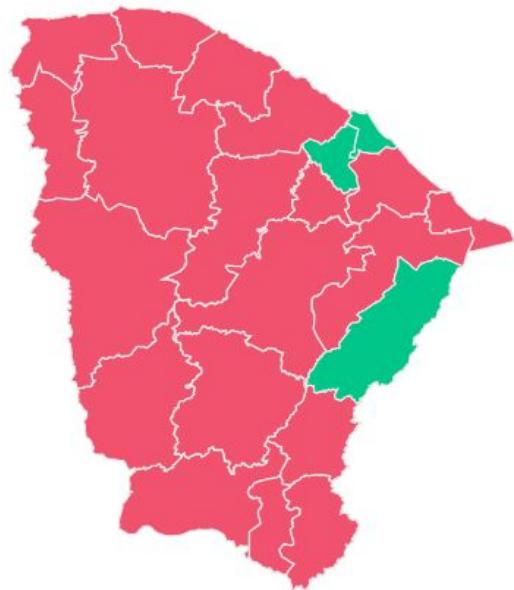


Fonte: Painel de indicadores estratégicos de vigilância em saúde, 2025

$\geq 75\%$ - 123 municípios
 $69 \text{ a } 79,4\%$ - 15 municípios
 $< 69\%$ - 46 municípios

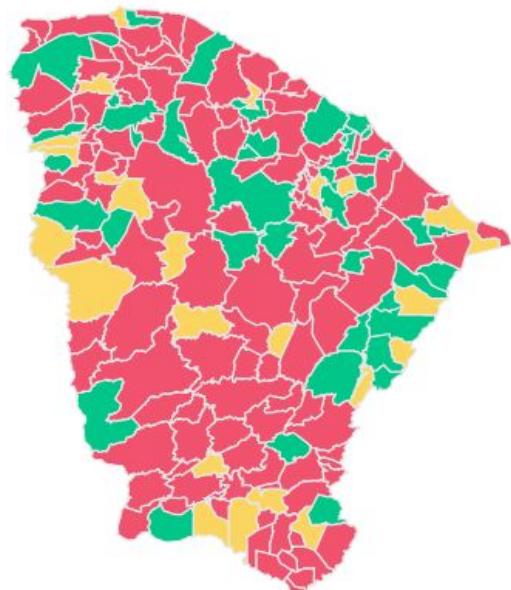
Quanto à cobertura do abastecimento de água para consumo humano, observa-se, na Figura 11, que somente três COADS e 43 municípios alcançaram o desempenho esperado, (Figura 12) o que permite uma compreensão mais abrangente e integrada dos contextos regional e municipal.

Figura 11 - Percentual de cobertura de abastecimento de água para consumo humano por COADS, jan-ago/2025



Fonte: Painel de indicadores estratégicos de vigilância em saúde, 2025

Figura 12 - Percentual de cobertura de abastecimento de água para consumo humano por município, jan-ago/2025



Fonte: Painel de indicadores estratégicos de vigilância em saúde, 2025

$\geq 90\%$ - 03 Regionais de Saúde
 $80 \text{ a } 89,9\%$ - 00 Regionais de Saúde
 $< 80\%$ - 19 Regionais de Saúde

$\geq 90\%$ - 43 municípios
 $80 \text{ a } 89,9\%$ - 23 municípios
 $< 80\%$ - 118 municípios

7. – Considerações

No período de janeiro a agosto de 2025, 124 municípios implementaram integralmente as etapas de cadastro, controle e vigilância, enquanto 59 municípios permanecem com execução parcial (cadastro e vigilância), o que limita a efetividade das ações. A cobertura de abastecimento mostra que 71,43% da população é atendida por sistemas de abastecimento (SAA), 3,58% por soluções alternativas coletivas (SAC) e 1,59% por soluções individuais (SAI). Ressalta-se, entretanto, como fator crítico, que 23,41% da população não possui informação registrada quanto à forma de abastecimento, evidenciando lacunas nos processos de registro e monitoramento.

Quanto à desinfecção, 71,25% da população atendida por SAA recebe água com desinfecção. Contudo, nas Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI), observa-se a quase inexistência de procedimentos de desinfecção, o que evidencia a necessidade de ações educativas e da ampliação da distribuição de hipoclorito de sódio como medida preventiva. Em relação à fluoretação, apenas 49,51% da população abastecida por SAA é beneficiada, evidenciando a necessidade de ampliar essa medida para fortalecer a saúde bucal.

Os resultados físico-químicos indicam bons níveis de turbidez, com índices de conformidade superiores a 92% em todas as formas de abastecimento. Entretanto, o parâmetro de cloro residual livre apresenta baixo desempenho, especialmente nas Soluções Alternativas Coletivas (SAC), que registram apenas 58,80% de conformidade. Já a avaliação bacteriológica evidencia maior risco de contaminação por *Escherichia coli* nas SAC e nas Soluções Alternativas Individuais (SAI), reforçando a necessidade de intensificação das ações de vigilância, acompanhamento pelos municípios e fortalecimento das orientações de educação em saúde junto à população atendida.

Correspondente aos meses de janeiro a agosto de 2025, 58% dos surtos de Doenças Transmitidas por Água (DTHA) investigados estiveram associados à ingestão de água contaminada. Dos 31 surtos registrados, 18 foram diretamente relacionados ao consumo de água imprópria para consumo humano. Ressalta-se, entretanto, que o número real de surtos pode ser superior, em razão da subnotificação e da ausência de informações complementares no SINAN, o que dificulta o acompanhamento efetivo e a avaliação precisa dos eventos.

No que se refere ao percentual de análises realizadas para o agente desinfetante (cloro), 14 COADS e 123 municípios cumpriram a meta estabelecida no período. Apenas 3 COADS e 43 municípios atingiram cobertura igual ou superior a 90% no indicador de percentual de abastecimento de água para consumo humano no período, evidenciando concentração dos melhores resultados em poucas regiões e localidades do Ceará.

Embora haja avanços na implementação das ações de cadastro, controle e vigilância, bem como na cobertura de abastecimento e análises físico-químicas, persistem fragilidades significativas, especialmente em SAC e SAI. A baixa cobertura de fluoretação, o desempenho insuficiente das análises de cloro residual e a subnotificação de surtos evidenciam a necessidade de fortalecer a vigilância municipal, ampliar a educação em saúde e melhorar o registro e acompanhamento dos dados, de modo a garantir água potável e proteger a saúde da população.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 212 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_controle_qualidade_agua.pdf. Acesso em: 08 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021. Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017 do Ministério da Saúde. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Republicada em 24 maio 2021. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 96, p. 69, 24 maio 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-888-de-4-de-maio-de-2021-318353948>. Acesso em: 08 out. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Sisagua [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://sisagua.saude.gov.br/sisagua/login.jsf>. Acesso em: 08 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. *Programa nacional de vigilância em saúde ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano*. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. 106 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_agua_consumo_humano.pdf. Acesso em: 08 out. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. *Diretriz nacional do plano de amostragem da vigilância em saúde ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 51 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_nacional_plano_amostragem_agua.pdf. Acesso em: 08 out. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Manual de procedimentos de entrada de dados do sistema de informação de vigilância da qualidade da água para consumo humano (Sisagua)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 89 p. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/08/Manual-de-procedimentos-de-entrada-de-dados-do-Sisagua-Vigilância.pdf>. Acesso em: 08 out. 2025.



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE