



## RESUMO EXECUTIVO

### Grupo de Trabalho de Vigilância Sanitária

#### REALIZAÇÃO:

**Secretaria Executiva – SE.**

**Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa – DGIP.**

**Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Tripartite – SE CIT.**

#### PARTICIPANTES:

**SE-CIT/DGIP/MS** – Álamo Augusto

**CONASS** – Adriana Bugno, Edmilson Diniz, Elizeu Diniz, Jackson Alagoas, Juliano Mação, Luciane Lima, Maria Cecília Martins Brito, Rafael Chrusciak.

**CONASEMS** – Fábio Prianti, Fabiano Pimenta, Paulo Santana, Rosangela Treichel, Dagoberto Costa.

**ANVISA** – Alessandra Moraes, Alex Sander da Matta, Álvaro Lopes Stecher, Angela Souza da Fonseca Ramo, Bruno Goncalves Araujo Rios, Cecília Antônia Barbosa, Diana de Souza Garcia Nunes, Guilherme Buss, Itamar de Falco Janaína Lopes Domingos, Joao Henrique Campos de Souza, Jonas de Salles Cunha, Leandro Silva Moura, Lilian Fernandes da Cunha, Maria Ilca Moitinho, Renata de Moraes Souza, Ricardo Roesch Filho, Rodrigo Abrão Veloso Taveira, Taina Mendes Nunes, Thiago Rezende Pereira Cunha.

#### Tópicos Abordados

#### Apresentações e Discussões

##### 1. Auditoria da OMS - Propostas de Plano de Ação para atendimento às recomendações da OMS.

ANVISA – Continuou abordando a discussão iniciada na reunião anterior do GT-VISA, quando a Anvisa apresentou sua proposta de plano de ação para o atender aos critérios da WLA (WHO-Listed Authority), um título de Autoridade Sanitária concedida pela OMS aos sistemas sanitários que atendem a critérios de qualidade das ferramentas de avaliação global (Global Benchmarking Tool - GBT) e de desempenho (Performance Evaluation Framework - PEF). Apresentou as novas orientações e andamentos já iniciados para as 3 funções avaliadas: LI (Licenciamento), RI (Inspeção Regulatória), RS (Função Regulatória). Para a primeira, que trata da necessidade de indicadores de desempenho para as atividades de licenciamento conduzidas por autoridades estaduais e municipais delegadas, o plano de ação sugerido consiste em buscar aquelas Visas que já fazem algum monitoramento de indicadores relacionados à cadeia de distribuição de medicamentos e vacinas. Em paralelo, propõe-se pautar no GT Documentos a revisão do POP-Q-SNVS-021 - *Elaboração de Procedimento de Revisão Geral nas Visas*, onde estarão descritos os indicadores, a



serem definidos e harmonizados no monitoramento dessa atividade. Quanto a função RI, relatou sobre a avaliação de 5 indicadores e seus respectivos planos de ação propostos, alguns já em andamento. Destacam-se as ações de revisão e aplicação de instrumentos orientadores, como Procedimentos Operacionais Padrão (POP), discutidos previamente no GT Documentos, que objetivam a coleta e construção de um banco de dados dos estados e municípios, com informações de inspeção das Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento (BPDA), disponibilização de lista das empresas inspecionadas e as decisões regulatórias e medidas sanitárias adotadas, revisão de procedimentos operacionais, entre outros. Informou que se pretende, até o final de abril, serem iniciados os treinamentos sobre os instrumentos sugeridos. Já para função RS, que compreende a fiscalização pós-mercado, citou 4 indicadores que tratam do desenvolvimento e implementação de um mecanismo de auditoria e monitoramento de todas as autoridades locais e seus Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ). O plano de ação consiste em verificar a existência de implantação do SGQ em alguma Visa e a instituição de um programa de avaliação/auditorias nas Visas, após harmonizados os procedimentos de BPDA e definido os critérios de avaliação das autoridades locais. Finalizou informando que o prazo de entrega do plano de ação será dia 30/04/25 e deve ser compilado, revisado e entregue em sua versão final à OMS até o dia 30/05/25.

CONASS – Recomendou, no que tange os indicadores de desempenho das atividades de LI, que antes sejam tratadas as divergências entre termos legais utilizados nas normativas locais, no sentido de unificar conceitos de termos técnicos à luz do direito, de forma clara e harmonizada em todo território.

ANVISA – Explicou que esse tema tem sido tratado no GT Conjunto Mínimo de Dados (CMD), vinculado ao GT de Informação e Saúde Digital (I&SD), cujo objetivo é harmonizar e publicar esses termos nas diretrizes operacionais do CMD, portanto, pediu que qualquer tema relacionado seja encaminhado ao referido GT, onde será mais bem tratado.

CONASEMS – Citou uma alteração no POP que trata das BPDA de Medicamentos e IFA (Insumo Farmacológico Ativo), atualmente discutida no GT Documentos, na qual a Anvisa propõe ampliar o escopo de inspeção para incluir as boas práticas de distribuição de cosméticos, saneantes e produtos para Saúde. Considerou ser inviável aplicar as orientações do novo POP sem antes haver uma pactuação dos termos em CIT, ainda mais inoperável incluir cosméticos, saneantes e produtos para saúde na mesma execução, visto que tais atividades não são objeto do Plano de Ação proposto. Dessa forma, pede que não haja mudança do POP atual (POP-SNVS-023), mantendo-se em sua especificidade de inspeção relacionada à Medicamentos e IFA, afirmando que uma decisão contrária não terá apoio do Conasems. Apontou, em seguida, um segundo ponto de discordância entre os itens do Plano de Ação, o qual determina a implantação de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) dentro do escopo das secretarias municipais que, de alguma forma, tem alguma função delegada no processo de inspeção de BPDA de Medicamentos e IFA. Justificou que é imprudente supor que o SGQ é completamente compreendido e operável na situação atual das Visas locais, já que o processo de formação ainda está em andamento e não alcança a maior parte do território nacional, além de ser contraproducente implicar as Visas locais, especialmente aquelas de médio e pequeno porte, em um processo complexo sem o devido suporte estrutural, principalmente tratando de força de trabalho. Dessa forma, reiterou que qualquer instrução proposta em GT de natureza técnica, não terão validade operacional se não for pactuado em nível de gestão.



CONASS – Resumiu em sua fala a preocupação das Visas ao analisar o Plano de Ação proposto e as alterações necessárias no processo de trabalho para atendê-las. Levou em conta, na análise, a grande diversidade de modos de operação de cada vigilância, seja municipal ou estadual, dependendo do tipo de atividade existente em seu território. Algumas já com experiência com inspeções à Fabricantes de Medicamentos, outras, iniciantes nesse processo de trabalho, que agora passarão monitorar Distribuidoras e Transportadoras, item incluído nas exigências da auditoria, e que necessitarão passar por um processo instrutivo, o qual requer tempo e estrutura das equipes de vigilância. Destacou as incongruências estruturais presentes no SNVS e que um processo de harmonização e alinhamento, como o exigido no Plano de Ação, implica em um longo período de ajuste, o que contrasta com os prazos da OMS, preocupação que se soma ao receio do SNVS à proposta de auditorias às Visas com função delegada de inspeção às distribuidoras e transportadoras de medicamentos e IFA, como parte do Plano.

- Perguntou qual é a perspectiva de impacto da Auditoria com relação aos Laboratórios Centrais (LACEN).

ANVISA – Afirmou que pontos específicos aos laboratórios será tratado no GT LAB e que os consensos lá formados, comporão os achados a serem trazidos no GT VISA de maio.

CONASEMS – Corroborou com os apontamentos anteriores, de ser mantido no Plano apenas ações voltadas à BPDA de Medicamentos e IFA. Levantou dúvidas acerca da instauração de programas de avaliação/auditorias nos moldes da Instrução Normativa (IN) nº32/2019. Falou sobre a grande quantidade de municípios que têm função descentralizada de inspeção a distribuidoras e transportadoras de medicamentos que passarão a ser avaliados por uma atividade sem a devida estrutura prévia ser preparada. Alertou para o curto prazo disponibilizado até a entrega do Plano de Ação consolidado, prevista para 30 de abril de 2025, enquanto a próxima reunião do GT-VISA será apenas em maio/25. Reiterou que a pactuação entre gestores na CIT é fundamental para dar agilidade no avanço do Plano, além de uma amostragem de quantos municípios estão implicados, um dimensionamento imprescindível nesse processo.

ANVISA – Acatou as contribuições dos conselhos e informou que serão analisadas e constituirão, somadas às informações coletadas pelos formulários, o arcabouço de dados a serem avaliados pela Anvisa e estruturado no Plano de Ação, que deve voltar no próximo GT para uma nova apreciação, orientado para área de Medicamentos, como sugerido. Sobre as auditorias às Visas, desenhada no plano e citada pelos Conselhos, retificou seu sentido caracterizando-as como um modelo de supervisão e acompanhamento, que visam aproximar a Anvisa em um trabalho cooperativo com as Visas, não como uma atividade punitiva.

CONASEMS – No âmbito do GT Documentos, sugeriu a inclusão de uma caracterização da frequência das inspeções a distribuidores de IFA nos relatórios, com base na classificação de risco, como estratégia para aprimorar a operacionalização — prática já adotada nas inspeções a fabricantes de medicamentos. Destacou a importância de um trabalho participativo e da valorização das ações já realizadas pelas Visas com funções delegadas. Ressaltou, contudo, a necessidade de o Plano manter coerência entre metas e a realidade local, propondo um escalonamento factível para garantir adesão das secretarias de saúde, especialmente se respaldado por decisão na CIT.

**Encaminhamento:** Anvisa organizará os dados das diversas instâncias em que está sendo tratado o Plano de Ação (GT Documentos, GT Lab, contribuições do SNVS - formulário etc.), e trará na reunião



Ministério da Saúde

Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

do próximo GT-VISA, com objetivo de elaborar um produto a ser apreciado pela Diretoria da Anvisa e, posteriormente, como objeto de pactuação na CIT. Os POP que tratam de inspeção para BPFDA ficarão restritos à medicamentos e IFA.

## 2. Financiamento das ações de VISA - Repasses do PF-VISA e 2025 e pospostas de pactuação em CIB para rateio e repasses do PV-VISA 2025 par estados, DF e municípios.

ANVISA – Foi apresentada a previsão de repasses financeiros referentes ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde da Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2025, com foco nos valores destinados ao custeio das ações de Vigilância Sanitária. Do total de R\$ 273 milhões previstos na LOA, os valores foram distribuídos em três critérios de alocação: repasse per capita a cada ente federado, compondo o Piso Fixo da Vigilância Sanitária (PF-VISA), com R\$ 67,6 milhões destinados aos estados e R\$ 156,3 milhões aos municípios; repasse por nível de complexidade do serviço, referente ao componente FINLACEN/VISA, com R\$ 23,3 milhões direcionados aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN); e repasse para incentivar a implementação de estratégias para o fortalecimento das ações de vigilância sanitária, que corresponde ao Piso Variável da Vigilância Sanitária (PV-VISA), totalizando R\$ 25,7 milhões. Foram detalhados, em tabela, os repasses para cada UF do PF-VISA 2025 e os próximos passos planejados até a efetivação das transferências. Informou-se que ainda há possibilidade de redução dos valores, dependendo de cortes indicados pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS). Quanto ao PV-VISA, foi ressaltada a importância de definição de um consenso sobre o rateio do montante entre os entes federados o mais breve possível, considerando a janela de tempo necessária para pactuação nas CIB e comprovação dos Relatórios de Gestão aprovados pelos Conselhos de Saúde. Foi proposta a definição de uma orientação sobre o tema nesta reunião e levantada a possibilidade de repetir o modelo de rateio adotado no ano anterior.

CONASS – Refletiu sobre alguns aspectos que impactam o SNVS e destacou como prioritários aqueles ligados à percepção coletiva da Anvisa e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária como parte integrante e fundamental do SUS e da Saúde Pública. Explicou a grande necessidade de se investir na elaboração de indicadores que demonstrem, de forma clara à população, a importância das ações de Vigilância Sanitária e sua capacidade de intervenção sob riscos sanitários, a exemplo de atividades que vão de regulação de medicamentos à produtos alimentícios vendidos na rua. Sugeriu dar continuidade às ações já iniciadas, que são estruturais dos processos de Vigilância Sanitária, a exemplo das oficinas realizadas no ciclo anterior no estado de SP e outros, e que podem ser reformuladas, abordando outros temas prioritários para o SNVS, de forma que a operacionalização dos processos de Vigilância Sanitária seja estruturada o suficiente para resistir às pressões políticas e as alternâncias inerentes aos entes executivos que, eventualmente, passam pela gestão das Secretarias de Saúde. Afirmou que um SNVS sólido e atuante, que demonstre para população ir além do aspecto de licenciamento e de polícia sanitária, é um bom caminho na construção de uma boa percepção da Vigilância Sanitária.

CONASEMS – Concordou com a proposta do Conass, reiterando a importância de ações como as oficinas, e incluiu que serão necessários outros ciclos, voltados para outros temas, que fortaleçam os processos estruturais das VISA. Portanto, corroborou o critério das escolhas das ações serem de deliberação das CIB, mas criticou a exigência de relatório de gestão, afirmando que estes estão disponíveis no DigiSUS. Inferiu que mais proveitoso seria fazer um levantamento das ações



Ministério da Saúde

Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

executadas com o recurso de cada ente que o recebeu, assim seria possível enxergar os entraves e as possíveis soluções de suporte ou redirecionamento do novo recurso.

**CONASS** – Atentou para a data de transferência do PV-VISA de 2024, ocorrida em dezembro, e que logo foi seguida por mudanças nas gestões municipais, algo que dificultou o planejamento e atrasou execução dos recursos desses entes em transição. Portanto, sugeriu que sejam trazidas propostas a esse GT para que sirvam de elementos propositivos para construção de diretrizes para aqueles territórios que ainda estão elaborando suas ações. Afirmou que levará o tema para discussão na Câmara Técnica do Conass, em que tratarão de formas cooperativas de apoio aos municípios e estados com dificuldades de execução do recurso do PV-VISA.

**CONASEMS** – Sugeriu um encontro entre coordenações estaduais e Cosems, previamente a qualquer decisão de rateio, para que possam expor suas dúvidas, boas práticas e melhor direcionar as estratégias de ações.

**ANVISA** – Explicou que, para que não ocorra transferências em janelas de fechamento de gestão, pediu que a decisão sobre o rateio do PV-VISA aconteça antes, de preferência no início do segundo semestre.

**Encaminhamentos:** 1) O Conass e Conasems levarão a proposta para discussões internas e trarão os pareceres e contrapropostas na Reunião do GT-VISA, prevista para 6 de maio de 2025. 2) Os entes do SNVS devem avaliar os resultados alcançados com as ações estratégicas pactuadas em CIB de cada estados nos anos de 2022, 2023 e 2024, assim que os dados forem levantados pela Anvisa. 3) Propor um levantamento e consulta junto aos entes que receberam os recursos do PV-Visa dos produtos e resultados obtidos. 4) Conass debaterá em Câmara Técnica propostas de alocação e rateios dos valores previstos para o PV-VISA 2025.

### **3. Situação de inspeções em Gases Medicinais, considerando o novo marco regulatório definido pela RDC 870/2024.**

**CONASEMS** – Contextualizou o ponto de discussão explicando os procedimentos de inspeção em fabricantes de gases medicinais que têm prazo até 2026 para enquadramento como medicamentos, conforme RDC 870/2024. Questionou como ficarão definidas as responsabilidades de inspeção, nos casos de Visas com competências delegadas, estaduais e municipais, suas atribuições ou os modos de articulação para organização e divisão das rotinas de inspeção. Considerou ser de importância que essas informações estejam claras nas normativas a fim de evitar entraves ou choque de competências no processo. Questionou também se há alguma previsão de estabelecer requisitos de Boas Práticas de Distribuição desse tipo de produto.

**ANVISA** – Por indisponibilidade de agenda de um técnico especialista da Anvisa, informou que os questionamentos serão levados à área técnica.

**Encaminhamento** – O item será pautado na próxima reunião do GT-VISA, quando a Anvisa trará o parecer aos questionamentos do Conasems.

### **4. Avaliação das inspeções conjuntas da Anvisa com o SNVS em serviços de estética e as apreensões de produtos manipulados nesses serviços**



CONASEMS – Parabenizou a Anvisa e aos entes do SNVS que participaram das ações de inspeção conjuntas às clínicas de estética, pelos resultados alcançados e a grande divulgação do risco que esses serviços oferecem à população. Destacou que as apreensões e autuações relacionadas à medicamentos manipulados emitidos refletem a gravidade do problema e a urgência de se organizar um processo de orientação e educação sanitária em todas as Visas. Manifestou a preocupação de que as apreensões dos medicamentos manipulados nas clínicas de estética com base em ausência de registro não possuem embasamento legal, ressaltando uma decisão da GGFIS de paralisar essas autuações conjuntas, para reavaliação das medidas. Enfatizou que as inspeções nessas clínicas são realizadas por técnicos de Visa que não possuem conhecimento da área de medicamentos estéreis manipulados. Dessa forma, para que haja uma uniformização das atividades de inspeção entre as vigilâncias, considerando as especificidades dos produtos e medicamentos envolvidos nessas atividades, bem como uma correta avaliação das formas de manipulação adotadas por essas empresas, pediu que seja emitida pela Anvisa uma nota orientativa, clara e objetiva. Argumentou que essa atitude reduziria o risco de divergência de conduta entre as diferentes equipes das Visas, que atuam com normativas complementares sob o mesmo objeto de inspeção, especialmente entre aquelas que estão recebendo o serviço pela primeira vez em seu território.

ANVISA – No sentido de responder o questionamento e ampliar a discussão para incluir as medidas tomadas pela Anvisa para lidar com o problema, apresentou o planejamento e as ações já realizadas no intuito de construir uma base de informações e orientar futuras ações territoriais com o SNVS. Dentro os objetivos, destacou 4 pilares de atuação, o primeiro sendo o mapeamento e identificação dos riscos sanitários, o segundo constitui-se de ações de educação à população, especialmente sobre os perigos dos procedimentos estéticos invasivos e a importância de se manterem informados. Oportunamente, falou sobre a criação de um site específico sobre o tema, vinculado ao portal da Anvisa, com orientações sobre produtos, procedimentos e seus riscos sanitários, além da divulgação contínua em canais e redes sociais da Agência. O terceiro, trata da atuação direta no serviço local, com orientações e intervenções voltadas à moralização do setor, bem como produzir uma resposta do SNVS para a sociedade, e, finalmente, o quarto, com atuação na cadeia de fabricação/distribuição, identificando a origem dos produtos para próxima fase da ação. Explicou as três fases do programa de fiscalização em estética: comunicação, já iniciada; fiscalização inicial/mapeamento, fase atual, cujos resultados serão apresentados em seguida; e a posterior inspeção da cadeia de distribuição/produção, etapa final do programa. Apresentou os resultados da fase de inspeção, efetuadas em 2 fabricantes e 31 clínicas de estética, sendo que desses estabelecimentos, apenas uma clínica não foi autuada. Os principais achados consistem em procedimentos inadequados de produtos para a saúde, inclusive medicamentos injetáveis, tidos erroneamente como cosméticos, problemas com registro de produtos importados, de armazenamento, de validade e de produtos de uso único sendo reutilizados. Apresentou a resolução nº 4.424/2023 como a referência normativa que proíbe a comercialização, distribuição, fabricação, manipulação, propaganda e uso de preenchedores térmicos e produtos para saúde correlatos, irregularidades amplamente encontradas nas inspeções. Trouxe também um gráfico com dados de uma avaliação feita com técnicos da Anvisa e Visas estaduais e municipais, sobre a pertinência do programa e importância das ações. Dentre os resultados, destacou o apoio dos avaliados ao programa as sugestões de prioridades de inspeção para as próximas fases, que apontou, em ordem decrescente: farmácia de manipulação, clínicas estéticas nos municípios do interior dos estados,



distribuidores e importadores, fabricantes e outras, menos citadas, como escolas de formação, instituições de longa permanência e armazéns de distribuição. Como pontos de melhoria, foram citados: planejamento, duração da ação, comunicação, arcabouço legal e logística. Para os próximos passos, relatou a seleção de novos alvos, a ampliação da articulação com os estados e elaboração de um cronograma de ações para serem discutidas nos grupos que tratam o tema. Finalizou retomando o questionamento do Conasems e afirmou que as áreas técnicas de produtos para saúde e medicamentos se reunirão para elaborar e emitir a nota técnica, como sugerido. A área de tecnologia em serviços de saúde (GGTES) detalhou graves infrações às boas práticas em serviços saúde, encontrados nas inspeções, como profissionais não habilitados atuando em áreas de saúde, ausência de protocolos de procedimentos, utilização de produtos ou equipamentos sem cadastro na Anvisa, sem gerenciamento e de manutenção dessas tecnologias, além de armazenamento inadequado de medicamento etc. Afirmou que o cenário é delicado e que, embora as autuações configurem as ações de correção, é imprescindível, nesse primeiro momento, concentrar ações de educação e orientação do setor regulado, relembrando ser um dos papéis centrais da Vigilância Sanitária na sua boa relação com a sociedade. Explicou que a Nota Técnica (NT) nº2/2024 é a normativa estruturante dos serviços para saúde, aí referenciadas as atividades de estética, e uma importante orientadora para as Visas. Informou que, em recente avaliação, foi decidida a revisão e republicação da NT, e que a Inspeção serviu como provocação para sua edição, de maneira que se torne mais clara, detalhada e acessível. Além disso, será incluída uma sessão sobre profissionais de saúde e atuação na estética, produto de discussão da Anvisa na Câmara de Regulação do Trabalho e Saúde, onde o tema tem sido discutido em subgrupo, em parceria com o Ministério da Saúde e diversos Conselhos de Classe profissional. Afirmou que as contribuições do Conasems também serão incluídas no novo texto na normativa.

**Encaminhamento:** A Anvisa, após conclusão da revisão na NT nº2/2024, trará ao GT VISA para apreciação dos Conselhos. O tema será ponto de pauta do próximo GTVS.

##### **5. Esclarecimentos da área de registro de cosméticos- medicamentos injetáveis que são notificados como cosméticos.**

CONASEMS – Contextualizou a discussão do item tomando referência às inspeções realizadas às clínicas de estéticas e as importantes apreensões de produtos registrados na categoria de cosméticos, porém utilizados de forma injetável, como medicamento. Explicou que os fabricantes utilizam a manobra de pedir a notificação do produto pela facilidade de cadastro, pois escapam da categorização de risco aplicados aos medicamentos. Dessa forma, pediu que a área de registro da Anvisa atente-se a esse procedimento a fim de coibi-lo, dadas as grandes proporções que o tema alcança e a gravidade sanitária inerente à atividade.

ANVISA – Explicou que quando são encontradas infrações em fiscalizações da área, as informações sobre os produtos apreendidos são imediatamente repassadas a área de cosméticos para o cancelamento da notificação. A área de cosméticos relatou que esse processo de registro tem sido feito de forma inadequada por parte o fabricante, quando são cadastrados por meio de notificação, fluxo que não passa pelo crivo técnico da área, porém, reiterou que, quando são encontrados pela fiscalização, o cancelamento de registro se dá de imediato. Explicou que a natureza desses produtos ainda não tem definição normativa, pois fogem do conceito de “cosméticos” quando sua utilização se dá pelo rompimento da barreira da pele, também não se enquadram como medicamentos e sim como dispositivo médico. Explicou didaticamente sobre conceituações das categorias



medicamentos, cosméticos e dispositivos médicos injetáveis e o motivo desses produtos se encaixarem nesse último grupo. Dentre os produtos mais comuns dessa categoria utilizados em estética, exemplificou o Ácido Hialurônico, a Hidroxiapatita e o PLLA-Poli (Ácido-L-láctico) e excetuou do grupo a toxina botulínica, classificada como medicamento. Afirmou que há um processo criterioso na avaliação dos produtos, quando passam pela via adequada de registro.

CONASS – Refletiu sobre o papel da Anvisa e das Visas nesse cenário e destacou a necessidade de um maior controle dos registros dessas substâncias, assim como um melhor enquadramento dessas atividades na estrutura da Agência. Apontou que problema da comunicação não se resolve com a criação de uma página do portal da Anvisa, mais acessada pelo corpo de trabalho do que pela sociedade, assim, afirmou ser importante uma maior divulgação em canais de maior visibilidade da população. Sugeriu que o tema seja levado ao GT VS.

CONASEMS – Considerou importante a ampla divulgação das ações de inspeção e fiscalização das Visas voltadas para o tema de estética para sociedade, afirmando ser o impacto mais significativo em todo o processo e que a continuidade das ações são fundamentais para criar uma cultura de proteção. Assim, sugeriu que esse tema seja periodicamente atualizado no GT-VISA.

**Encaminhamento:** A ASNVS trará atualizações periódicas do tema para o GT-VISA. A ASNVS convidará a GSTCO/Anvisa para abordar o tema PRP (plasma rico em plaquetas) utilizado para procedimentos estéticos.