

# Relatório Anual

## Denúncias em Serviços de Interesse Para a Saúde



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Maio/2025

**Agência Nacional de Vigilância Sanitária**

**Diretor-Presidente Substituto**

Rômison Rodrigues Mota

**Chefe de Gabinete**

Karin Schuck Hemesath Mendes

**Diretores**

Daniel Meirelles Fernandes Pereira

Danitza Passamai Rojas Buvinich

Rômison Rodrigues Mota

**Gerência- Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES**

Márcia Gonçalves de Oliveira (Gerente-Geral)

**Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS)**

Alice Alves de Souza (coordenadora)

Ana Maria Alkmim Frantz

Rafael Fernandes Barros

Tatiana de Almeida Jubé

# Sumário

1- Introdução.....	2
2- Metodologia.....	3
3- Análise dos Dados .....	6
4- Riscos e Recomendações .....	16

## 1- Introdução

---

Os órgãos de Vigilância Sanitária (sejam municipais, estaduais, distrital ou federal) recebem diariamente denúncias de cidadãos e entidades calcadas em sua percepção de risco nas diversas etapas do ciclo produção-consumo que permeiam os objetos de vigilância sanitária (VISA). Entretanto, para que os canais de comunicação dos cidadãos se constituam em instrumentos efetivos de cidadania e possam ser incorporados consistentemente às práticas tecnológicas de VISA, há necessidade de sistematizar a análise e tratamento de denúncias alinhadas aos instrumentos de ação de VISA.

Neste sentido, como estratégia de monitoramento de riscos, a Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), recepciona, avalia e trata as denúncias de irregularidades ocorridas nesses estabelecimentos, sempre em observância à diretriz da descentralização das ações de VISA (uma vez que as ações de licenciamento, fiscalização e apuração de denúncias de serviços de interesse para a saúde constituem competências dos entes locais – municipais, distrital ou estaduais). São exemplos de serviços de interesse para saúde (SIPS) os salões de beleza e centros de estética, estúdios de tatuagem, estabelecimentos de educação infantil (como as creches), instituições de longa permanência para idosos (ILPI), as comunidades terapêuticas e outros serviços que prestem assistência ao cidadão, fora do contexto hospitalar ou clínico, e que possam alterar ou influenciar o seu estado de saúde. Tais serviços, em função dos riscos associados ou da vulnerabilidade do público atendido, podem provocar danos ou agravos à saúde do cidadão, direta ou indiretamente.

O processo de tratamento de denúncias constitui um dos principais processos de trabalho executados pela coordenação. Os dados referentes aos relatos recebidos no ano de 2024 foram reunidos nesse relatório que está em sua décima segunda edição. As denúncias são encaminhadas pela população ou instituições por meio do sistema da Ouvidoria da Anvisa ou recebidas diretamente pela coordenação, por meio de ofícios ou outras comunicações. As denúncias recebidas são registradas, categorizadas e classificadas, conforme fluxos de tratamento e de classificação de risco elaborados pela CSIPS. O objetivo do relatório é divulgar um panorama das denúncias relacionadas às diversas categorias de serviços de interesse para a saúde que chegam à Anvisa.

O acompanhamento desses dados ao longo do tempo permite identificar pontos críticos das atividades relacionadas aos serviços de interesse para a saúde e captar situações de risco à saúde, uma vez que expõem irregularidades, incidentes e eventos adversos. A avaliação desses dados contribui, adicionalmente, para subsidiar ações sanitárias de regulação (por exemplo, análise de impacto regulatório) e fiscalização.

## 2- Metodologia

---

Para um adequado gerenciamento do risco sanitário é necessário a priorização de demandas de maior risco. Nesse sentido, é relevante que o ente federal faça essa sinalização aos demais entes federativos (responsáveis pelas ações de licenciamento, fiscalização e apuração de denúncias, conforme diretrizes de descentralização trazidas pelas Leis Federais 8.080/90 e 9.782/99) a fim de garantir a esta categoria uma resolutividade maior e mais célere. O objetivo não é deixar de dar tratamento a algumas categorias de denúncias, mas sim conferir tratamentos distintos de acordo com seu potencial de causar danos. É nisso que reside um dos grandes desafios da área de serviços de interesse para a saúde, já que se torna indispensável desenvolver uma racionalidade que seja capaz de escalar em diferentes graus de prioridade (e consequentes tratamentos) as denúncias recebidas, criando uma padronização que se utilize da menor subjetividade possível, e propicie ainda, que as demandas sejam tratadas de forma semelhante, independentemente do técnico que esteja analisando.

Cabe destacar que cotidianamente a vigilância sanitária de serviços de interesse para a saúde se depara com um risco muito particular, que pode ser traduzido pela ocorrência de situações que tem possibilidade de gerar algum dano, mas, sem ter ocorrido ainda um desfecho. Situações que carecem de ocorrências pregressas, que se diferenciam, em grande parte das vezes, da abordagem epidemiológica, e enquadradas, portanto, no conceito de **Risco Potencial**.

O **Risco Potencial** é associado a cenários em que não é possível isolar causas específicas, nem calcular a probabilidade de ocorrência do efeito indesejado (ou ainda que não tenham se manifestado eventos em série) e em estratégias que atuam sobre pontos de controle (ou sinais de alerta).

O risco potencial traz a noção de possibilidade de ocorrência, e não de probabilidade (como ocorre no risco clássico ou epidemiológico). Além disso, nas estratégias de proteção à saúde, o elemento chave no gerenciamento de riscos é o risco potencial, que mesmo não representando uma relação de causa e efeito definida, pode ser classificado e quantificado em diferentes níveis de aceitabilidade.

Com base nesses pressupostos, decidiu-se por uma avaliação de risco qualitativa - já que se configura mais rápida e simples, quando comparada a uma avaliação quantitativa, além de ser comumente utilizada em avaliações iniciais para identificar casos que exigem um estudo mais aprofundado, situações em que o risco não justifica um esforço e tempo para uma análise mais minuciosa, bem como em situações que não apresentam informações suficientes para quantificar os parâmetros de variáveis pré-estabelecidas (maiores detalhamentos sobre esta metodologia qualitativa podem ser obtidos no artigo “Estratégia para priorização de denúncias com risco potencial relativas a serviços de saúde”, disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1015>) – e, assim, construímos um modelo para o tratamento de denúncias que chegam à área, conforme descrito a seguir.

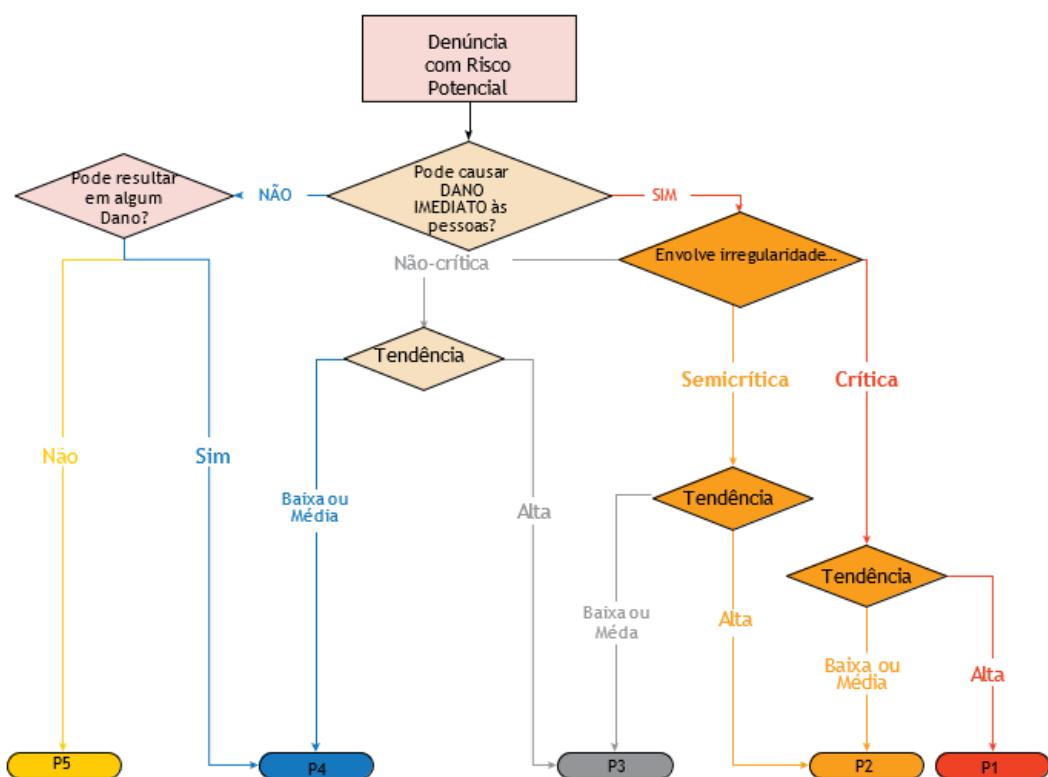
## 2.1- Fluxograma da estratégia de priorização com base no Risco Potencial

Sinteticamente, a racionalidade qualitativa desenvolvida com base no Risco Potencial trabalha com duas dimensões para se aferir o **Grau de Prioridade** da denúncia: **Gravidade** e **Tendência**:

### RISCO POTENCIAL GRAVIDADE + TENDÊNCIA = PRIORIDADE

Sendo que a Gravidade é entendida como a possibilidade de dano imediato + criticidade da irregularidade (seja relacionada à estrutura, processos ou resultados).

Por fim, ressalta-se que cada uma das duas dimensões mencionadas é subdividida em três estratos, sendo que a conjunção delas resulta em cinco graus de prioridade, conforme fluxograma abaixo:



## FLUXOS

A primeira etapa do gerenciamento de denúncias com risco potencial implantada na CSIPS/GGTES se refere ao recebimento e classificação do grau de prioridade da denúncia. Faz-se aqui necessária uma observação: esclarecemos que por um rigor metodológico, utilizamos o termo **grau de prioridade** em vez de grau de risco, pois entendemos que nosso objeto (o **risco potencial**) não é passível de relações de causa e efeito diretas, e requer uma estratégia que, apesar da tentativa de se estabelecer diversos critérios objetivos, ainda assim é resultado em certa medida de um juízo de valor que estabelecerá os limites de aceitabilidade e das ações de controle necessárias para manter os riscos dentro de limites aceitáveis.

Com lastro no modelo para o tratamento de denúncias, nos casos de maior gravidade (P1) oficiamos a vigilância sanitária local e monitoramos os casos, sendo que só consideramos o caso concluído se a devolutiva da VISA local demonstre um adequado gerenciamento do risco; quanto às denúncias de menor gravidade, solicitamos à Ouvidoria da Anvisa que encaminhe a denúncia ao órgão de vigilância sanitária local ou então orientamos o cidadão a fazê-lo, em consonância com as diretrizes da descentralização de ações de VISA dispostas nas Leis Federais 8.080 e 9.782.

Como uma segunda etapa e com o intuito de se realizar um acompanhamento adequado dos casos tratados, bem como facilitar e agilizar informações imprescindíveis, e ainda, ter um instrumento que gerasse informação qualificada sobre diversas variáveis que favorecem o gerenciamento de risco, foi elaborado um formulário eletrônico, que armazena diversos dados relativos às denúncias tratadas pela CSIPS. Cabe esclarecer que este formulário, além de favorecer o acompanhamento das denúncias tratadas pela área técnica, permite também a extração de diversas estatísticas, bem como subsidia a tomada de decisões.

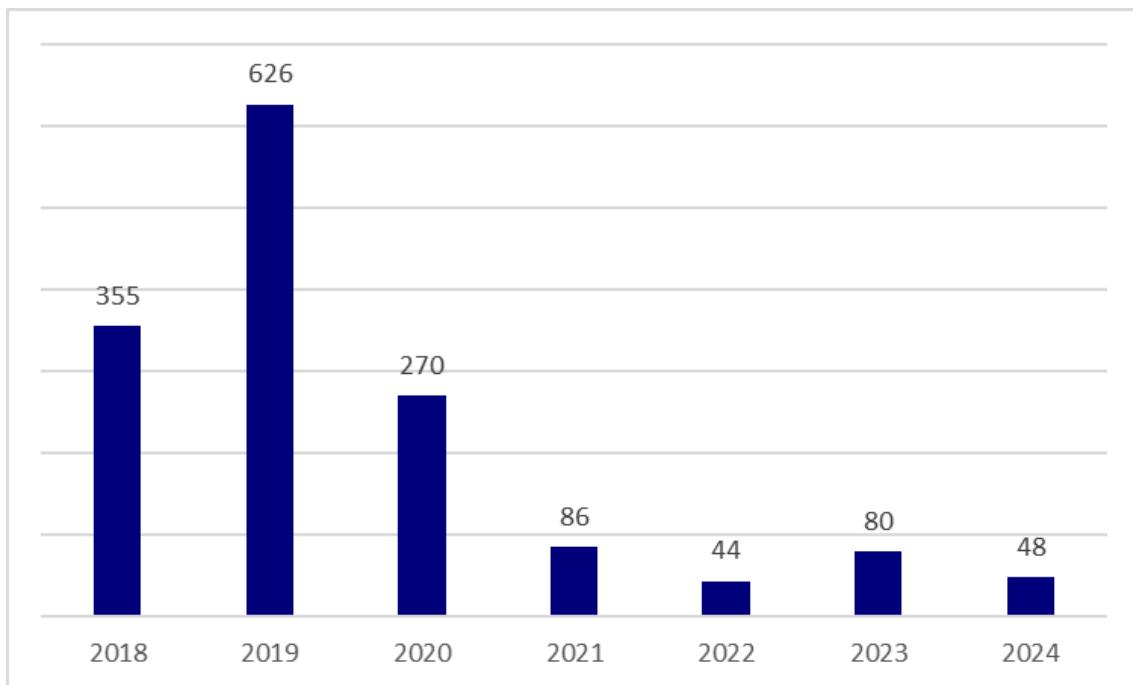
Assim, as informações sobre as Denúncias se revelam como um importante banco de dados quantitativos para área (mas não o único, pois a área também realiza a captação de diversos dados referentes às dúvidas técnicas que recebe), capaz de subsidiar inclusive decisões regulatórias em temas específicos ao indicar os temas denunciados mais prevalentes, bem como os problemas mais recorrentes.

### 3- Análise dos Dados

---

O gráfico 1 demonstra a evolução das denúncias relativas a serviços de interesse para a saúde recebidas pela Anvisa desde o ano de 2018, ano em que se adotou o modelo do risco potencial. Em 2019 houve um crescimento expressivo em relação ao ano anterior, cerca de 76%. Contudo, de 2020 a 2022 houve uma grande queda no recebimento de denúncias. Já em 2023, houve um crescimento expressivo em relação ao ano anterior (82%). Por fim, em 2024, uma queda de 40%. Este comportamento das denúncias de interesse para a saúde refletiu o comportamento das denúncias em geral recebidas pela Agência, conforme os dados dos relatórios da Ouvidoria da Anvisa (disponíveis em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/canais\\_atendimento/ouvidoria/relatorios-de-gestao-da-ouvidoria](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/canais_atendimento/ouvidoria/relatorios-de-gestao-da-ouvidoria)). Ressaltamos que as denúncias mencionadas no gráfico 1 são aquelas efetivamente referentes a serviços de interesse à saúde, pois a CSIPS recebeu um número de denúncias bem superior, as quais eram de escopo de outros áreas ou mesmo nem pertenciam ao escopo da Anvisa; para estas foi dada a devida orientação à Ouvidoria da Agência.

**Gráfico 1** – Número de denúncias de serviços de interesse para a saúde recebidas pela Anvisa nos anos de 2018 a 2024.



### 3.1- Origem e Distribuição por Unidade da Federação

A população tem sido sempre a principal colaboradora no envio de denúncias à Agência e, no ano de 2024, contribuiu com a totalidade das demandas recepcionadas. Essas denúncias foram encaminhadas por cidadãos de 11 unidades da federação (10 estados e o Distrito Federal) e de todas as regiões do país, como pode ser verificado no gráfico 2. O maior percentual de demandas permanece sendo da região sudeste, conforme ocorreu nos anos anteriores.

Com relação à distribuição por estado, o estado de São Paulo novamente contribuiu com a maior parcela das denúncias; importante considerar que tal estado concentra, igualmente, o maior número de serviços de interesse para a saúde. A título de possibilitar comparações e melhor visualização, apresentamos abaixo também o gráfico com a distribuição no ano de 2022 (gráfico 3).

**Gráfico 2 – Distribuição das denúncias de serviços de interesse para a saúde recebidas pela Anvisa no ano de 2024 por UF. n=48**

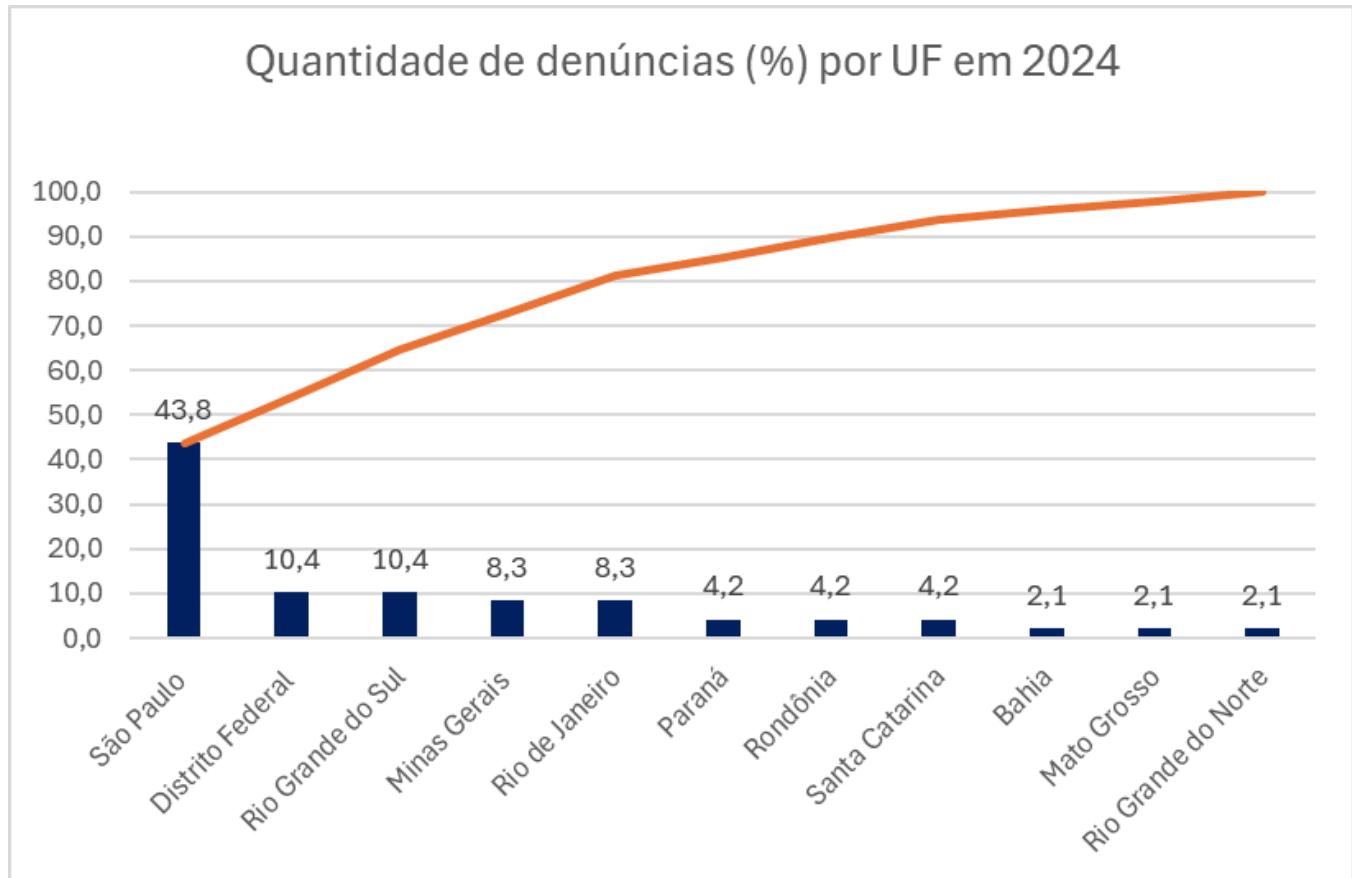
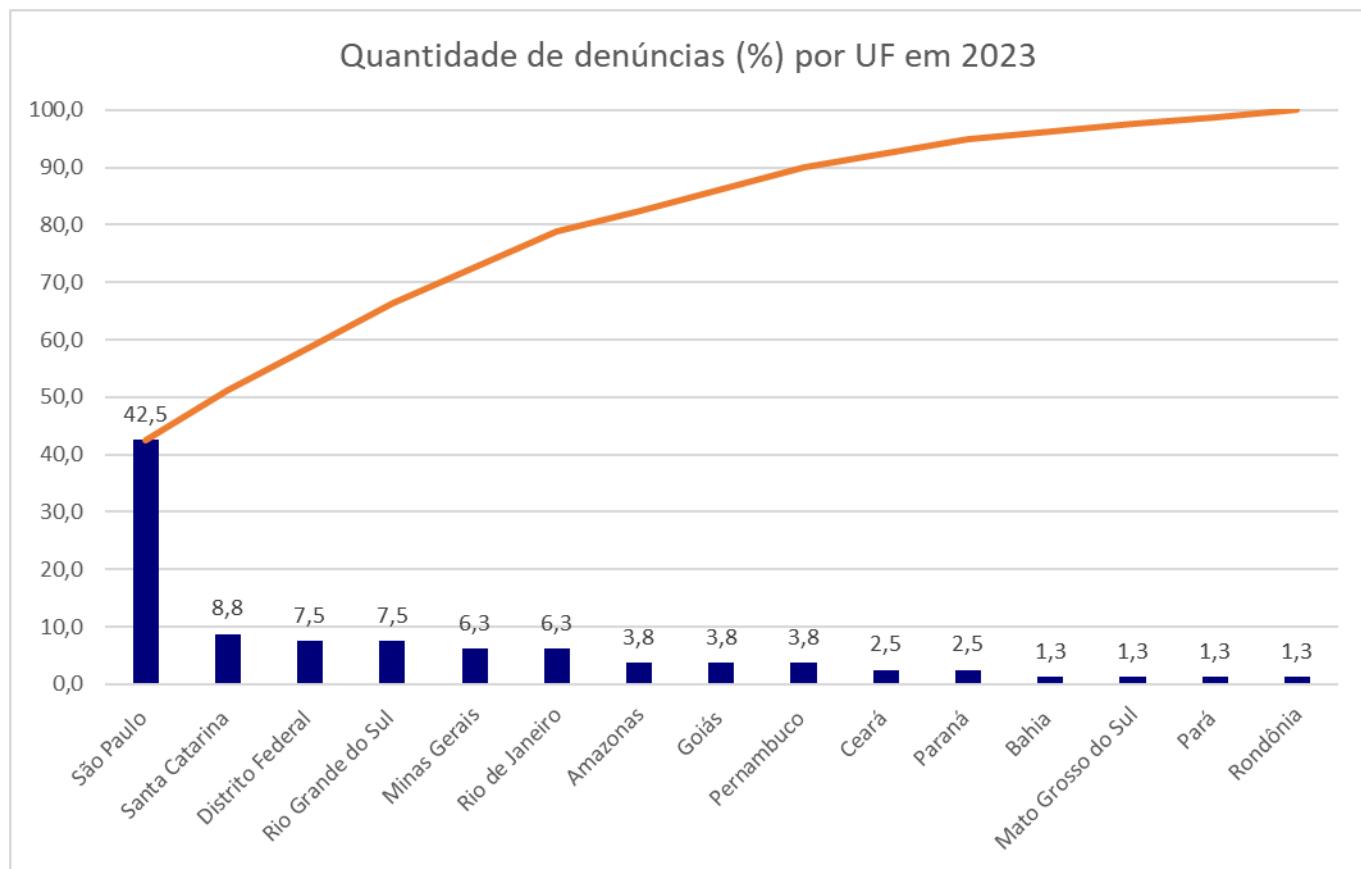


Gráfico 3 – Distribuição das denúncias de serviços de interesse para a saúde recebidas pela Anvisa no ano de 2023 por UF. n=80

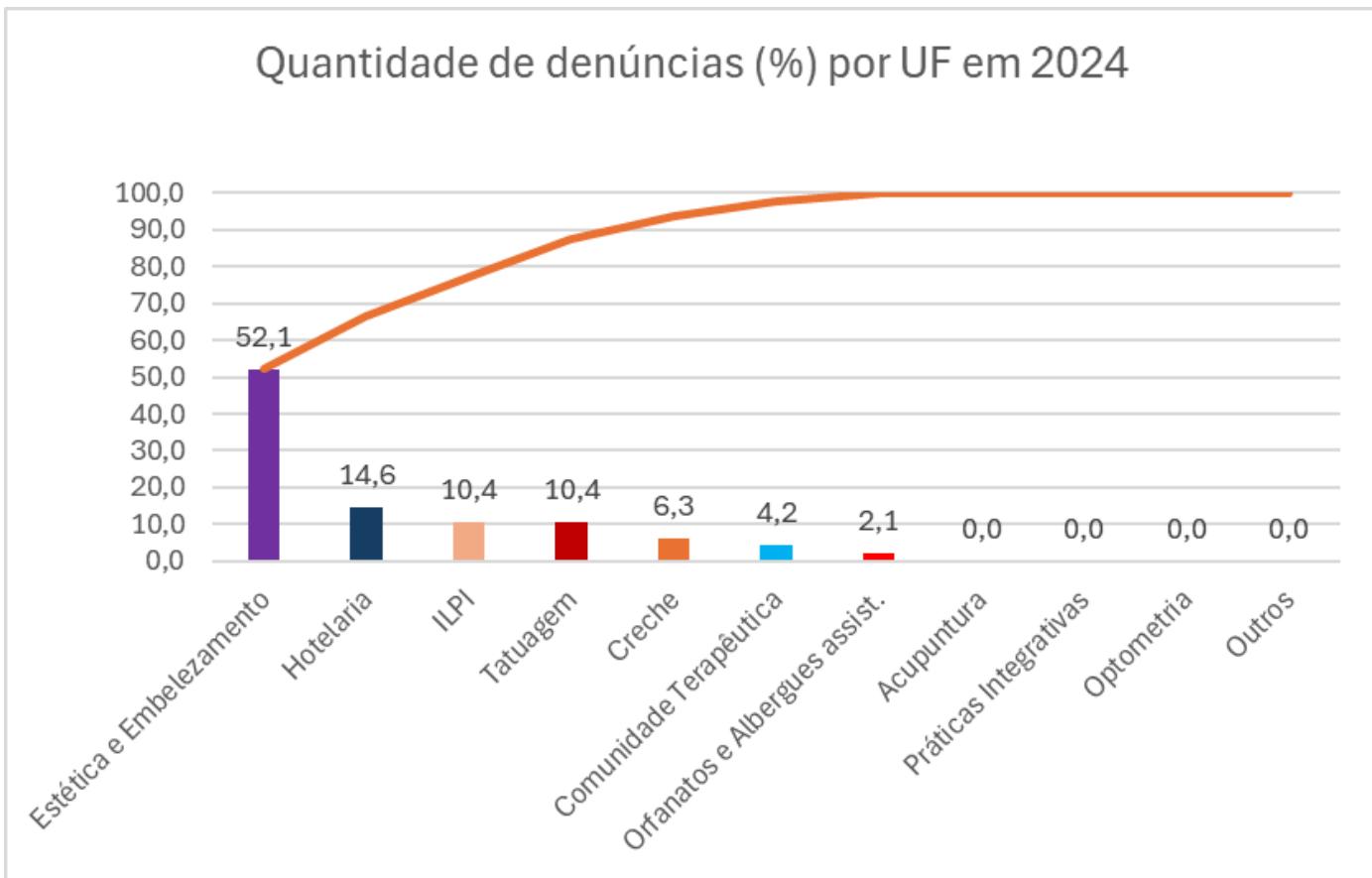


### 3.2 Categorização: Denúncias e Serviços

Embora os serviços de interesse para a saúde abranjam uma variedade de alternativas, as demandas recebidas pela Anvisa são classificadas e agrupadas em **10 categorias** (como ocorre desde 2018), incluindo a opção “Outros”. Em 2024, a categoria de **Estética e Embelezamento** apresentou o maior número de relatos (52,1% da amostra), seguida por **Serviços de Hotelaria** (14,6%), **Instituições de Longa Permanência para Idosos** (10,4%), **serviços de Tatuagem e Piercing** (também com 10,4%) e **Creches e Pré-escolas** (6,3%). No ano de 2024 houve um grande aumento nas denúncias de hotelaria; comportamento este que só ocorreu no ano de 2022.

Os outros serviços denunciados em 2024 foram, sequencialmente, Comunidades Terapêuticas (4,2%) e Orfanatos e Albergues Assistenciais (2,1%). Não houve nenhuma denúncia relacionada a serviços de acupuntura, serviços de práticas integrativas e complementares (APICS) em geral, ou de optometria. Estes dados estão sintetizados no gráfico 04, abaixo.

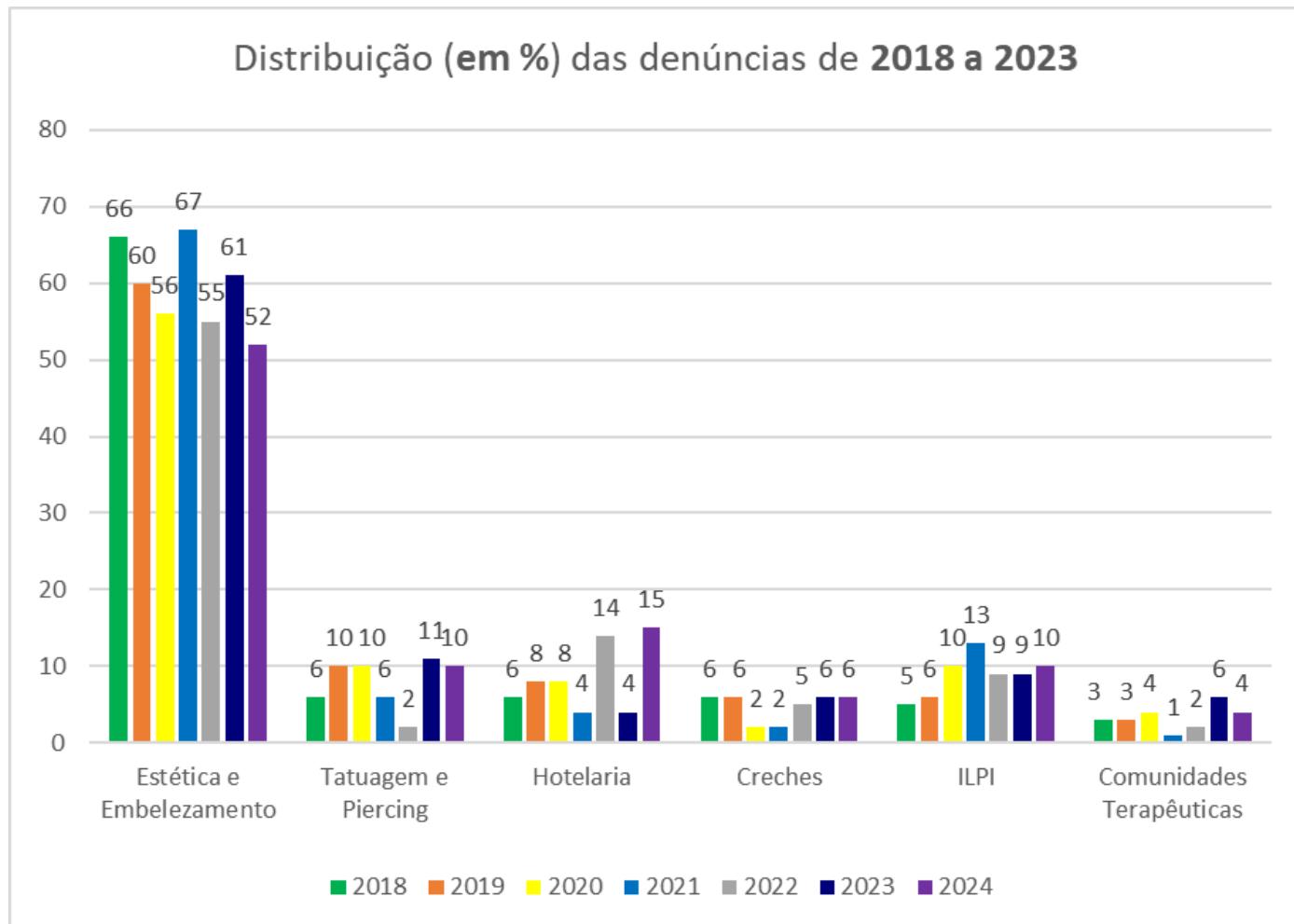
Gráfico 4– Categorização das denúncias por tipo de serviço de interesse para a saúde recebidas pela Anvisa no ano de 2024. n=48



Como tem se repetido ao longo dos anos os serviços de estética e embelezamento figuram como os mais denunciados e reclamados. A quantidade de estabelecimentos disponíveis aliada à diversidade de técnicas e tipos de procedimento justificam o número elevado de relatos de irregularidades relacionadas à estética e embelezamento. O gráfico 05 sintetiza a distribuição das denúncias desde o ano de 2018 para os serviços de interesse à saúde mais denunciados.

Como mencionado nos relatórios anuais de 2019 em diante, para qualquer inferência mais qualificada, em regra, esses dados não devem ser analisados isoladamente, ou seja, além do olhar quantitativo é necessário também uma avaliação qualitativa. Assim, por exemplo, devemos analisar como se distribuem as denúncias mais graves (denúncias P1) entre os diferentes serviços (gráfico 8) e, também, o que cunhamos de Perfil de Risco Potencial (ou Perfil de Prioridade), isto é, a distribuição de denúncias segundo o seu grau de risco em cada tipo de serviço (gráficos 9 a 12).

Gráfico 5– Categorização das principais denúncias por tipo de serviços de interesse para a saúde recebidas pela Anvisa nos anos de 2018 a 2024.



De modo a avaliar a prevalência dos problemas ou irregularidades detectadas, cada denúncia recebida é classificada e pode ser enquadrada em mais de um tipo de problema. De acordo com a experiência prévia da área, foram especificados os seguintes problemas gerais, frequentemente identificadas nos serviços de interesse para a saúde: higiene (inclui controle de pragas; exclui gerenciamento de resíduos); produtos (medicamentos, cosméticos e saneantes, bem como seu fracionamento); boas práticas (processos de trabalho em geral não especificados nos outros itens); processamento de utensílios, equipamentos e roupas; alvará sanitário; dimensionamento e qualificação profissional (inclui responsabilidade técnica); infraestrutura (inclui estrutura física, ventilação, iluminação, dentre outros); evento adverso; equipamentos e materiais; alimentos; proteção à saúde do trabalhador (EPI, vacinação etc); exercício profissional; medicamento – administração ou guarda; não é competência da visa; comércio de produtos; gerenciamento de resíduos; abertura de serviço assistencial de interesse para a saúde; acesso à informação e questões similares; denúncia contra visa local e terceirização. Em 2020 acrescentamos o problema “COVID-19 - casos, medidas de prevenção ou controle”, a fim de captar e sistematizar as denúncias que tinham como objeto caso de Covid-19 ou qualquer má-prática que dificultasse a prevenção ou o controle da Covid. Em 2021

acrescentamos o problema “Violência e violações de direitos humanos”, motivados principalmente por denúncias anteriores de Comunidades Terapêuticas e ILPIs.

As queixas mais comuns identificadas nos relatos recebidos em 2024 estão associadas a **más-práticas** (35,4% das denúncias), **falta de higiene** (27,1%), problemas referentes ao **dimensionamento e qualificação do corpo profissional** (20,8%), irregularidades relacionadas a **produtos** utilizados pelo serviço (18,8%), problemas em **alimentos** (16,7%), e problemas relacionados à **infraestrutura física** (10,4%). O gráfico 6 apresenta a frequência dos problemas/irregularidades ao se considerar toda a nossa amostra de denúncias de 2024.

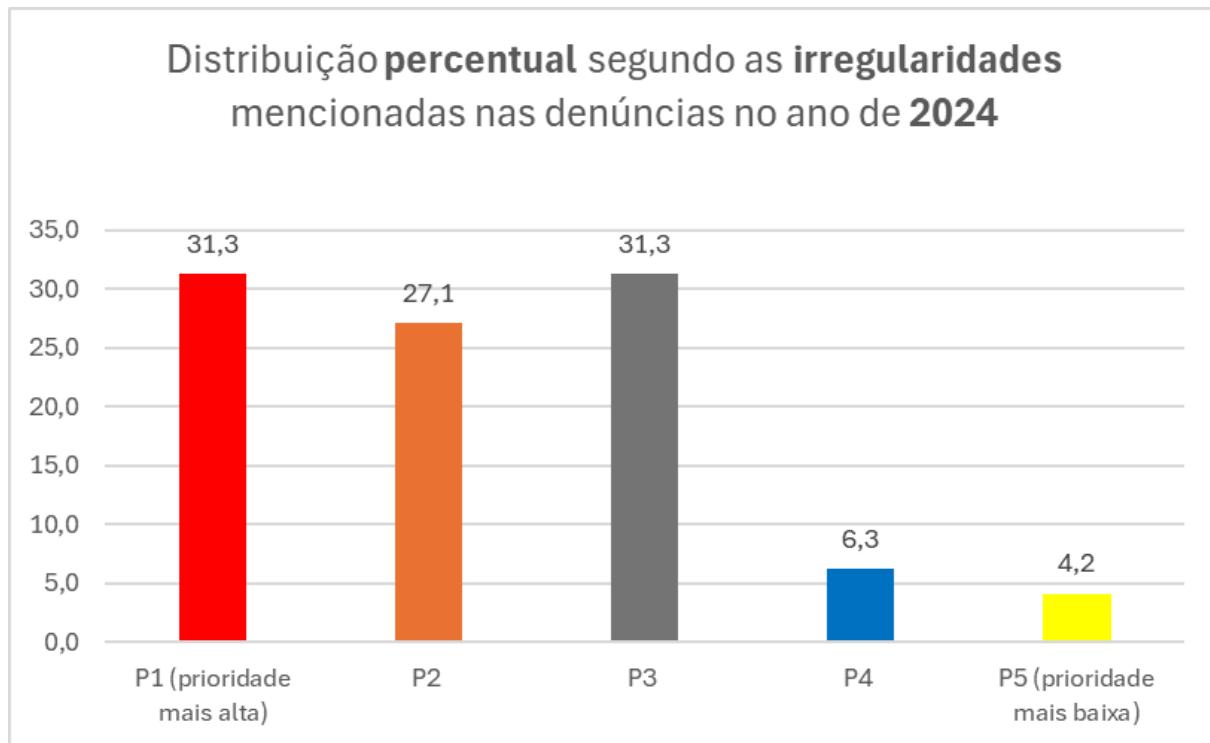
**Gráfico 6 - Principais problemas identificados nas denúncias de serviços de interesse para a saúde recebidas pela Anvisa no ano de 2024.**



### **3.3- Tratamento e Classificação de Prioridade**

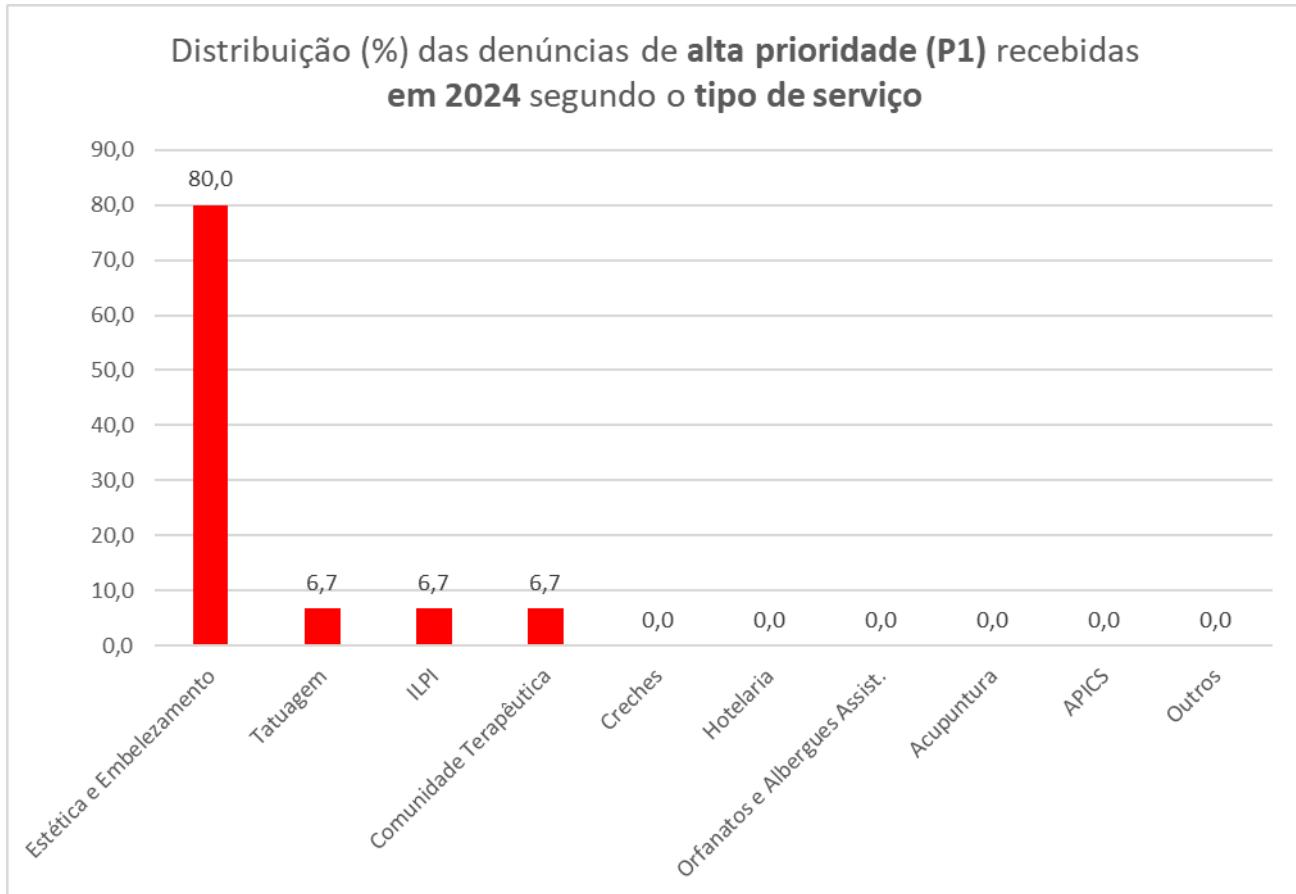
A aferição do Grau de Prioridade, a partir da avaliação da gravidade e da tendência das denúncias de serviços de interesse para a saúde recebidas ao longo de 2024, demonstrou que **31,3%** das demandas (o que equivale a 15 denúncias do total de 48) foram classificadas como **P1**, ou seja, de prioridade máxima devido ao alto potencial de provocar danos. As outras demandas apresentaram prioridade 2, 3, 4 e 5, conforme se verifica no gráfico abaixo.

**Gráfico 7 – Grau de Prioridade das denúncias de serviços de interesse para a saúde recebidas pela Anvisa no ano de 2024. n=48**



A maioria das denúncias classificadas em **P1**, **80,0%**, referem-se a serviços de Estética e Embelezamento (como tem ocorrido nos anos anteriores), seguidas por serviços de Tatuagem e Piercing, ILPI, e Comunidades Terapêuticas, todos com 6,7%, conforme sintetizado no gráfico 8.

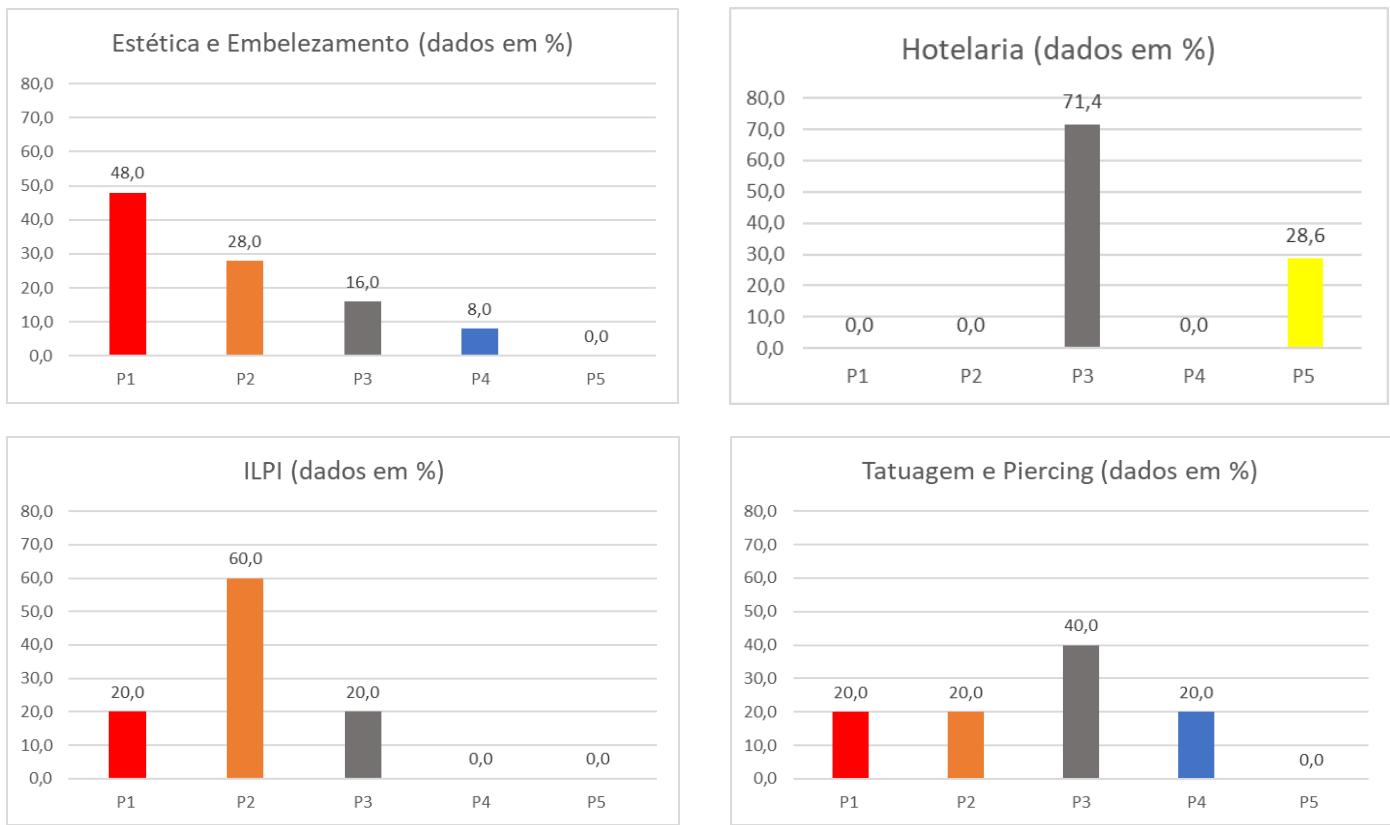
**Gráfico 8 - Distribuição das denúncias P1 segundo tipo de serviço, em 2024. N=15.**



Dos principais problemas listados nas denúncias categorizadas como P1, inconformidades em equipamentos e materiais, bem como em dimensionamento ou qualificação profissional estão presentes em 40,0% dos relatos; irregularidades ligadas a administração de medicamentos constam em 20% das denúncias P1; problemas ligados à alimentos, eventos adversos, apuração inadequada pela VISA higiene e produtos aparecem na sequência, todos com 13,3%. A combinação, o detalhamento e a gravidade desses problemas são insumos para avaliar a gravidade da denúncia e enquadrá-la com a prioridade máxima.

Por fim, apresentamos nos gráficos abaixo (gráficos 09 a 12) a distribuição de risco conforme o tipo de serviço de interesse para saúde **para os serviços mais denunciados** (Estética/Embelezamento, Hotelaria, ILPI e Serviços de Tatuagem e Piercing), ou seja, traçamos o Perfil de Risco Potencial de cada tipo de serviço com base nas denúncias recebidas e subsequente classificação de prioridade (P1 a P5). Optamos por não traçar o perfil de risco dos demais serviços denunciados em virtude de comporem uma amostra muito pequena. Os gráficos de Perfis de Risco diminuem os vieses quantitativos e ajudam a olhar os dados de maneira mais qualificada.

Gráficos 09 a 12 de distribuição de graus de prioridade – Perfis de Risco das categorias mais denunciadas



### 3.4- Detalhamento dos relatos mais graves

#### **SERVIÇOS DE EMBELEZAMENTO E ESTÉTICA**

Quanto aos serviços de embelezamento e estética foi possível verificar que, dentre as denúncias de maior gravidade, isto é, denúncias P1 (que compuseram 12 denúncias), as irregularidades mais prevalentes foram as relacionadas a equipamentos e materiais (como ocorre desde o ano de 2020), presentes em 50% das denúncias P1. A grande maioria destas denúncias envolve câmaras de bronzeamento, equipamento proibido pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) Anvisa nº 56/09. Ressaltamos que a vedação trazida pela RDC 56/09 foi motivada pelo surgimento de indícios de agravos à saúde relacionados com o uso para fins estéticos das câmaras de bronzeamento. Um grupo de trabalho da Agência Internacional para Pesquisa sobre Câncer (IARC) na França, ligada à Organização Mundial da Saúde, noticiou a inclusão da exposição às radiações ultravioleta na lista de práticas e produtos carcinogênicos para humanos.

Assim também como em anos anteriores, outra categoria de grande destaque foram as irregularidades ligadas à qualificação profissional (41,7% das denúncias P1 de estética e embelezamento), que mencionaram, principalmente, o uso de medicamentos por esteticistas (destacadamente enzimas e toxina

botulínica), cujo uso deve ser restrito a profissionais da área da saúde. Ressaltamos que o uso de medicamentos por esteticistas é proibido, já que a Lei 13.643/2018 (que regulamenta a profissão de esteticista) só permite que tais profissionais utilizem como insumo os cosméticos. **A esse respeito, inclusive, a Gerência-Geral de Tecnologias de Serviços de Saúde publicou em 02/02/2024 a Nota Técnica nº 2/2024/SEI/GGTES/DIRE3/ANVISA, que traz diversos esclarecimentos sobre os serviços de estética e atendimento às normas sanitárias aplicáveis** (disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes> ).

Destacam-se ainda os eventos adversos (16,7% das denúncias P1). Um deles relativo à queimadura decorrente da prática de depilação à laser e outro relativo à reação alérgica em virtude de produto supostamente irregular.

## **INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI**

Quanto à denúncia mais grave de ILPI, esta mencionava sérios problemas de higiene no estabelecimento e condições precárias dos alimentos.

## **SERVIÇOS DE TATUAGEM E PIERCING**

Quanto à denúncia mais grave de serviços de tatuagem e piercing esta mencionava uma série de más-práticas ou irregularidades, a exemplo de ausência de uso de avental pela tatuadora, ausência de máscara descartável, ausência de registro cadastral dos clientes bem como dos tipos de procedimentos que foram realizados, uso de adornos durante o procedimento, além de materiais e equipamentos sem a devida proteção.

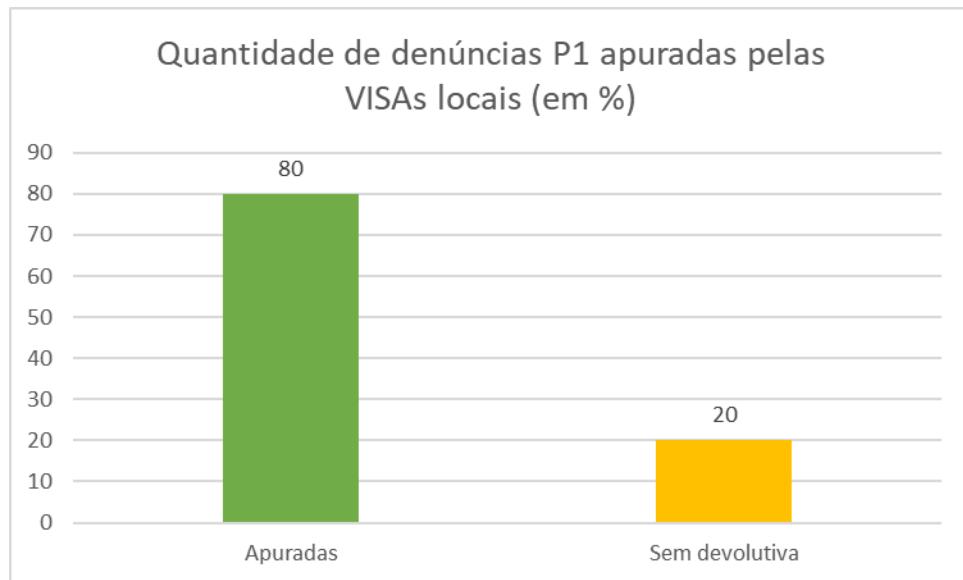
## **3.5- Efetividade do tratamento**

Conforme mencionado no início deste documento, para um adequado gerenciamento do risco sanitário, é necessário priorizar as demandas de maior risco e crucial a sinalização do ente federal aos demais entes federativos (responsáveis pelas ações de licenciamento, fiscalização e apuração de denúncias, conforme diretrizes de descentralização trazidas pelas Leis Federais 8.080/90 e 9.782/99) acerca de sua importância, a fim de garantir uma resolutividade maior e mais célere à categoria das denúncias P1. Neste sentido, nos casos de maior gravidade (P1) oficiamos a vigilância sanitária local e monitoramos os casos, e consideramos estes concluídos se a devolutiva da VISA local demonstre um adequado gerenciamento do risco.

Assim, tendo em vista o universo das denúncias P1 no ano de 2024, obtivemos o total de 80% de denúncias devidamente apuradas pelos órgãos de vigilância sanitária locais, conforme o gráfico 13 abaixo. Ressaltamos que não existe relação de subordinação entre os órgãos locais e a Anvisa; assim, a CSIPS/GGTES não teria

como alcançar tal índice de devolutiva sem a cooperação dos órgãos de vigilância sanitária locais que têm, em uma clara expressão de compromisso com a segurança sanitária dos serviços de interesse para a saúde ofertados à população, atendido e respondido de forma satisfatória o encaminhamento de denúncias classificadas como P1.

**Gráfico 13** –Percentual de denúncias P1 apuradas pelos órgãos de VISA em 2024. N=15.



## 4- Riscos e Recomendações

---

Os potenciais danos ou agravos à saúde que podem ocorrer no uso dos serviços de interesse para saúde podem ser evitados por meio da adoção de algumas recomendações. O usuário alerta é capaz de verificar alguns aspectos de segurança sanitária que podem resguardá-lo da ocorrência de situações de risco potencial.

Neste sentido, a medida de maior importância por parte de um usuário de um serviço sujeito à vigilância sanitária é verificar se o estabelecimento prestador deste serviço está regularizado junto à vigilância sanitária. Diante de dúvida, orientamos que o cidadão entre em contato com a Vigilância Sanitária de seu município, uma vez que as ações de licenciamento e fiscalização de serviços de interesse para a saúde constituem competências dos entes locais.

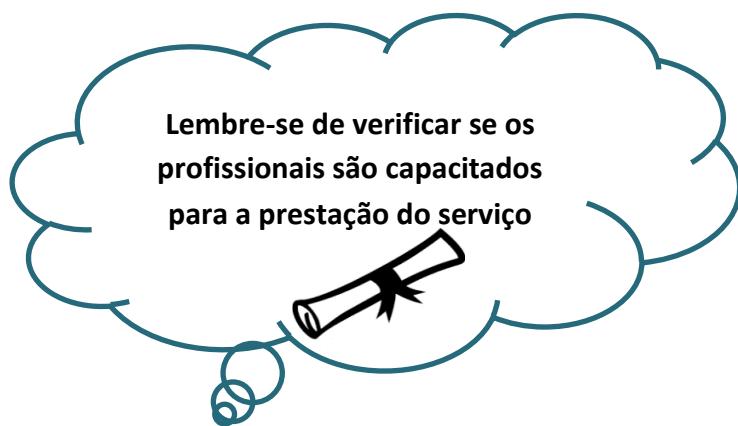
Em caso de dúvida se um profissional é realmente capacitado para o exercício de uma função, é direito do usuário deste serviço solicitar a comprovação de tal capacitação (por exemplo, por meio de certificados).

Outra dica valiosa se refere aos produtos utilizados nos serviços de interesse para a saúde (cosméticos, saneantes, equipamentos etc.). Diante de qualquer suspeita quanto à conformidade de um produto,

orientamos para que seja verificado seu rótulo/etiqueta quanto a informações básicas, principalmente data de validade (caso se aplique) e regularidade perante a Anvisa/Ministério da Saúde. Caso a dúvida ainda persista, a regularização de produtos sujeitos à vigilância sanitária pode ser checada junto ao site da Anvisa, mais especificamente em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/>

Por fim, caso você, usuário de um serviço, verifique alguma irregularidade, não hesite em acionar a vigilância sanitária de sua localidade. Os canais de comunicação da vigilância sanitária são um dos instrumentos de cidadania ao nosso dispor!

**Em síntese:**





### Observe:

- A limpeza do ambiente
- A higienização, desinfecção e esterilização de materiais, utensílios e equipamentos

**Em caso de dúvida, confira se produtos (cosméticos, tintas de tatuagem, bronzeadores), aparelhos, equipamentos ou acessórios utilizados são regularizados pela Anvisa, especialmente em serviços de estética/embelezamento e tatuagem.**



### Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Consultas

Produtos



Consulta Geral



Alimentos



Cosméticos



Medicamentos



Produtos para Saúde



Saneantes



Tabaco