

Assunto: Análise de Impacto Regulatório em decorrência do Art.4º da Lei nº 12.592/2012, que dispõe sobre o exercício das atividades profissionais de Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador.

Solicitante: Diretor Dirceu Brás Aparecido Barbano

SUMÁRIO

1. ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO	3
2. CONTEXTUALIZAÇÃO.....	4
3. OBJETIVO E DESCRIÇÃO DO PROBLEMA.....	5
4. METODOLOGIA	6
5. ANÁLISE DOS DADOS.....	7
5.1. Da Classificação Nacional de Atividades Econômica – CNAE	8
5.2. Dos Dados do IBGE.....	8
5.3. Dos Dados do Sebrae.....	10
5.4. Relação Número de ULS e Número de MEI para o segmento Cabeleireiros	14
5.5. Dados das Vigilâncias Sanitárias	16
5.5.1. Exigências e Serviços Ofertados.....	18
5.5.2. Licença ou Alvará Sanitário.....	19
5.5.3. Serviços Ofertados pelos Estabelecimentos.....	20
5.5.4. Cadastro.....	21
5.5.5. Inspeção e Infrações.....	23
5.5.6. Legislação.....	25
5.5.7. Comentários e sugestões feitos pelas Vigilâncias Sanitárias.....	28
6. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÃO	29
ANEXOS.....	32
Anexo 1: Lei nº 12592, de 18 de janeiro de 2012.....	32
Anexo 2: Estrutura do “Questionamento direcionado às Visas à respeito dos Estabelecimentos de Estética e Embelezamento.....	33
Anexo 3: Distribuição de unidades Locais e Pessoal Ocupado por Estado Brasileiro.....	35
Anexo 4: Número de MEI por Estado (CNAE 9602-5/01 – Cabeleireiros).....	38
Anexo 5: Número de MEI por Estado (CNAE 9602-5/02 – Atividades de Estética e Outros Serviços de Cuidados com a Beleza)	39

Anexo 6 : Relação dos Municípios Respondentes	40
Anexo 7 : Gráficos referentes à Licença ou Alvará Sanitário para funcionamento	43
Anexo 8: Gráficos referentes ao Cadastro de Estabelecimentos	45
Anexo 9: Gráficos referentes à Inspeção de Estabelecimentos	48
Anexo 10: Sistematização das Normas e Referências citadas pelos respondentes	49
Anexo 11: Gráficos referentes à Existência de Norma Municipal para os serviços de estética e embelezamento sem responsabilidade médica	51
Anexo 12: Gráficos referentes às Referências utilizadas para elaboração da norma própria..	52
Anexo 13: Gráficos referentes às normas utilizadas na ausência da norma própria	53
Anexo 14: Gráficos referentes à utilização de material orientativo/educativo.....	54

1. ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO

1. O presente Relatório de Análise de Impacto Regulatório constitui parte da implantação do Programa de Melhoria do Processo de Regulamentação da Anvisa, instituído por meio da Portaria n.º 422, de 15 de abril de 2008.

2. A Análise de Impacto Regulatório (AIR), consistente em instrumento utilizado no prognóstico dos possíveis impactos da publicação da norma que se encontra em processo de elaboração, busca auxiliar os tomadores de decisão na escolha da melhor alternativa regulatória, fornecendo subsídios para a deliberação colegiada quanto à aprovação total, parcial ou rejeição da publicação da proposta de norma em apreciação possível para o problema ou situação indesejada.

3. A análise é realizada a partir de dados qualitativos ou quantitativos mensuráveis, sejam eles tangíveis ou intangíveis capazes de identificar impactos regulatórios significativos que possam demandar o aprofundamento da análise, eventuais ajustes ou medidas mitigadoras com o intuito de contribuir para a efetividade da atuação regulatória e viabilizar o alcance dos objetivos pretendidos.

4. A AIR Nível 2 envolve uma triagem dos impactos potenciais – de governança, internacionais, econômicos, sociais e operacionais – que uma ação regulatória pode ocasionar, que se baseia na metodologia de Análise Multicritério, que consiste na aplicação de um questionário composto por critérios previamente estabelecidos, a um grupo de especialistas em AIR. As respostas são submetidas a tratamento estatístico e a técnicas de busca de consenso ou quase consenso, baseadas no método Delphi para previsão qualitativa.

5. O presente documento visa atender demanda do Diretor Presidente, encaminhada para a Diretoria de Regulação Sanitária, para realização de Análise de Impacto Regulatório relacionada ao Artigo 4º da Lei nº 12.592, de 18 de janeiro de 2012 (Anexo 1), no determina cumprimento de normas sanitárias para os profissionais cabeleireiro, barbeiro, esteticista, manicure, pedicure, depilador e maquiador.

6. Neste caso específico, fez-se necessária a adaptação de metodologia de AIR Nível 2 usualmente empregada pela Agência em virtude de algumas especificidades da demanda, como a diversificação e pulverização do mercado de estética e embelezamento, a ampla abrangência do art. 4º da Lei nº 12.592/2012, cuja execução e fiscalização são mais afetas às vigilâncias sanitárias estaduais e municipais, que a própria Anvisa, e a inexistência de uma norma ou proposta de norma da Anvisa para tratar o tema. Por essa razão, não será utilizada a metodologia descrita anteriormente.

7. Esta AIR se fundamenta principal no mapeamento e caracterização do setor de estética e embelezamento, a partir de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Serviço Brasileiro de apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae) e das Vigilâncias Sanitárias (Visas) estaduais e municipais.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

8. A Lei nº 12.592, de 18 de janeiro de 2012, que dispõe sobre o exercício das atividades profissionais de cabelereiro, barbeiro, esteticista, manicure, pedicure, depilador e maquiador, faz referência à obediência a normas sanitárias em seu artigo 4º:

Art. 4º Os profissionais de que trata essa lei deverão obedecer às normas sanitárias, efetuando a esterilização de materiais e utensílios utilizados no atendimento a seus clientes.

9. A referida Lei foi embasada no Projeto de Lei (PL) nº 6.846/2002¹, que abordava a regulamentação dessas profissões. O referido PL também estabelecia requisitos mínimos de formação e experiência para o exercício dessas profissões, sofrendo veto parcial na ocasião da publicação da Lei nº 12.592/2012, dos seguintes artigos:

Art. 2º As atividades de que trata o art. 1º desta Lei serão exercidas pelos:

I - portadores de diploma do ensino fundamental;

II - portadores de habilitação específica fornecida por entidades públicas ou privadas, legalmente reconhecidas;

III - profissionais que, embora não sejam portadores de diploma ou de certificado na forma dos incisos I e II do caput deste artigo, estejam exercendo a profissão há pelo menos 1 (um) ano, contado da data de publicação desta Lei.

Art. 3º Para fins de aplicação dos preceitos desta Lei, o órgão competente no Brasil poderá revalidar diploma expedido em país estrangeiro, fornecido por cursos equivalentes aos mencionados nos incisos I e II do caput do art. 2º desta Lei.

10. Esses artigos foram vetados por incorrerem em inconstitucionalidade, conforme consulta aos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Justiça, da Saúde, a Secretária-geral da Presidência da República e a Advocacia-Geral da União, embasada no art. 5º da Constituição Federal, inciso XIII, que “assegura o livre exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, cabendo a imposição de restrições apenas quando houver a possibilidade de ocorrer algum dano à sociedade.”

11. Cabe ressaltar que a Anvisa, por ocasião da elaboração do referido PL, declarou que o tema estava fora da sua competência, conforme Ofício nº 394/2008-ASTEC/ANVISA de 11 de novembro de 2008. A posição desta Agência na ocasião pode ser atribuída ao caráter predominantemente “trabalhista” daquele Projeto de Lei, que não continha o supracitado art. 4º. Ao se observar mais atentamente a atividade em questão, e considerando a posterior inclusão deste artigo, veem-se ao menos duas interfaces da atividade regulamentada com a vigilância sanitária, no que concerne ao risco à saúde da população (clientes e profissionais):

a. as doenças infectocontagiosas, a exemplo da AIDS e hepatites virais B, C e D, cujo sangue contaminado é uma das vias de contato, o que pode ocorrer acidentalmente por uso de instrumentos manuseados em estabelecimentos de

¹ Brasil. Projeto de Lei nº 6.846 de 22 de maio de 2002. [acesso em 06/06/2014]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=53140>.

embelezamento, estética e higiene pessoal, como lâminas de barbear e depilar, alicates de unha, tesouras e outros objetos perfuro cortantes²; e

b. intoxicação pelo uso de insumos químicos, a exemplo do formol, cuja manipulação clandestina em alisantes de cabelo pode causar sérios danos ao usuário do produto e ao profissional que aplica o produto;³

12. O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), definido pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, possui representações nos três níveis de governo: federal, estadual e municipal, sendo sua coordenação de competência da Anvisa, conforme artigo 7º, inciso I da Lei. Esse sistema tem responsabilidades compartilhadas, cabendo às vigilâncias sanitárias estaduais e municipais a fiscalização de atividades produtivas de bens e serviços, que acarretem risco a população local, em seu território. À Anvisa cabe, entre outras competências, a fiscalização de atividades que impliquem em risco para a população em âmbito nacional. As ações de fiscalização e orientação dos *serviços de interesse para a saúde* são, portanto, prioritariamente, atribuições das Visas municipais e estaduais, embora sua coordenação seja atribuição da Gerência-Geral de Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (GGCOF), conforme Portaria nº 650/2014, que aprovou o Regimento Interno da Agência.

13. Considerando então a atribuição da Anvisa para a coordenação do SNVS, em dezembro de 2009, o então Núcleo de Assessoramento na Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária (Nadav), a fim de fornecer um material de referência para os estados e municípios, elaborou um documento de orientação, sem caráter prescritivo, denominado *Referências Técnicas para Funcionamento de Serviços de Estética e Embelezamento sem Responsabilidade Médica*⁴. O objetivo do documento é “estabelecer o padrão mínimo de funcionamento para os estabelecimentos que realizam serviços de estética e embelezamento sem responsabilidade médica”, podendo as secretarias de saúde “adotar normas de caráter suplementar, com a finalidade de adequá-lo às especificidades locais”.

3. OBJETIVO E DESCRIÇÃO DO PROBLEMA

14. A solicitação recebida refere-se à Análise de Impacto Regulatório em decorrência do art. 4º da Lei nº 12.592/2012. Conforme informado anteriormente, este artigo estabelece que os profissionais citados na Lei obedeçam às normas sanitárias, efetuando a esterilização de materiais e utensílios utilizados no atendimento a seus clientes.

15. Em síntese, conforme pode ser verificado na contextualização acima, o problema principal consiste em risco à saúde a que clientes e profissionais ficam expostos, em especial doenças infectocontagiosas, como AIDS e hepatites virais B, C e D, e intoxicação pelo uso de produtos químicos clandestinos.

² Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais/ Secretaria de Vigilância em Saúde /Ministério da Saúde. [acesso em 09/07/2014]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/hepatites-virais>

³ Agência Nacional de vigilância Sanitária (Brasil). Risco de Alisantes Clandestinos à saúde. [data desconhecida]. [acesso em 09/06/2014]. Disponível em: <http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/ia>.

⁴ Disponível em

<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/527126804745890192e5d63fbc4c6735/Servicos+de+Estetica+e+Congeneres.pdf?MOD=AJPERES>

16. Na ausência de uma norma sanitária federal que regulamente esses aspectos e na impossibilidade de analisar a aplicação das normas específicas dos 26 estados brasileiros, mais o Distrito Federal e para cada um dos 5.570 municípios brasileiros, que por ventura apliquem norma própria, optou-se por analisar o potencial impacto do supracitado documento, o qual chamaremos ao longo deste documento de *Referência Técnica*, e se propor medidas regulatórias que possam solucionar o problema e mitigar possíveis impactos apontados.

4. METODOLOGIA

17. Para cumprimento do objetivo, fez-se necessário, inicialmente, um mapeamento do segmento de estética e embelezamento, com informações quantitativas como: número de estabelecimentos, profissionais atuando e distribuição dos mesmos no território nacional. Para tanto, utilizou-se a partir da classificação da Classificação Nacional de Atividades Econômica (CNAE), os dados do IBGE referentes ao número de unidades produtivas e pessoal ocupado, que foram cruzados com dados do número de microempreendedores individuais nesta atividade, proveniente do Sebrae. Posteriormente houve uma investigação qualitativa, com coleta de dados primários acerca da realidade deste segmento e de seus profissionais, junto às Visas estaduais e municipais.

18. Para aferimento de informações qualitativas, inclusive referentes às normas citada na Lei e seu cumprimento pelos estabelecimentos em questão, para perceber como a questão é tratada regionalmente e conhecer a difusão e aplicabilidade da *Referência Técnica*, foi proposto um questionário⁵ às Visas estaduais e municipais. Este questionário foi encaminhado pela Superintendência de Serviços de Saúde e Gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SSNVS), por meio do Formsus⁶ e foram recebidas 169 fichas de resposta ao fim do período. As questões e respostas estão descritas ao longo deste documento.

19. Os dados provenientes do Sebrae foram encaminhados a esta Coordenação pela Assessoria de Articulação e Relações Institucionais (Asrel), área técnica da Anvisa que tem por missão promover articulação institucional da Agência com órgãos públicos e entidades da sociedade civil⁷.

20. Os dados do IBGE foram encaminhados a Anvisa diretamente pelo Instituto, mediante solicitação e contato em treinamento realizado pela Superintendência de Regulação Sanitária e Acompanhamento de Mercados – Sureg/Anvisa.

⁵ A estrutura do questionário encontra-se no Anexo 2.

⁶ Sistema para a criação de formulários na WEB, destinado ao uso do SUS e de órgãos públicos parceiros, para atividades de interesse público.

⁷ É responsável pelo cumprimento da Resolução-RDC N° 49, de 31 de outubro de 2013, que aborda a regularização para o exercício de atividades de interesse sanitário do Microempreendedor Individual. Essa resolução prevê a inclusão social, produtiva e de boas práticas para os pequenos empreendedores e estabelece critérios para atuação da Visa, conforme classificação de risco. O objetivo da norma é racionalizar, simplificar e padronizar os procedimentos e requisitos do MEI junto ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

5. ANÁLISE DOS DADOS

21. Conforme citado anteriormente, para este trabalho foram observados dados provenientes do IBGE e Sebrae. Os dados referem-se a Classificação Nacional de Atividades Econômica – CNAE: Subclasse 9602-5/01 - Cabeleireiros e Subclasse 9609-2/01 - Clínicas de Estética e Similares. Da fonte IBGE, foram disponibilizados dados da CNAE do ano de 2011, relativos às Unidades Locais (ULs) e Pessoal Ocupado Total (POT) na atividade em questão. O Sebrae disponibilizou informações das duas subclasses da CNAE, referentes aos microempreendedores individuais, para o ano de 2014.

22. O Sebrae adota a análise de porte das empresas com referência nas faixas de Pessoal Ocupado Total, utilizadas pelo IBGE, que por sua vez, foram definidas pela Oficina Estatística da Comunidade Europeia - *Eurostat (Statistical Office of the European Communities)* e pela Organização das Nações Unidas, na Recomendação 2003/361/CE, de 20 de maio de 2003, da Comissão das Comunidades Europeias⁸. O critério de classificação do porte das empresas, por número de empregados, contudo, não possui fundamentação legal; para fins legais utiliza-se a legislação do Simples (Lei n° 123, de 2006), e Código Civil (Lei n° 10.406, de 2002). Ambas utilizam critério de faturamento, assim como a Anvisa, que, por meio da RDC n° 222/2006, define porte da empresa como: “a capacidade econômica da empresa, determinado de acordo com o seu faturamento bruto anual.”

TABELA 1 - CLASSIFICAÇÃO DAS EMPRESAS POR PESSOAL OCUPADO⁹

	Serviços	Indústria
Micro	Até 9 empregados	Até 19 empregados
Pequena	De 10 a 49 empregados	De 20 a 99 empregados
Média	De 50 a 99 empregados	De 100 a 499 empregados
Grande	Mais de 100 empregados	Mais de 500 empregados

Fonte: Sebrae

Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

TABELA 2 - CLASSIFICAÇÃO DAS EMPRESAS POR FATURAMENTO

Classificação da Empresa¹⁰	Faturamento Anual
Grupo I – Grande	Superior a R\$ 50.000.000,00
Grupo II – Grande	Igual ou inferior a R\$ 50.000.000,00 e superior a R\$ 20.000.000,00
Grupo III – Média	Igual ou inferior a R\$ 20.000.000,00 e superior a R\$ 6.000.000,00
Grupo IV – Média	Igual ou inferior a R\$ 6.000.000,00
Pequena	Igual ou inferior a R\$ 3.600.000,00 e superior a R\$ 360.000,00
Microempresa	Igual ou inferior a R\$ 360.000,00

Fonte: Anvisa, RDC n° 222/2006

Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

⁸ IBGE. Estatísticas do Cadastro Central de Empresas 2009, Rio de Janeiro 2011, disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/cadastroempresa/2009/cempre2009.pdf>

⁹ Sebrae. Critérios de Classificação de Empresas: EI - ME – EPP, disponível em: <http://www.sebrae-sc.com.br/leis/default.asp?vcdtexto=4154>

¹⁰ As classificações de média e grande empresa estão estabelecidas na Medida Provisória n° 2.190-34/2001 e de acordo com a Lei complementar n°139/2011.

5.1. Da Classificação Nacional de Atividades Econômica – CNAE

23. A Classificação Nacional de Atividades Econômica ¹¹ é um instrumento de padronização e classificação da atividade econômica, com enquadramento utilizado por diversos órgãos da Administração pública, particularmente órgãos de tributação do país. A CNAE estabelece códigos aplicados a todos os agentes econômicos produtores de bens e serviços, compreende desde estabelecimentos privados e públicos, até estabelecimentos agrícolas, e instituições sem fins lucrativos e agentes autônomos (pessoa física) ¹².

24. De acordo com a CNAE, há 3 subclasses de interesse para Estudo de Estabelecimentos de Estética e Embelezamento, conforme a seguir:

CNAE 2.0

Seção: S OUTRAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS

Divisão: 96 OUTRAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS PESSOAIS

Grupo: 960 OUTRAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS PESSOAIS

Classe: 9602-5 CABELEIREIROS E OUTRAS ATIVIDADES DE TRATAMENTO DE BELEZA

Subclasse 9602-5/01 CABELEIREIROS

Esta subclasse compreende:

- as atividades de lavagem, corte, penteado, tingimento e outros tratamentos do cabelo
- os serviços de barbearia

Subclasse 9602-5/02 OUTRAS ATIVIDADES DE TRATAMENTO DE BELEZA

Esta subclasse compreende:

- as atividades de limpeza de pele, massagem facial, maquiagem, etc.
- as atividades de manicure e pedicure
- a atividade de depilação
- outras atividades de tratamento de beleza não especificadas anteriormente

Classe: 9609-2 ATIVIDADES DE SERVIÇOS PESSOAIS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Subclasse 9609-2/01 CLÍNICAS DE ESTÉTICA E SIMILARES

Esta subclasse compreende:

- as clínicas de estética, de emagrecimento e de massagem estética
- as atividades de spas que não operam estabelecimentos hoteleiros
- as atividades de banhos turcos, saunas, banhos a vapor, massagens e relaxamento.

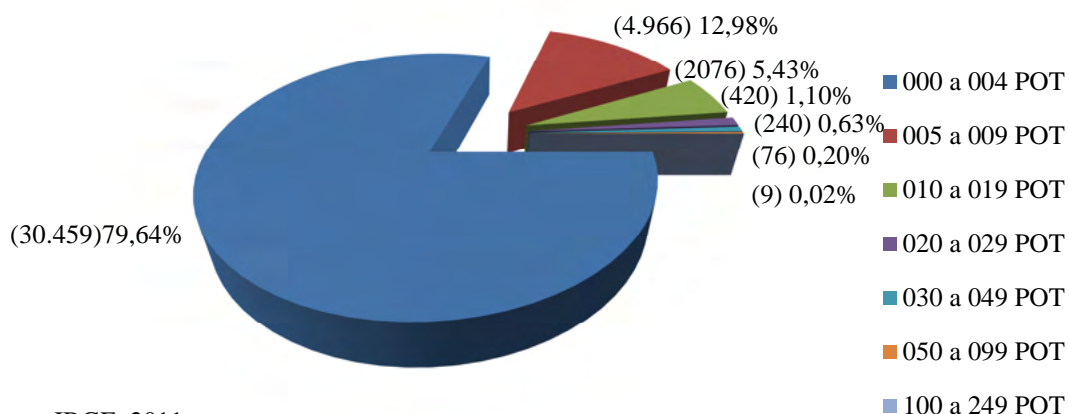
5.2. Dos Dados do IBGE

23. O IBGE disponibilizou dados das Unidades Locais (ULs) e de Pessoal Ocupado Total (POT), da subclasse CNAE 9602-5/01- Cabeleireiros, referente ao ano de 2011. Conforme gráfico a seguir (Figura 1), a maior parte dos Estabelecimentos de Cabeleireiros no Brasil, cerca de 80%, tem entre 0 e 4 funcionários, sendo que a ocorrência de 0 (zero) funcionários, significa que não há funcionário, o único profissional ocupado é o proprietário do estabelecimento.

¹¹ Comissão Nacional de Classificação (Concla) e IBGE. Classificação Nacional de Atividades Econômica: versão 2. Rio de Janeiro 2007.

¹² A CNAE tem coordenação técnica do IBGE e conta com uma Subcomissão Técnica da CNAE, que atua em caráter permanente no âmbito da Concla. A tabela de códigos e denominações da CNAE foi oficializada mediante publicação no DOU - Resoluções IBGE/Concla nº 01 de 04 de setembro de 2006 e nº 02, de 15 de dezembro de 2006.

**FIGURA 1 : NÚMERO DE UNIDADES POR FAIXA DE PESSOAL OCUPADO
CNAE 9602-5/01 _CABELEIREIROS**



Fonte: IBGE, 2011.

Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

24. Ao examinar a distribuição de ULs por região brasileira e por POT (Quadro 1), observa-se maior número de estabelecimentos na região Sudeste, 58% do total nacional, seguida das regiões Nordeste 16% e Sul 14%, conforme padrão de distribuição dos serviços no país, em função da maior concentração populacional e de renda na região Sudeste, fato este historicamente observado e comprovado pelo censo demográfico de 2010 e PNAD 2012. A região Centro-Oeste tem 10% e a região Norte tem 2% do total de cabelereiros. O detalhamento desta distribuição por estados encontra-se no Anexo 3.

**QUADRO 1 - DISTRIBUIÇÃO DE UNIDADES LOCAIS E PESSOAL OCUPADO
POR REGIÃO BRASILEIRA**

Regiões	Número de Unidades de Cabeleireiros por Estado	Faixa de Pessoal Ocupado Total (POT)	Número de Unidades por Faixa de Pessoal Ocupado
Norte	837	000 a 004	671
		005 a 009	112
		010 a 019	41
		020 a 029	7
		030 a 049	6
Nordeste	6224	000 a 004	4516
		005 a 009	1059
		010 a 019	467
		020 a 029	105
		030 a 049	64
		050 a 099	11
		100 a 249	2

Sudeste	22307	000 a 004	17402
		005 a 009	3028
		010 a 019	1364
		020 a 029	289
		030 a 049	155
		050 a 099	62
		100 a 249	7
Sul	5226	000 a 004	4667
		005 a 009	436
		010 a 019	101
		020 a 029	11
		030 a 049	9
		050 a 099	2
Centro-oeste	3652	000 a 004	3203
		005 a 009	331
		010 a 019	103
		020 a 029	8
		030 a 049	6
		050 a 099	1

Fonte: IBGE, 2011.

Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

5.3. Dos Dados do Sebrae

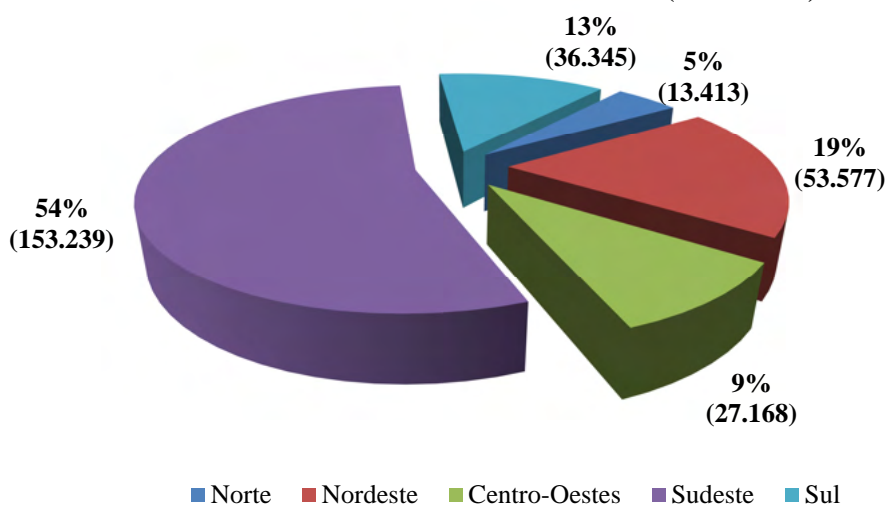
25. Outro dado importante na análise desse segmento é o número de Microempreendedores Individuais. A figura jurídica do MEI foi criada pela Lei Complementar nº 128, de 2008, que aprimorou a Lei Geral das Micro e Pequenas Empresas (LC 123/06) e entrou em vigor em julho de 2009.

26. Para ser classificado como MEI, o faturamento anual da atividade deve estar limitado a R\$60.000,00. O MEI também não pode ser sócio, titular ou administrador de outra empresa, embora possa ser empregado de uma empresa em paralelo. Já a prestação de serviço é permitida, desde que não caracterize vínculo empregatício¹³. O MEI pode empregar outro MEI, mas apenas um, de acordo com a legislação correspondente.

27. O número de MEI abordado nesta AIR também foi aferido a partir da CNAE. Para o segmento de cabeleireiros, subclasse CNAE 9602-5/01, o número total de MEI no Brasil é 283.742 mil, mais uma vez concentrado na região Sudeste, 54%, seguida das regiões Nordeste e Sul, conforme Figura 2. O detalhamento do número de MEI para o segmento de cabeleireiros por estado encontra-se no Anexo 4.

¹³ Sebrae - SP. Cartilha do Microempreendedor Individual: conceitos, benefícios e formalização. São Paulo, março de 2013.

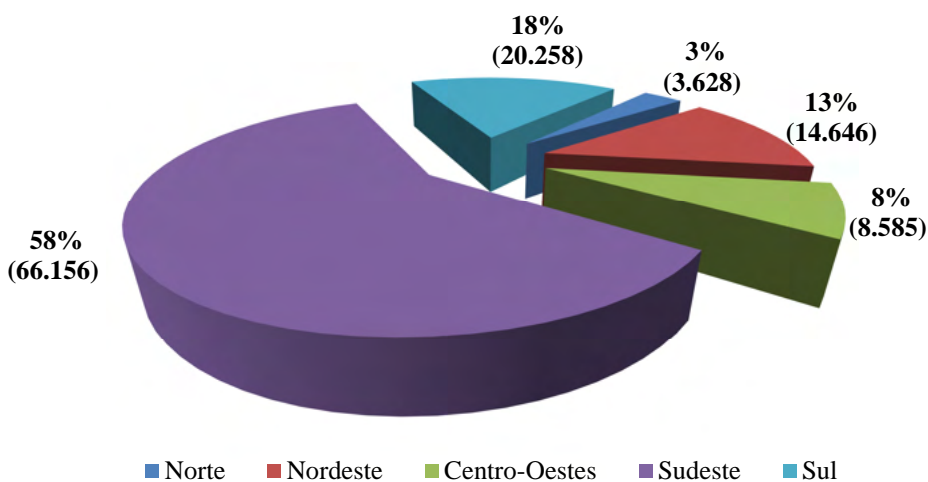
**FIGURA 2 - NÚMERO DE MEI POR REGIÃO
CNAE 9602-5/01 CABELEREIROS (N=283.742)**



Fonte: Sebrae, 2014.
Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

28. Para o segmento de clínicas estéticas, CNAE 9602-5/02 *Outras Atividades de Tratamento de Beleza*, o número de MEI corresponde a cerca de 40% do número de MEI do segmento de cabeleiros. Nas clínicas estéticas o número de microempreendedores individuais é ainda mais concentrado na região Sudeste (58%), que no segmento de cabeleiros (54%), contudo a distribuição regional se altera (Figura 3). É possível verificar o detalhamento do número de MEI para o segmento de clínicas estéticas por estado no Anexo 5.

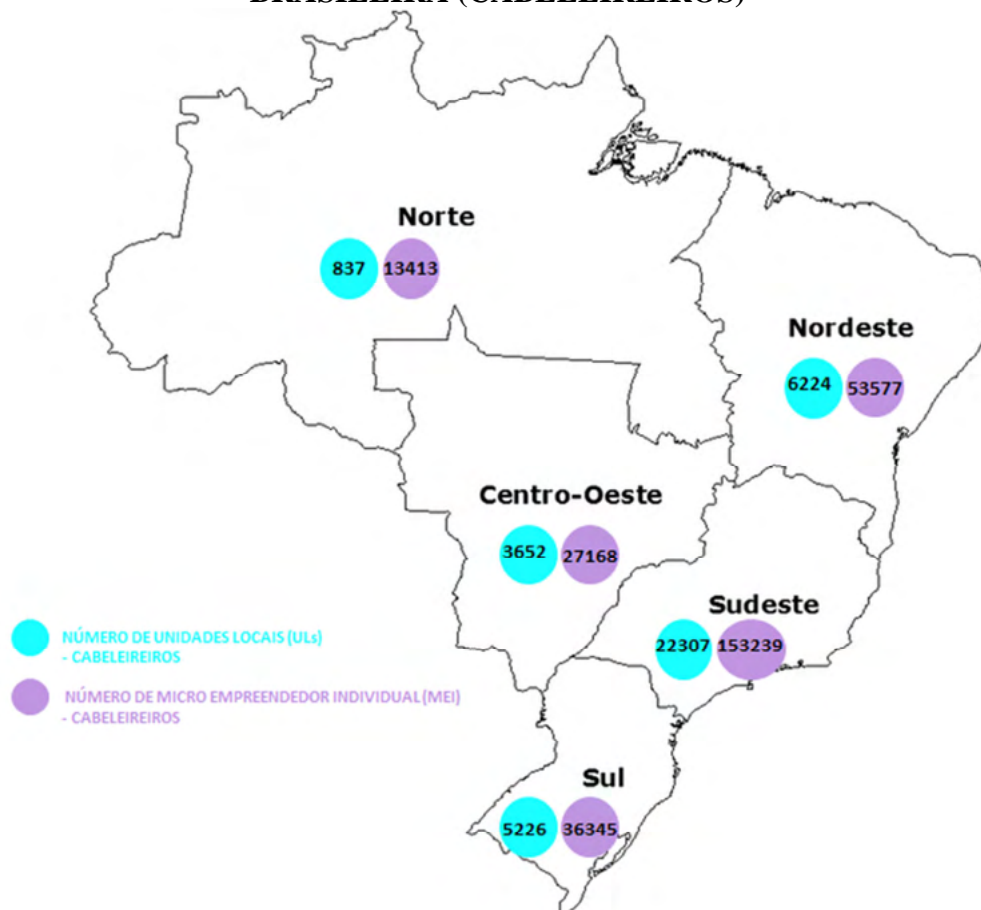
**FIGURA 3 - NÚMERO DE MEI POR REGIÃO
CNAE 9602-5/02 ATIVIDADES ESTÉTICAS E OUTROS
SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA**



Fonte: Sebrae, 2014.
Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

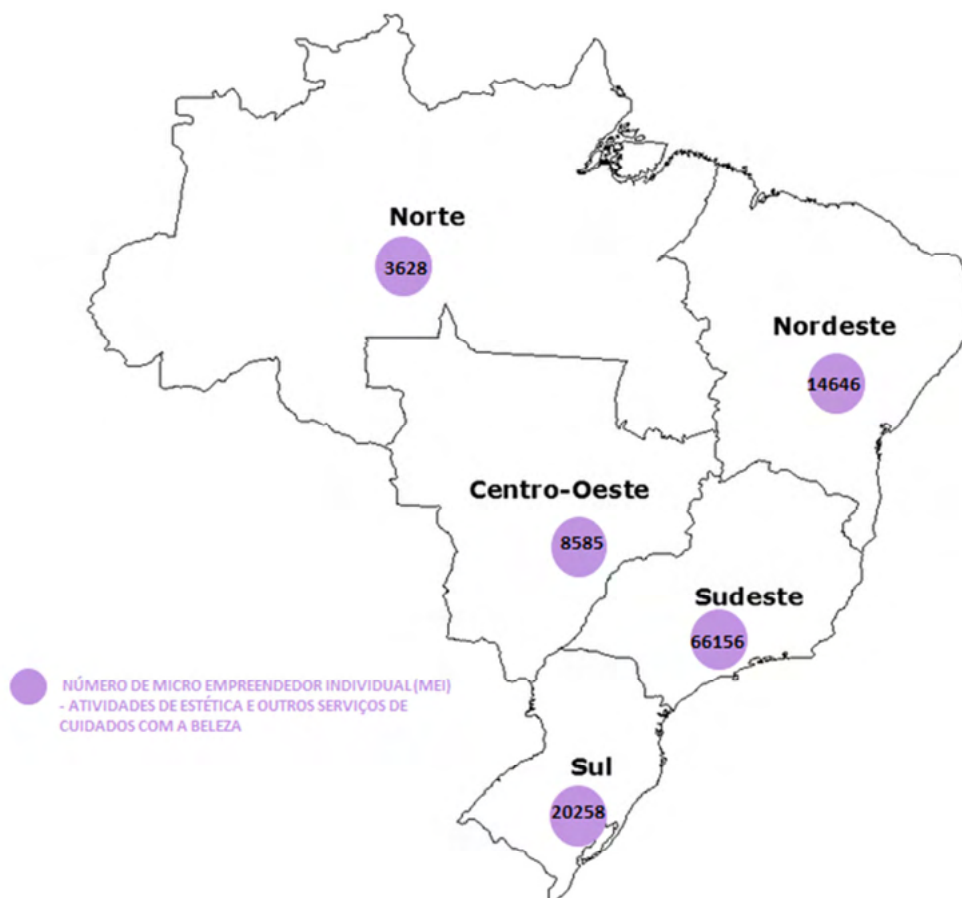
29. Para melhor visualizar a distribuição das Unidades Locais e MEI por região brasileira foram elaborados os dois mapas abaixo (Figuras 4 e 5), sendo o primeiro relacionado ao segmento cabeleireiros e o segundo às atividades estéticas e outros serviços de cuidados com a beleza.

FIGURA 4: NÚMERO DE UNIDADES LOCAIS E MEI POR REGIÃO BRASILEIRA (CABELEIREIROS)



Fonte: IBGE, 2011/ Sebrae, 2014.
Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

FIGURA 5: NÚMERO DE MEI POR REGIÃO (ATIVIDADES ESTÉTICAS E OUTROS SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA)

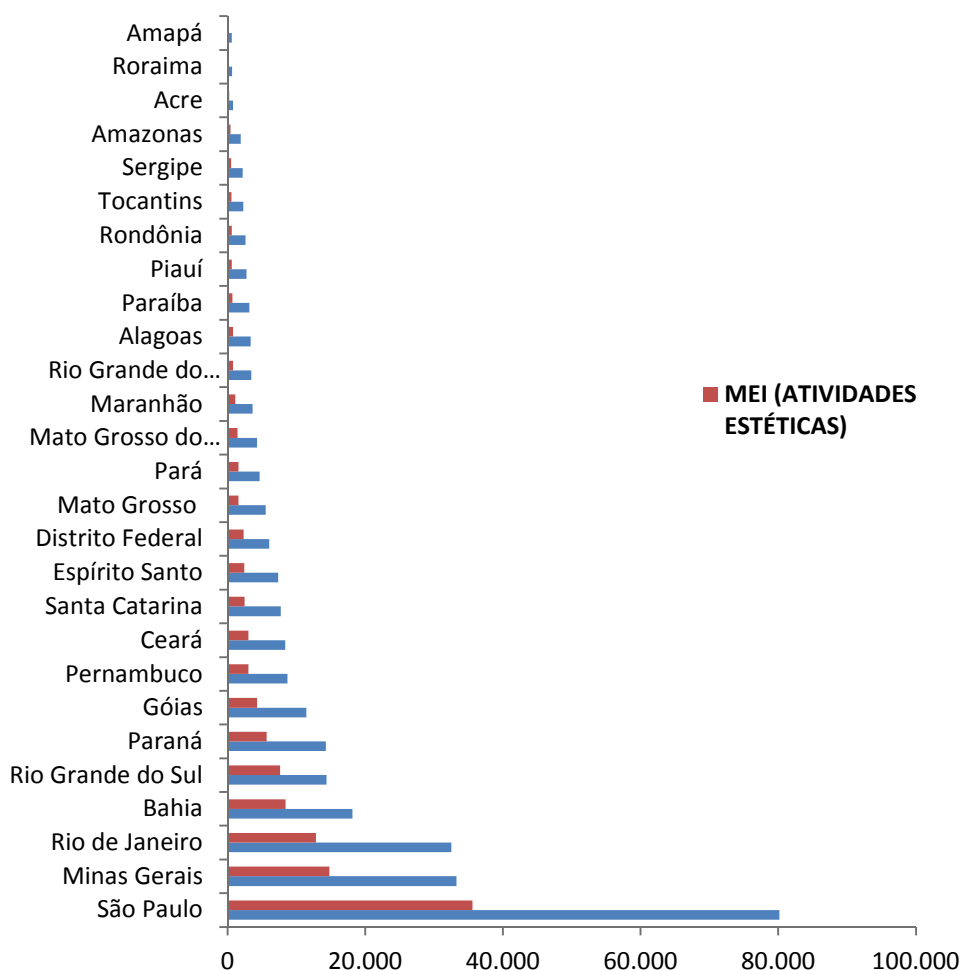


Fonte: SEBRAE, 2014.
Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

30. Ao contrário do segmento de cabeleireiros, há mais MEI em atividades de estética na região Sul, que na região Nordeste. Fato que pode ser atribuído, pela ótica da oferta, à maior complexidade dessas atividades, que exigem mais tempo de capacitação e educação formal e, pela ótica da demanda, à melhor distribuição de renda da região sul¹⁴. Este fato justificaria a maior demanda por serviços de estética, que tem maior valor agregado e são mais intensivos em tecnologia que os serviços de cabeleireiros. O gráfico a seguir (Figura 6) mostra a distribuição dos MEI nas 27 capitais brasileiras, inclusive Brasília para as duas subclasses CNAE citadas.

¹⁴ A região Sul possui a melhor distribuição de renda do país, os 20% mais ricos tem renda 10,8 vezes maior que os 20% mais pobres, na região Nordeste esta relação sobe para 17,9. De acordo com a Síntese de Indicadores Sociais, Padrão de Vida e Distribuição de Renda, PNAD, IBGE, 2012. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicisociais2013/default_tab_pdf.shtm

FIGURA 6 - DISTRIBUIÇÃO POR ESTADO/BRASIL 2014



Fonte: IBGE, 2011/ Sebrae, 2014.
Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

5.4. Relação Número de ULS e Número de MEI para o segmento Cabeleireiros

31. De acordo com o exposto anteriormente, observa-se que o número de MEI (228.742) no segmento de cabeleireiros é cerca de 6 vezes maior que o número de ULs (38.246), mesmo considerando o intervalo de tempo entre a coleta das duas variáveis ULs (coletado em 2011) e MEI (coletado em 2014), a quantidade de profissionais autônomos é muito superior à dos estabelecimentos, que em sua maioria (80%) têm entre 0 e 4 funcionários. Fato incomum para uma atividade, que mesmo quando improvisada, exige algumas instalações elétricas e hidráulicas e também insumos e equipamentos. O Quadro 2, mostra a razão entre o número de MEI e o número de ULs em cada capital brasileira, esta razão vai de 2,1 em Porto Alegre à 24,1 em Palmas. Destaca-se que o MEI pode ser proprietário do estabelecimento e empregar outro MEI, o que poderia alterar essa razão.

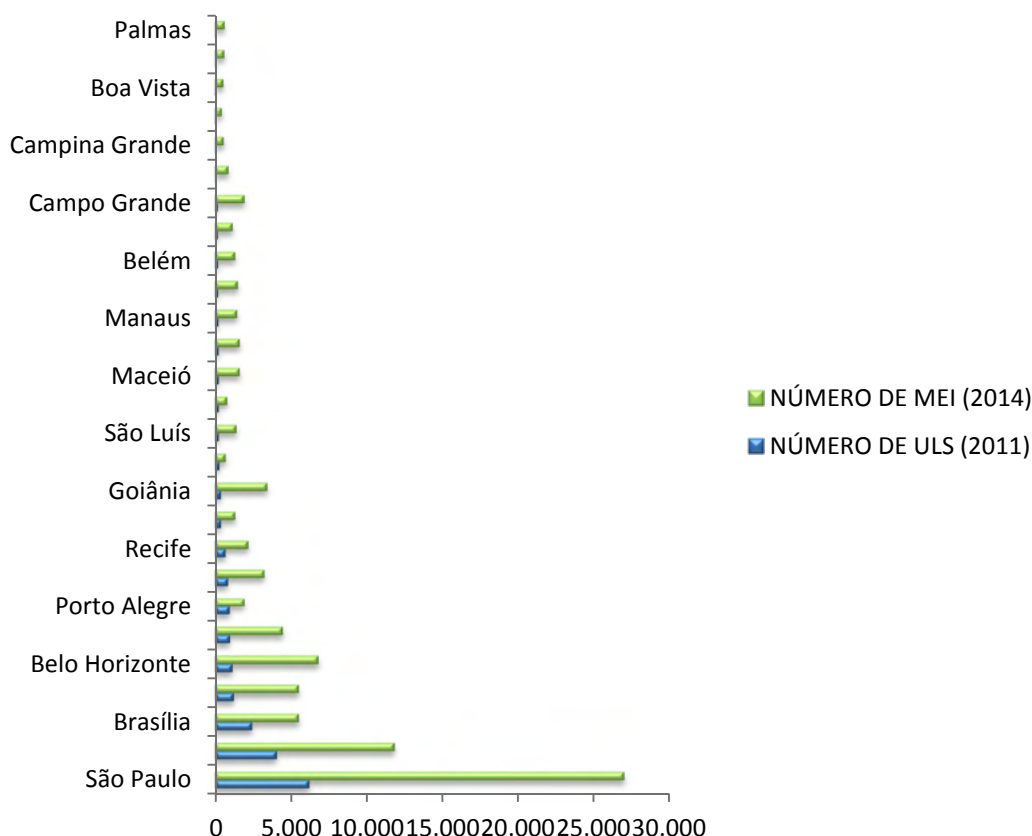
**QUADRO 2 – CNAE 9602-5/01 CABELEIREIROS
NÚMERO DE ULS, BRASIL, 2011/NÚMERO DE MIE, BRASIL FEV/2014**

Ranking Nacional USL	UF	Município	Unidades Locais	MEIs	MEI/ULs
1	SP	São Paulo	6.198	26.982	4,4
2	RJ	Rio de Janeiro	4.065	11.836	2,9
3	DF	Brasília	2.421	5.531	2,3
4	BA	Salvador	1.222	5.531	4,5
5	MG	Belo Horizonte	1.137	6.825	6,0
6	CE	Fortaleza	959	4.470	4,7
7	RS	Porto Alegre	939	1.939	2,1
8	PR	Curitiba	832	3.250	3,9
9	PE	Recife	672	2.192	3,3
12	RN	Natal	372	1.328	3,6
13	GO	Goiânia	361	3.444	9,5
15	ES	Vitória	274	683	2,5
18	MA	São Luís	232	1.401	6,0
19	SC	Florianópolis	226	787	3,5
20	AL	Maceió	222	1.622	7,3
22	PI	Teresina	216	1.622	7,5
24	AM	Manaus	209	1.458	7,0
28	MT	Cuiabá	189	1.496	7,9
31	PA	Belém	172	1.323	7,7
33	SE	Aracajú	160	1.152	7,2
34	MS	Campo Grande	159	1.942	12,2
67	RO	Porto Velho	65	888	13,7
69	PB	Campina Grande	63	561	8,9
74	AP	Macapá	60	438	7,3
85	RR	Boa Vista	53	541	10,2
96	AC	Rio Branco	46	616	13,4
150	TO	Palmas	26	627	24,1

Fonte: IBGE/Sebrae

Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

FIGURA 7 – RELAÇÃO MEI/ULS CABELEIREIROS



Fonte: IBGE/SEBRAE
Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

32. Sabe-se que o MEI é um profissional formalizado, mas a discrepância entre esses dados denota alguma informalidade no setor, como profissionais que atendem em domicílios, ou em estabelecimentos não cadastrados, sem alvará ou licença sanitária. A proporção MEI/ULs também pode ser atribuída à precariedade do vínculo empregatício no segmento, onde os profissionais não são contratados pelo regime Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e trabalham como parceiros autônomos.

5.5. Dados das Vigilâncias Sanitárias

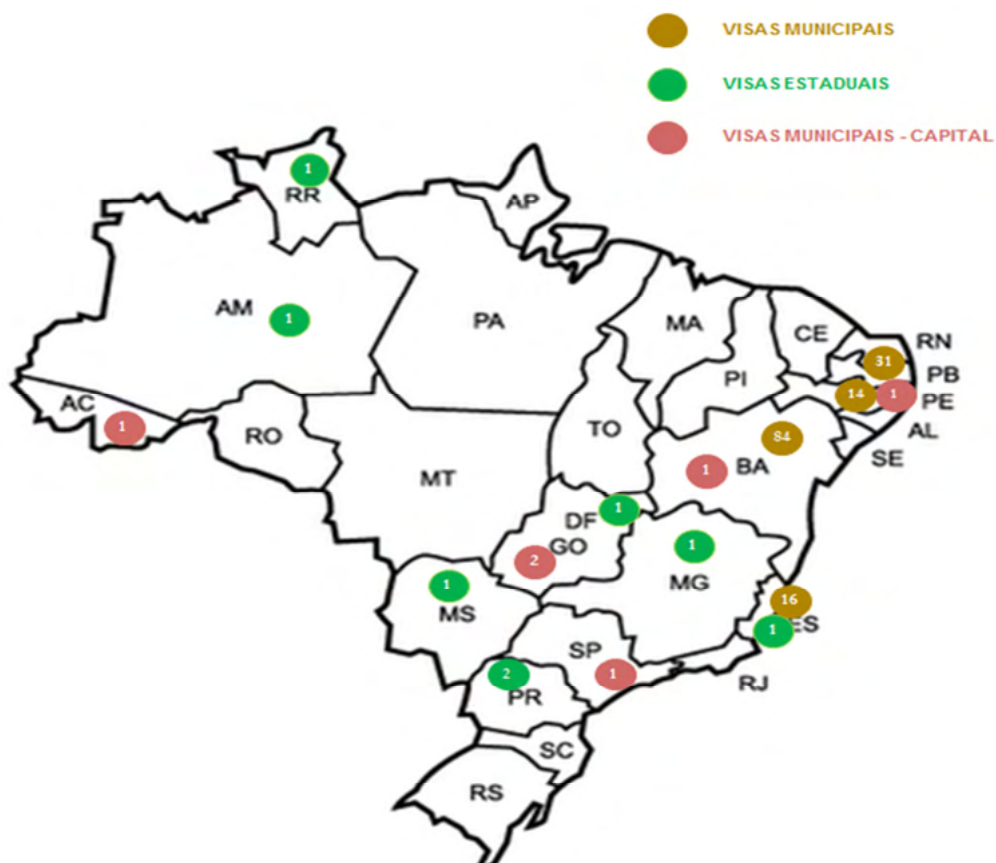
33. Entre os dias 08/05/2014 e 06/06/2014, num período de 30 dias o questionário intitulado *Questionamento Direcionado às Vigilâncias Sanitárias à Respeito dos Estabelecimentos de Estética e Embelezamento*¹⁵ ficou disponível para preenchimento no Formsus para as Visas estaduais, das capitais dos Estados da Federação, Distrito Federal e Brasília. Contudo algumas Visas estaduais o replicaram para seus municípios, o que enriqueceu a pesquisa e revelou adicionalmente o potencial de contribuição do SNVS nesta modalidade de consulta, bem como a capilaridade do sistema.

¹⁵ O Questionário e seus resultados encontram-se disponível no link: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=15762.

34. A adesão à pesquisa foi significativa, considerando fatores como: a dimensão do SNVS, o prazo restrito para contribuições e o preenchimento *on line* do instrumento no Formsus. Fato em parte atribuído à contribuição da SSNVS, que divulgou a pesquisa para as Visas. Foram recebidas 169 respostas no total, embora 10 destas excluídas da tabulação, por serem provenientes de salões de cabeleireiro do município de Águas Belas, Pernambuco, não representando o público alvo da pesquisa.

35. Observou-se uma expressiva participação das Visas municipais da Bahia, Paraíba, Espírito Santo e Pernambuco. No que diz respeito à participação regional, todas as regiões do país foram representadas, com destaque para as regiões do Nordeste e Sudeste. Contudo apenas 48% das Unidades da Federação estão representadas na pesquisa, são 12 estados e o Distrito Federal. Outros 14 estados não responderam. Das 27 capitais brasileiras, identificou-se a participação de 5. Das Visas estaduais, 6 responderam à pesquisa mais o Distrito Federal. Sendo que no caso do estado do Paraná foram recebidas 2 respostas. Assim como no município de Goiânia. A Figura 8, e o Quadro 3 a seguir demonstram a distribuição dos questionários recebidos no território nacional:

FIGURA 8 - DISTRIBUIÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS RESPONDIDOS POR ESTADOS



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

QUADRO 3 – RELAÇÃO DOS RESPONDENTES

Regiões	Estados	Visas Estaduais	Visas Capitais	Visas Municipais
Centro Oeste	Distrito Federal	Distrito Federal	–	–
	Goiânia	–	Goiânia	–
	Mato Grosso do Sul	Mato Grosso do Sul	–	–
Nordeste	Bahia	–	Salvador	84
	Paraíba	–	–	31
	Pernambuco	–	Recife	14
Norte	Acre	–	Rio Branco	–
	Amazonas	Amazonas	–	–
	Roraima	Roraima	–	–
Sudeste	Espírito Santo	Espírito Santo	–	16
	Minas Gerais	Minas Gerais	–	–
	São Paulo	–	São Paulo	–
Sul	Paraná	Paraná	–	–

Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

34. Observa-se que todas as regiões foram representadas na pesquisa realizada. Na região Nordeste não houve resposta de nenhuma Visa estadual, embora 4 dos seus nove estados estejam representados de alguma forma: três capitais responderam e muitos municípios do interior. Destaca-se o fato de que para o estado da Paraíba, embora haja 31 respostas, não há resposta para a Visa Estadual, nem para a Visa de João Pessoa. No Anexo 6 há uma relação dos municípios declarados pelos respondentes, incluindo os respondentes das Visas estaduais estados cujas repostas foram emitidas de sua capitais.

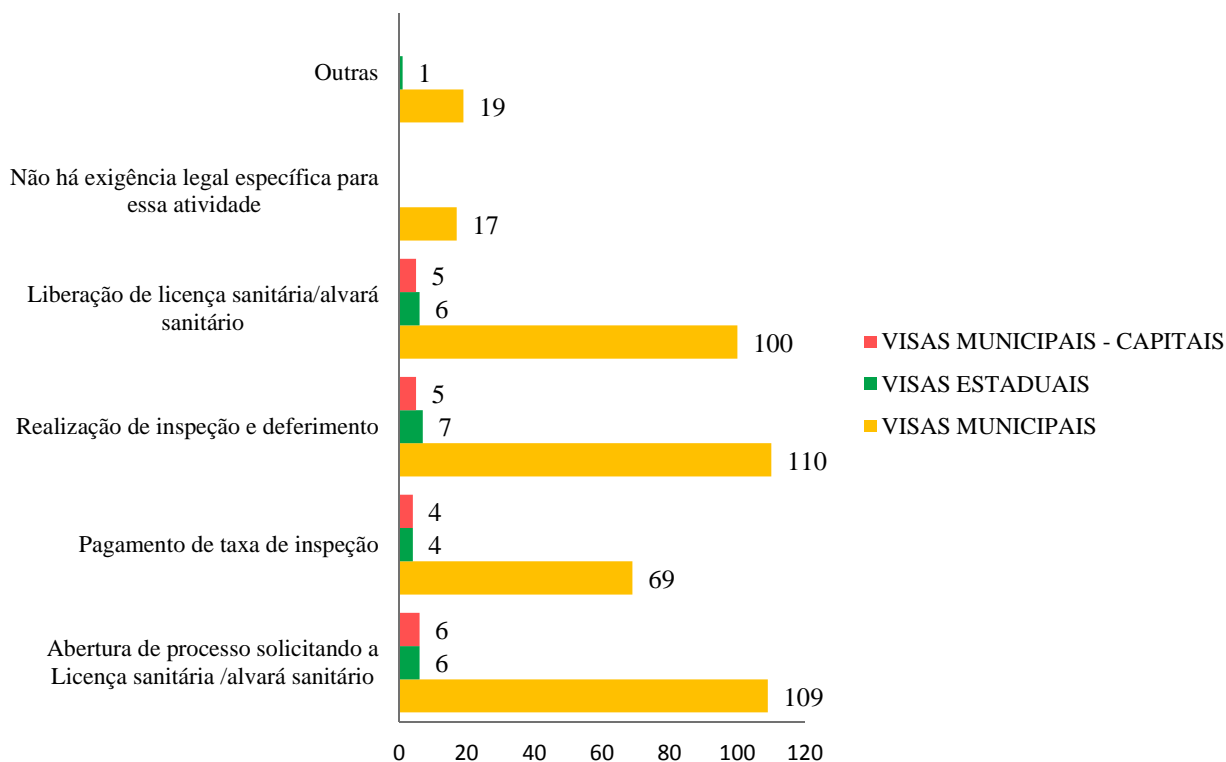
35. Para coleta das informações foi aplicado um questionário semiestruturado, subdivido em 5 seções: exigências e serviços ofertados; licença/alvará de funcionamento; cadastro; inspeção e infrações; legislação e mais um campo para sugestões e outro para identificação do respondente. A seguir estão descritas as questões e análise das respostas.

5.5.1. Exigências e Serviços Ofertados

De acordo com a pesquisa realizada 76% exigem abertura de processo de solicitação de licença sanitária ou alvará de funcionamento para os estabelecimentos de estética e embelezamento, o mesmo percentual realiza inspeções de deferimento, sendo 100% das visas estaduais e das Visas das capitais.

FIGURA 9 – EXIGÊNCIAS PARA ABERTURA E FUNCIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS

Quais as exigências legais da Vigilância Sanitária para abertura e funcionamento dos estabelecimentos de estética e embelezamento? (N=159)

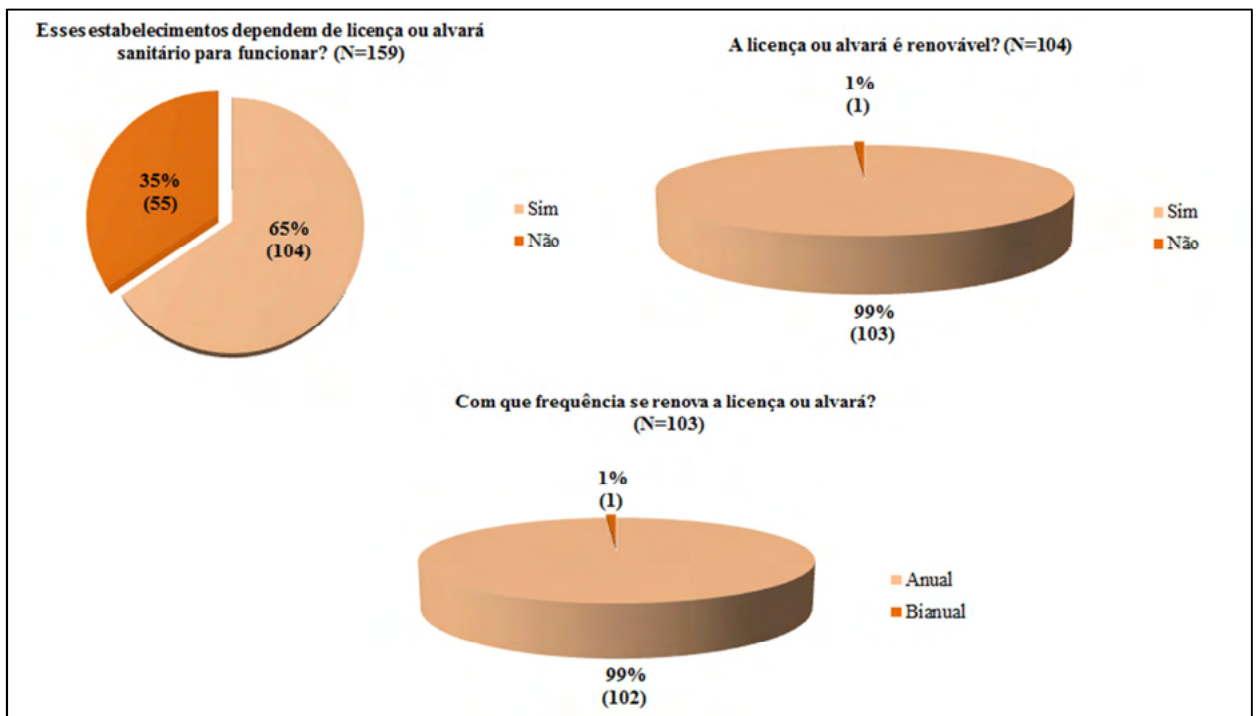


Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

5.5.2. Licença ou Alvará Sanitário

36. Do total de Visas respondente, 65% afirmaram que os estabelecimentos de estética e embelezamento dependem de licença ou alvará sanitário para funcionar. Destas, 99% informaram que a licença é renovável, sendo que a maioria afirma que a renovação é anual, conforme Figura 10 a seguir.

FIGURA 10 – LICENÇA OU ALVARÁ SANITÁRIO¹⁶



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

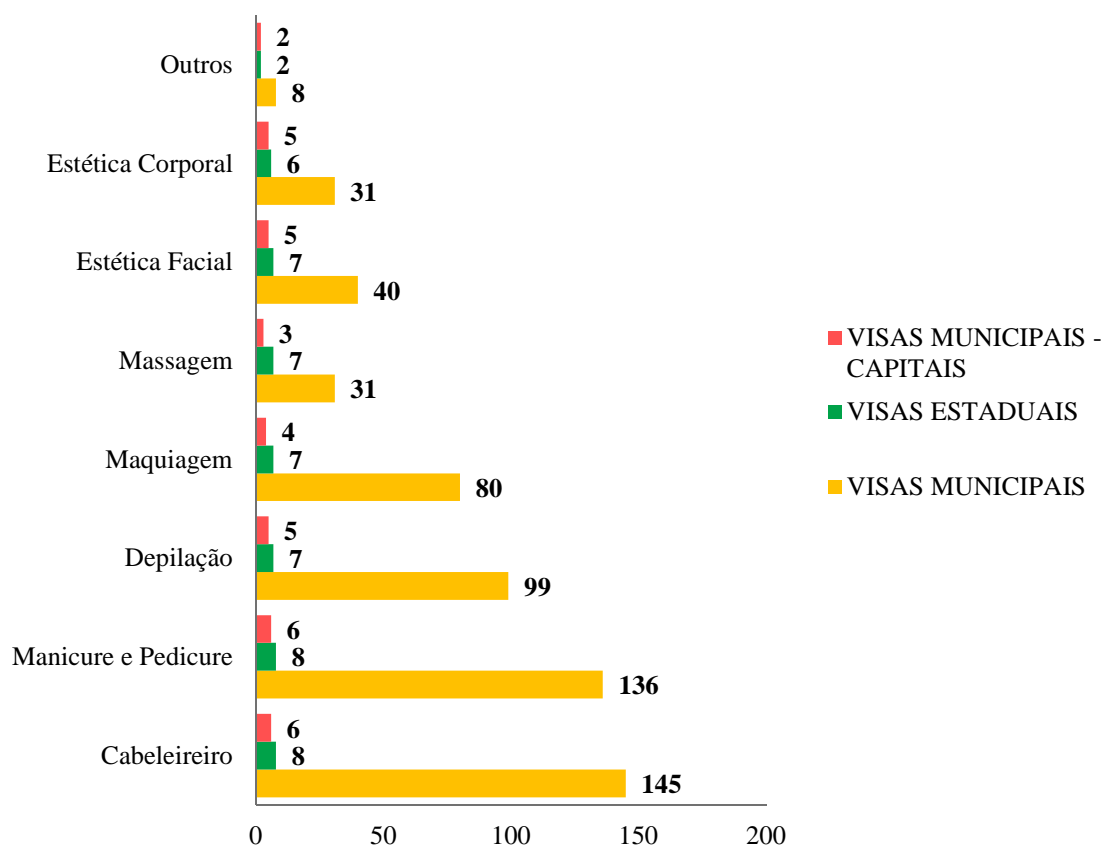
5.5.3. Serviços Ofertados pelos Estabelecimentos

37. A Figura 11 a seguir representa a resposta à questão de múltipla escolha “Quais principais serviços ofertados por esses estabelecimentos?”. Observa-se que as 159 Visas declararam que há salões de cabelereiro em seus estados e municípios, já serviços de manicure e pedicure, aparecem em 150 respostas (94%). A menor frequência é de serviços de massagem, que aparecem em apenas 41 respostas (26%), talvez por serem realizados em domicílio ou em estabelecimentos informais.

¹⁶ A segmentação das respostas relativas à Licença ou Alvará Sanitário de acordo com as diferentes esferas das Visas encontra-se no Anexo 7.

FIGURA 11 - PRINCIPAIS SERVIÇOS OFERTADOS PELOS ESTABELECIMENTOS

Quais os principais serviços ofertados por esses estabelecimentos? (N=159)



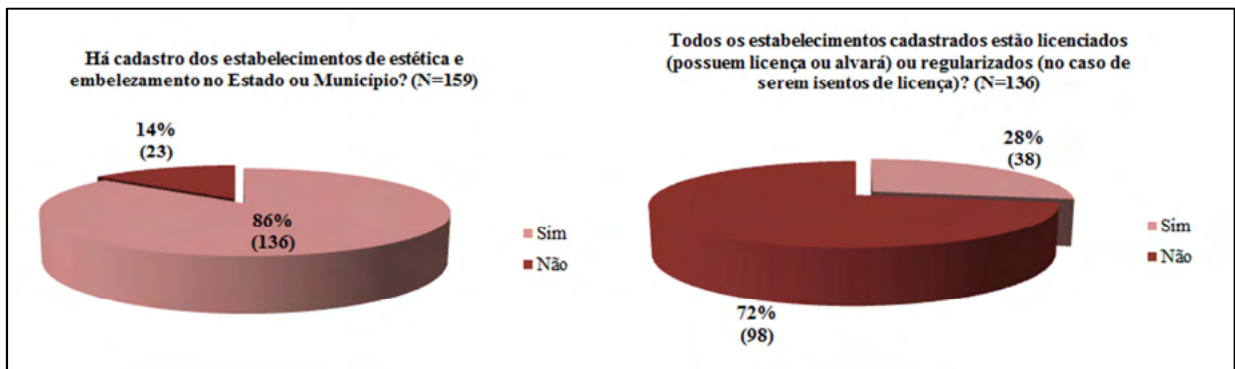
Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

5.5.4. Cadastro

38. No tocante a existência de cadastro para esses estabelecimentos, 86% do total das Visas respondentes afirmaram que possuem cadastro deste tipo de estabelecimentos, sendo que destas, 72% afirmaram que nem todos os salões cadastrados possuem licença ou alvará de funcionamento, conforme Figura 12¹⁷.

¹⁷ Neste ponto houve uma divergência na resposta dos dois Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e também para os dois representantes da Vigilância Municipal de Vitória da Conquista-BA, em ambos os casos um dos respondentes afirmou que existe cadastro e informou o número de estabelecimentos cadastrados e o outro disse que não há cadastro.

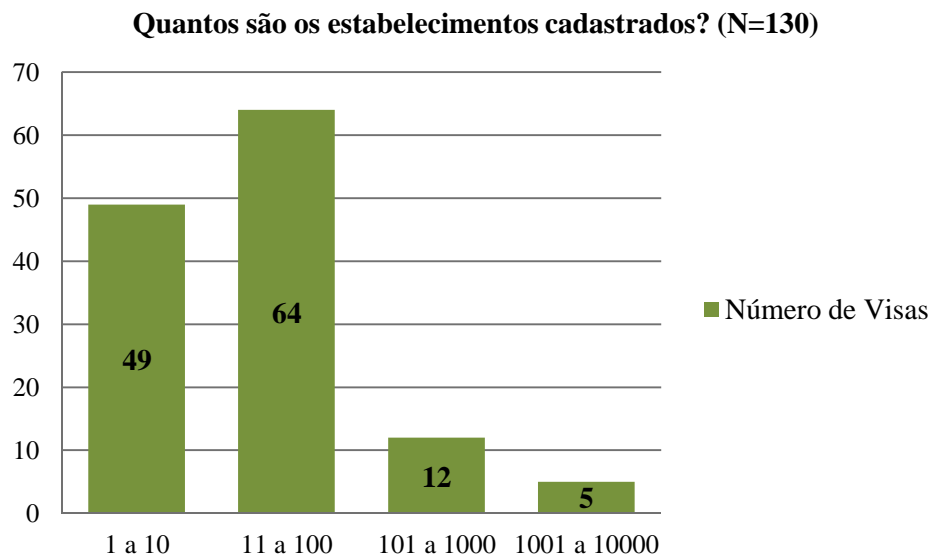
FIGURA 12 – CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS¹⁸



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

39. Quando questionadas a respeito do número de estabelecimentos cadastrados, as Visas citaram diferentes valores, que foram agrupados em quatro faixas, conforme Figura 13. Das 130 visas que responderam a pesquisa, 64 delas têm de 11 a 100 estabelecimentos cadastrados. Apenas 5 respostas das Visas estaduais tem entre 1.001 a 10.000 estabelecimentos cadastrados, conforme figura abaixo:

FIGURA 13 – FAIXA DE ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

40. Das Visas que afirmaram que nem todos os estabelecimentos cadastrados possuem licença ou alvará, 41% disseram que possuem estimativa do número dos estabelecimentos informais (Figura 14), sendo que dessas, 65% citaram um número na faixa de 1 a 10 estabelecimentos informais, conforme Figura 15.

¹⁸ A segmentação das respostas relativas ao Cadastro de acordo com as diferentes esferas das Visas encontra-se no Anexo 8.

FIGURA 14 – EXISTÊNCIA DE ESTABELECIMENTOS INFORMAIS¹⁹

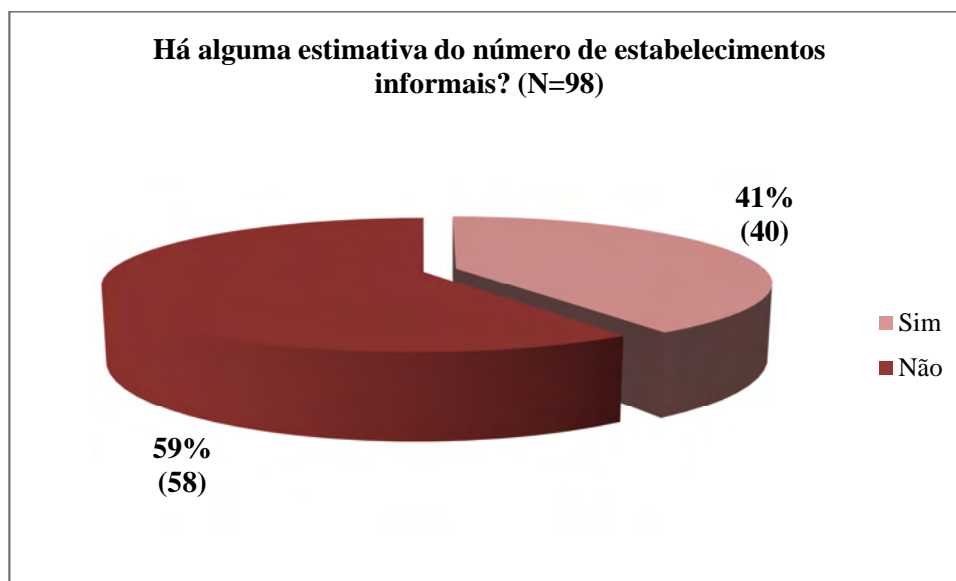
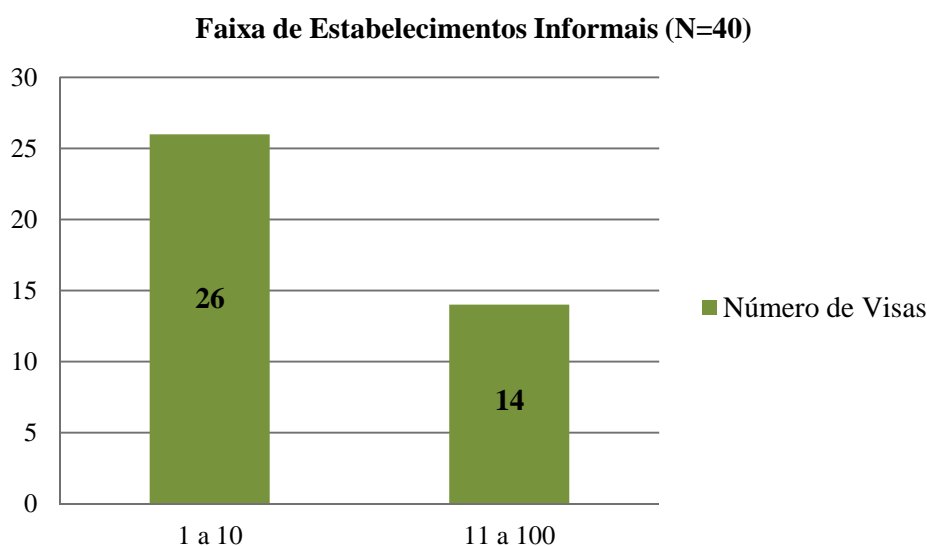


FIGURA 15 – FAIXA DO NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS INFORMAIS



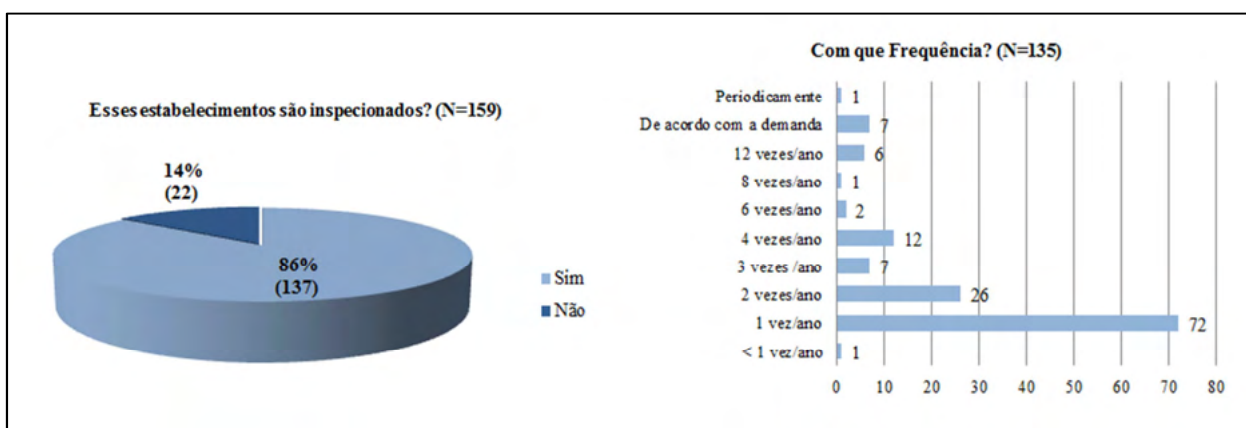
Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

5.5.5. Inspeção e Infrações

41. Grande parte (86%) das Visas respondentes afirmou que os estabelecimentos de estética e embelezamento são inspecionados, sendo que dessas, a maioria também afirmou que a frequência²⁰ de inspeção é anual (Figura 16).

¹⁹ A segmentação das respostas relativas à existência de estabelecimentos informais de acordo com as diferentes esferas das Visas encontra-se no Anexo 8.

FIGURA 16 – INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS²¹

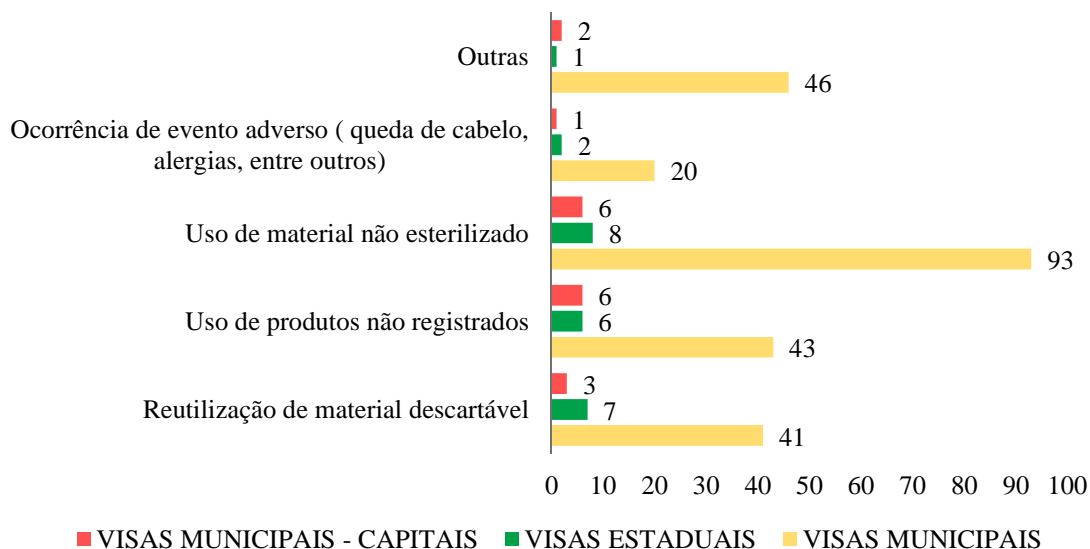


Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

42. Em relação às infrações, as apontadas como mais comuns foram: uso de material não esterilizado, uso de produtos não registrados e reutilização de material descartável, conforme Figura 17:

FIGURA 17 - PRINCIPAIS INFRAÇÕES OU DESCONFORMIDADES

Quais são as principais infrações ou desconformidades relacionadas a essas atividades? (N=159)



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

²⁰ Quanto à frequência das inspeções, 2 das 137 Visas apresentaram respostas incoerentes em relação à pergunta, e por isso não foram contabilizadas. Neste ponto também se observou uma incoerência nas respostas dos dois representantes da visa de Vitória da Conquista-BA, um deles disse que a frequência é semestral e outro disse que é anual.

²¹ A segmentação das respostas relativas à realização de inspeções de acordo com as diferentes esferas das Visas encontra-se no Anexo 9.

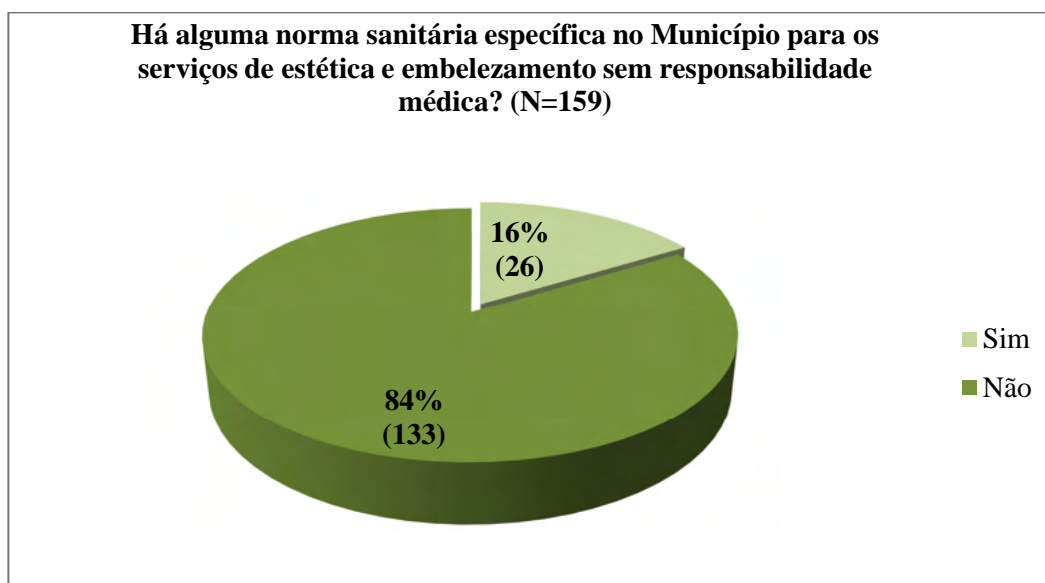
43. As Visas também citaram outras infrações encontradas, conforme a seguir:

- utilização de produtos vencidos;
- inexistência de autoclave;
- alvará não renovado;
- ausência de técnico responsável;
- ausência de equipamentos de higiene;
- espaço físico inadequado/ instalações inadequadas;
- descarte inadequado de materiais;
- falta de documentação;
- uso de equipamento irregular;
- profissionais não habilitados;

5.5.6. Legislação

44. No que diz respeito à legislação utilizada para regulamentar estes estabelecimentos, 84% das Visas afirmaram não ter nenhuma norma municipal no assunto²² (Figura 18).

FIGURA 18 – EXISTÊNCIA DE NORMA SANITÁRIA MUNICIPAL PARA OS SERVIÇOS DE ESTÉTICA E EMBELEZAMENTO SEM RESPONSABILIDADE MÉDICA²³



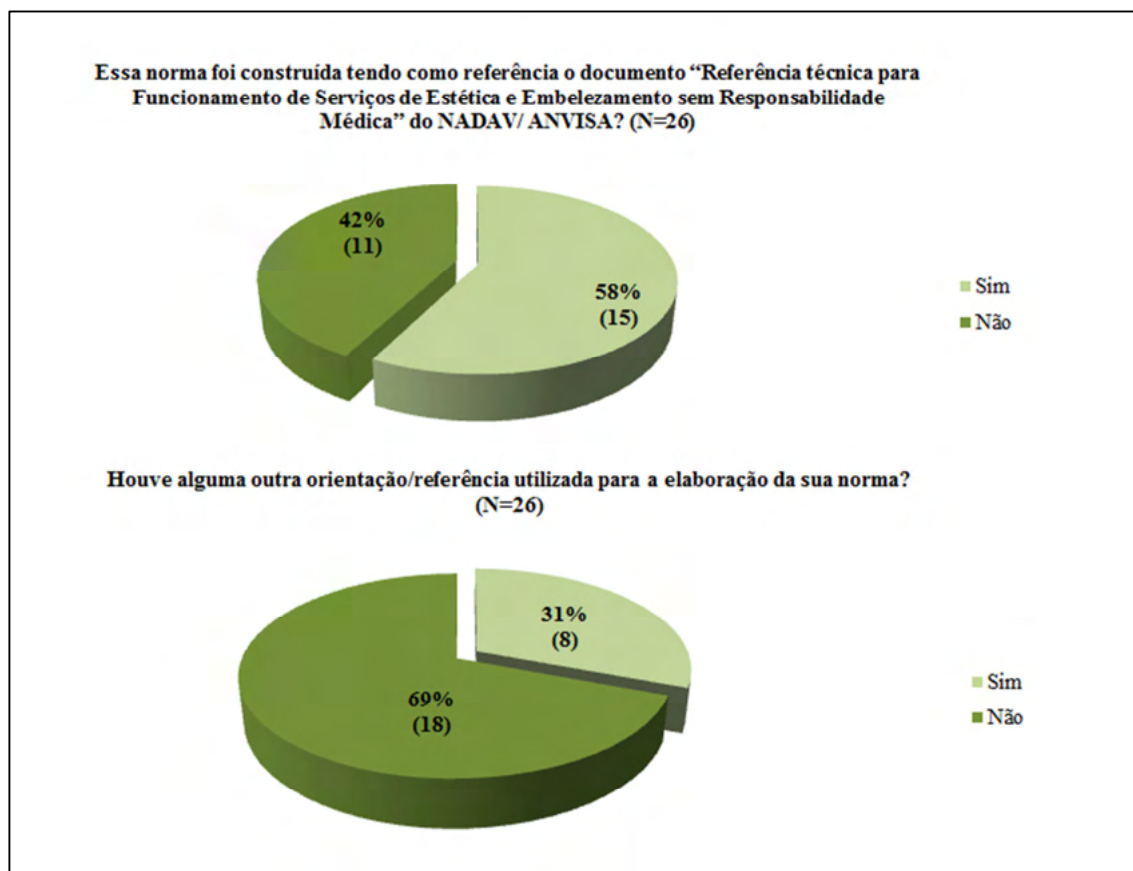
Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

45. Das Visas que alegaram possuir uma norma municipal, 58% afirmaram que a mesma foi baseada no documento *Referência Técnica* e 31% que houve alguma outra orientação/referência utilizada para a elaboração da sua norma, conforme gráficos da Figura 19.

²² As normas e referências citadas neste tópico pelas Visas encontram-se no Anexo 10.

²³ O detalhamento das respostas referente à existência de norma sanitária municipal de acordo com as diferentes esferas das Visas encontra-se no Anexo 11.

FIGURA 19 – REFERÊNCIAS UTILIZADAS PARA ELABORAÇÃO DA NORMA PRÓPRIA²⁴



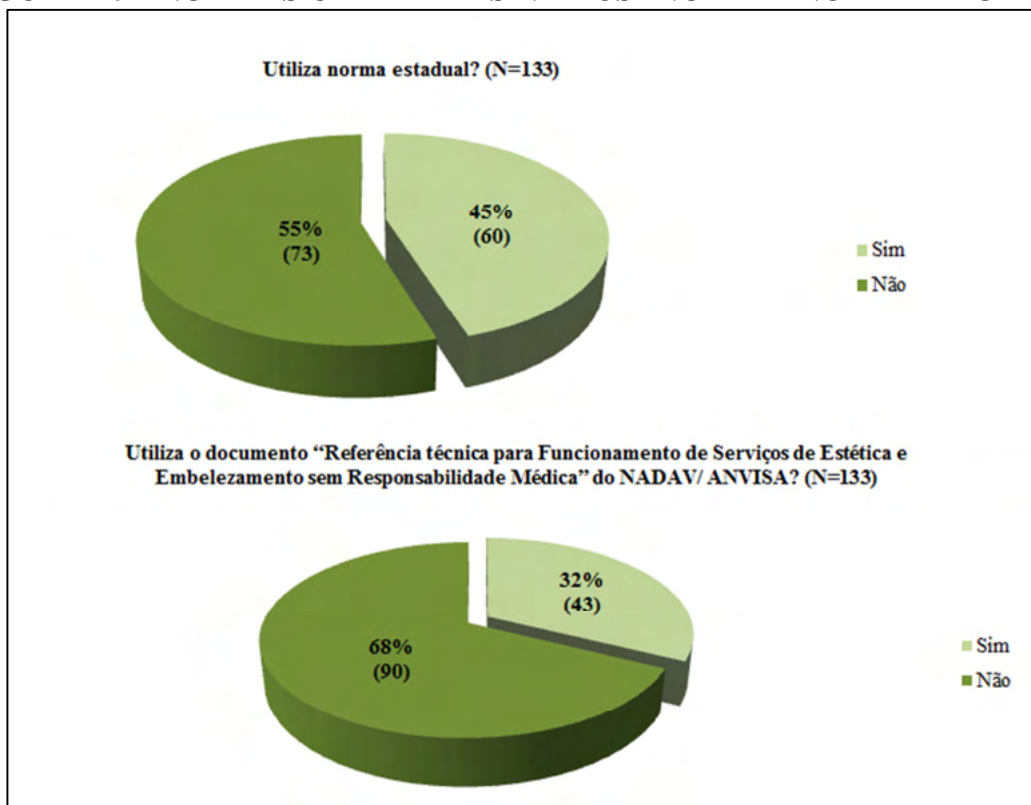
Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

46. Dos que afirmaram não seguir uma norma municipal, 45% alegaram utilizar norma estadual²⁵ e 32% informaram seguir o documento *Referência técnica para Funcionamento de Serviços de Estética e Embelezamento sem Responsabilidade Médica*, conforme gráficos da Figura 20.

²⁴ A segmentação das respostas relativas às referências utilizadas para elaboração da norma própria de acordo com as diferentes esferas das Visas encontra-se no Anexo 12.

²⁵ Em relação à utilização de norma estadual para regulamentar os estabelecimentos de estética e embelezamento, houve discordância entre os dois respondentes da Visa de Vitória da Conquista - BA, sendo que um deles afirmou utilizar norma estadual e outro não.

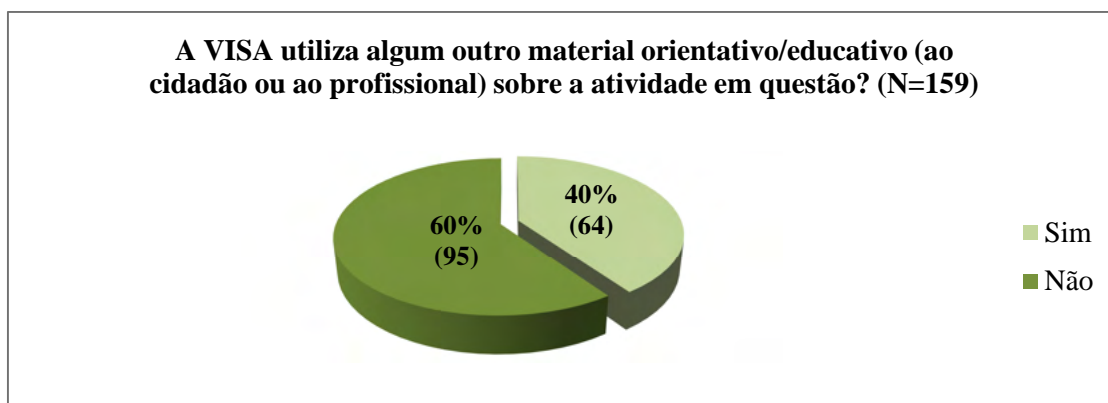
FIGURA 20 – NORMAS UTILIZADAS NA AUSÊNCIA DE NORMA PRÓPRIA²⁶



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

47. Quanto ao uso de material educativo/orientativo²⁷, 40% afirmaram utilizar materiais desse tipo, citando panfletos, cartazes, boletins, cartilhas, palestras, capacitações, atividades educativas e orientação verbal no momento da inspeção, conforme Figura 21 e Quadro 4.

FIGURA 21 - MATERIAL ORIENTATIVO/EDUCATIVO UTILIZADO PELA VISA²⁸



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

²⁶ A segmentação das respostas relativas às normas utilizadas na ausência de norma própria de acordo com as diferentes esferas das Visas encontra-se no Anexo 13.

²⁷ Neste aspecto também houve divergência nas respostas dos representantes da Visa de Vitória da Conquista - BA, um deles disse que utiliza material educativo e o outro que não.

²⁸ A segmentação das respostas relativas ao uso de material orientativo de acordo com as diferentes esferas das Visas encontra-se no Anexo 14.

QUADRO 4 – TIPOS DE MATERIAIS EDUCATIVOS/ORIENTATIVOS UTILIZADOS PELAS VISAS

Qual?	Núm. De citações
Panfletos/cartazes/boletins/cartilhas educativos e orientativos	46
Anúncio em rádio /Palestras	4
Capacitações	3
Atividades educativas	2
Orientação verbal no momento da inspeção	3

Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

5.5.7. Comentários e sugestões feitos pelas Vigilâncias Sanitárias

48. A sugestão mais frequente nos comentários das Visas (que pode ser interpretada como reivindicação) refere-se à capacitação das equipes para inspeção em estabelecimentos de embelezamento e estética. Solicitam também materiais educativos e informativos, tanto para as Visas como para a população. Algumas vigilâncias comentaram a respeito da necessidade de padronização para a fiscalização destes estabelecimentos e muitos comentaram sobre a criação de norma que se adequem as realidades dos vários municípios, levando em conta a condição econômica dos proprietários, conforme descrito a seguir:

“Somos um pequeno município situado no polígono da seca no centro-norte da Bahia, a informalidade dos comércios é imensa, talvez proporcionalmente a importância do mesmo para subsistência das pessoas aqui. Todas as orientações contidas na "Referência Técnica para o Funcionamento de Serviços de Estética" ainda não são cumpridas à risca, mesmo porque a maioria desses tratamentos estéticos modernos ainda não chegou aqui, contudo temos percebido que a categoria é bem receptiva às orientações, sobretudo quando eles aprendem mais sobre prevenção de doenças.” (Tássila Tissiane Mutim Fideles– Visa Ibipeba - BA).

“todos os estabelecimentos encontrados no município são irregulares devido à falta de documentação para liberar o alvará sanitário, sendo que a maioria desses estabelecimentos encontra-se dentro de casas particulares, onde dificulta a inspeção do suposto salão de beleza, em todas as tentativas de inspeção encontram-se fechados ou as manicures atendem em casas de clientes.” (Danillo Passos Matos– Visa Pedro Alexandre -BA).

49. Há também a solicitação de regulamentação da atividade por parte da ANVISA, como nos seguintes comentários:

“... faz-se necessária a criação de uma RDC específica para a área de estética, abrangendo os aspectos legais e sanitários tanto para procedimentos invasivos quanto não invasivos.” (Patrícia Luz Almeida Leroy– Visa Goiânia - GO);

“A necessidade de uma legislação mais específica de acordo com a realidade local e atualizada.” (Elucimar Ledo Braga Costa – Visa Vitória da Conquista - BA).

“... Também sugiro a elaboração de legislação e/ou parecer da ANVISA referente à utilização de LASER, Luz Intensa Pulsada, Radiofrequência, Carboxiterapia e Peelings...”
(Aline Rodrigues de Freitas – Visa Colatina-ES).

50. A precitada *Referência Técnica* que versa sobre o tema recebeu críticas, há lacunas, quanto à regulamentação de procedimentos de esterilização de materiais, que são objeto da Lei nº12. 592 /2012, e lacunas quanto ao uso de aparelhos mais complexos para tratamentos estéticos, esse tópico embora não seja explicitado na Lei, traz risco a saúde da população. Há inclusive uma crítica, nos comentários, ao termo “sem responsabilidade médica”, já que o limite de atuação dos profissionais não é bem definido, segue comentário:

“1. O termo "sem responsabilidade médica" não parece compatível com a situação atual dos serviços de estética (existência de profissionais de nível superior da área de estética/fisioterapeutas com formação específica nessa área são exemplos)”. (Glória dos Anjos Maurício– Visa Goiânia - GO)

51. Por meio desses comentários observa-se o interesse das Visas em contribuir com o tema e as diferentes realidades nas quais estão inseridos os estabelecimentos. Ao passo em que há informalidade e indisponibilidade dos serviços descritos, há municípios em que a oferta desses serviços é ampla e os órgãos de vigilância tem dificuldade para acompanhar as inovações.

6. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÃO

52. Em cumprimento ao objetivo inicial desta AIR, observa-se, ao longo deste documento, a caracterização dos estabelecimentos do setor de estética e embelezamento relacionados ao disposto no art. 4º da Lei nº 12.592/2012 e os possíveis impactos do documento *Referência Técnica para Funcionamento de Serviços de Estética e Embelezamento sem Responsabilidade Médica*, elaborado em 2009 pela Agência.

53. Essa *Referência Técnica* abrange todos os estabelecimentos que realizem atividades de cabelereiro, barbearia, depilação (exceto depilação a laser), manicure, pedicure, podologia, estética facial, estética corporal, massagem relaxante, banho ofurô, drenagem linfática, massagem estética e outras atividades similares. As orientações versam sobre a estrutura físico-funcional, abastecimento e uso de água, esgotamento sanitário, resíduos sólidos, produtos e equipamentos utilizados e também procedimentos em geral, como recomendações acerca da vacinação contra hepatite para os profissionais, acondicionamento e descarte de resíduos sólidos, uso de formol e produtos em geral.

54. Os dados do IBGE apresentados neste relatório de AIR apontam que cerca de 80% dos estabelecimentos de Cabelereiros no país (30.459) tem entre 0 e 4 funcionários, consideradas microempresas e tratando-se muitas vezes de empresas familiares, localizadas em pequenos municípios. Observa-se num outro extremo um pequeno número estabelecimentos de cabeleiros com mais de 50 pessoas ocupadas (85 unidades em todo o Brasil), que seriam classificadas entre médias e grandes empresas.

55. Os dados do Sebrae revelam um elevado número de MEI para CNAE de cabeleiros, 283.742 no Brasil, concentrados na região Sudeste (54%), seguidos pelas

região Nordeste e Sul. Para atividades estéticas, o número total de MEI cai para 113.273, dos quais 58% estão na região Sudeste, o ranking entre as regiões Nordeste e Sul se inverte, o que demonstra que procedimentos estéticos são mais complexos que a atividade de cabelereiro, e por isso mais presentes nas regiões mais desenvolvidas.

56. Com cruzando dos dados do IBGE com os dados do Sebrae, observa-se que o número de MEI (profissionais) supera 6 vezes em média o número de ULs (estabelecimentos). Infere-se assim que parte destes profissionais atua sem vínculo com estabelecimentos formais, muitas vezes prestando atendimento domiciliar.

57. De acordo com os dados das Vigilâncias Sanitárias, observa-se que 100% dos respondentes afirmam que seus municípios possuem serviços de cabelereiro e 94% possuem serviços de manicure e pedicure, portanto o risco relacionado a estas atividades atinge um grande contingente de pessoas. Quanto às irregularidades e desconformidades mais frequentes encontradas pelas Visas, tem-se o uso de material não esterilizado (70% das respostas), o uso de produtos não registrados e reutilização de material (cerca de 30% das respostas), sendo também citados a ausência de higienização de equipamentos e a inexistência de autoclave.

58. Das Visas pesquisadas, apenas 26 possuem norma própria e 15 dessas utilizam a orientação da Anvisa como referência para elaboração da norma própria. O documento *Referência Técnica para Funcionamento de Serviços de Estética e Embelezamento sem Responsabilidade Médica* da Anvisa é referência para a execução das atividades de 43 Visas que não possuem normativo próprio. A Lei 12.592/2012, contudo foi citada em apenas 4 das 159 respostas (Anexo 10).

59. Esses dados indicam que uma medida regulatória para tratar o problema não deve ser excessivamente rígida e imputar elevados custos aos estabelecimentos, pois a maioria das ULs no país é micro e pequenas empresas. Deve ser estudado o emprego de medidas regulatórias alternativas que não impliquem em altos custos de cumprimento, sob pena de se tornarem inexecutáveis e pouco efetivas.

60. Ao considerarmos ainda que a maior parte dos profissionais que trabalham no setor não apresentam vínculos com estabelecimentos, uma possível medida regulatória adotada deve observar principalmente os procedimentos para minimização dos riscos e atuação do profissional, em especial em relação a esterilização de materiais e utensílios. Tal estratégia também apresentaria coerência com o art. 4º da Lei nº 12.592/2012. Assim, deve-se atentar para que a medida regulatória não incentive, ainda que acidentalmente, a informalidade dos profissionais e estabelecimentos.

61. Cabe ressaltar que as orientações da *Referência Técnica* versam sobre diversos temas afeitos às condições de infraestrutura dos estabelecimentos, entretanto são pouco detalhadas quanto aos procedimentos, principalmente no que concerne o item esterilização. Este documento embora mencione muitas vezes a necessidade de esterilização dos materiais, não traz nenhum detalhamento desse processo, que especifique o uso de autoclaves e estufas, por exemplo.

62. Diante do todo o exposto, considerando o cenário nacional e o fato de que o a *Referência Técnica* é base para atuação das Vigilâncias Sanitárias estaduais e municipais, recomenda-se:

- Revisão do documento supracitado, publicando-o em forma de um Guia, de caráter orientativo, que priorize orientações quanto aos procedimentos de esterilização de materiais e equipamentos, em detrimento de aspectos estruturais dos estabelecimentos;
- Orientação e Capacitação das Visas sobre a medida regulatória adotada; e
- Disponibilização de material informativo para as Visas e os profissionais do setor.

É o entendimento que submetemos à consideração superior.

Brasília, 28/07/2014.

Mariana Rebello Pereira
Especialista em Regulação e Vigilância
Sanitária
COREG/GGREG/ANVISA

Raisa Zandonade Vazzoler
Técnica em Regulação e Vigilância
Sanitária
COREG/GGREG/ANVISA

De acordo, aprovo o presente relatório de análise de impacto regulatório e solicito encaminhamento a Gerente Geral de Regulamentação e Boas Práticas Regulatórias – GGREG/ANVISA, para conhecimento, apreciação e demais providências no que couber.

Brasília, 28/07/2014.

Fernanda Moreira Coura
Coordenadora de Assessoramento Estratégico em Regulação
COREG/GGREG/ANVISA

De acordo, aprovo o presente relatório de análise de impacto regulatório e solicito encaminhamento à Superintendência de Regulação Econômica e Boas Práticas Regulatórias, para conhecimento, apreciação e demais providências no que couber.

Brasília, ____ / ____ / _____

Cristina Marinho Ribeiro
Gerente Geral de Regulamentação e Boas Práticas Regulatórias
GGREG/ANVISA

ANEXOS

Anexo 1: Lei n° 12592, de 18 de janeiro de 2012



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 12.592, DE 18 DE JANEIRO DE 2012.

Mensagem de veto

Dispõe sobre o exercício das atividades profissionais de Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º É reconhecido, em todo o território nacional, o exercício das atividades profissionais de Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador, nos termos desta Lei.

Parágrafo único. Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador são profissionais que exercem atividades de higiene e embelezamento capilar, estético, facial e corporal dos indivíduos.

Art. 2º (VETADO).

Art. 3º (VETADO).

Art. 4º Os profissionais de que trata esta Lei deverão obedecer às normas sanitárias, efetuando a esterilização de materiais e utensílios utilizados no atendimento a seus clientes.

Art. 5º É instituído o Dia Nacional do Cabeleireiro, Barbeiro, Esteticista, Manicure, Pedicure, Depilador e Maquiador, a ser comemorado em todo o País, a cada ano, no dia e mês coincidente com a data da promulgação desta Lei.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 18 de janeiro de 2012; 191ª da Independência e 124ª da República.

DILMA ROUSSEFF
José Eduardo Cardozo
Paulo Roberto dos Santos Pinto
Alexandre Rocha Santos Padilha
Rogério Sottili
Luis Inácio Lucena Adams

Este texto não substitui o publicado no DOU de 19.1.2012 retificado em 20.1.2012

Anexo 2: Estrutura do “Questionamento direcionado às Visas à respeito dos Estabelecimentos de Estética e Embelezamento

- 1. Nome Completo do respondente**
- 2. CPF**
- 3. E-mail para contato**
- 4. Telefone para contato**
- 5. Auto declaração de cor ou raça**
- 6. Estado**
- 7. Município**
- 8. Nome da Unidade de Lotação**
- 9. Cargo**
- 10. Quais as exigências legais da Vigilância Sanitária para abertura e funcionamento dos estabelecimentos de estética e embelezamento?**
 - Abertura de Processo solicitando a Licença sanitária/alvará sanitário
 - Pagamento de taxa de inspeção
 - Realização de inspeção e deferimento
 - Liberação de Licença sanitária/Alvará sanitário
 - Não há exigência legal específica para essa atividade
 - Outras. **Especifique que outra(s) exigência(s)**
- 11. Quais os principais serviços ofertados por esses estabelecimentos?**
 - Cabeleireiro
 - Manicure e Pedicure
 - Depilação
 - Massagem
 - Estética Facial
 - Estética Corporal
 - Outros. **Especifique**
- 12. Esses estabelecimentos dependem de licença ou alvará ou alvará sanitário para funcionar?**
 - Sim
 - Não
 - 12.1. A licença ou alvará é renovável?**
 - Sim
 - Não
 - 12.1.1. Com que frequência se renova a licença ou alvará?**
 - Anual
 - Bianual
- 13. Há cadastro dos estabelecimentos de estética e embelezamento no Estado ou Município?**
 - Sim
 - Não
 - 13.1. Quantos são os estabelecimentos cadastrados?**
 - 13.2. Todos os estabelecimentos cadastrados estão licenciados (possuem licença ou alvará) ou regularizados (no caso de serem isentos de licença)?**
 - Sim
 - Não
 - 13.2.1. Há alguma estimativa do número de estabelecimentos informais?**
 - Sim
 - Não

13.2.1.1. Quantos?

14. Esses estabelecimentos são inspecionados?

Sim

Não

15. Quais são as principais infrações ou desconformidades relacionadas a essas atividades?

Reutilização de Material descartável

Uso de produtos não registrados

Uso de material não esterilizado

Ocorrência de evento adverso (queda de cabelo, alergia, entre outros)

Outras. **Especifique**

16. Há alguma norma sanitária específica no município para os serviços de estética e embelezamento sem responsabilidade médica?

Sim

Não

16.1. Qual?

16.2. Inserir Arquivo

16.3. Essa norma foi construída tendo como referência o documento “Referência técnica para funcionamento de Serviços de Estética e Embelezamento sem Responsabilidade Médica” do NADAV/ANVISA?

Sim

Não

17. Utiliza norma estadual?

Sim

Não

17.1. Qual?

17.2. Inserir Arquivo

18. Utiliza o documento “Referência técnica para funcionamento de Serviços de Estética e Embelezamento sem Responsabilidade Médica” do NADAV/ANVISA?

Sim

Não

19. Houve alguma outra orientação/referência utilizada para a elaboração da sua norma?

Sim

Não

19.1. Qual?

19.2. Inserir Arquivo

20. A VISA utiliza algum outro material orientativo/educativo (ao cidadão ou ao profissional) sobre a atividade em questão?

Sim

Não

20.1. Qual?

20.2. Inserir Arquivo

21. Se desejar, insira no espaço abaixo comentários ou sugestões a respeito do assunto.

Anexo 3: Distribuição de unidades Locais e Pessoal Ocupado por Estado Brasileiro

Regiões	Estados	Número de Unidades de Cabeleireiros por Estado	Faixa de Pessoal Ocupado Total (POT)	Número de Unidades por Faixa de Pessoal Ocupado
Norte	Rondônia	116	000 a 004	103
			005 a 009	10
			010 a 019	3
	Acre	53	000 a 004	47
			005 a 009	5
			010 a 019	1
	Amazonas	219	000 a 004	179
			005 a 009	23
			010 a 019	12
			020 a 029	2
			030 a 049	3
	Roraima	54	000 a 004	46
			005 a 009	6
			010 a 019	2
	Pará	277	000 a 004	195
			005 a 009	55
			010 a 019	20
			020 a 029	4
			030 a 049	3
	Amapá	65	000 a 004	57
005 a 009			4	
010 a 019			3	
020 a 029			1	
Tocantins	53	000 a 004	44	
		005 a 009	9	
Nordeste	Maranhão	308	000 a 004	245
			005 a 009	44
			010 a 019	18
			020 a 029	1
	Piauí	278	000 a 004	209
			005 a 009	46
			010 a 019	16
			020 a 029	5
			030 a 049	2
	Ceará	1199	000 a 004	911
			005 a 009	163
			010 a 019	83
			020 a 029	24
			030 a 049	13
			050 a 099	5
	Rio Grande do Norte	508	000 a 004	369
			005 a 009	93
			010 a 019	35
			020 a 029	8
			030 a 049	3
Paraíba	336	000 a 004	251	
		005 a 009	53	
		010 a 019	21	
		020 a 029	8	
		030 a 049	3	

	Pernambuco	1130	000 a 004	743
			005 a 009	253
			010 a 019	102
			020 a 029	21
			030 a 049	9
			050 a 099	2
	Alagoas	272	000 a 004	183
			005 a 009	55
			010 a 019	26
			020 a 029	5
			030 a 049	2
			100 a 249	1
	Sergipe	179	000 a 004	115
			005 a 009	42
			010 a 019	16
			020 a 029	4
			030 a 049	2
	Bahia	2014	000 a 004	1490
			005 a 009	310
			010 a 019	150
			020 a 029	29
030 a 049			30	
050 a 099			4	
100 a 249			1	
Sudeste	Minas Gerais	3323	000 a 004	2783
			005 a 009	389
			010 a 019	123
			020 a 029	17
			030 a 049	9
			050 a 099	2
	Espírito Santo	674	000 a 004	579
			005 a 009	66
			010 a 019	20
			020 a 029	1
			030 a 049	5
			050 a 099	3
	Rio de Janeiro	6100	000 a 004	3819
			005 a 009	1315
			010 a 019	706
			020 a 029	133
			030 a 049	78
			050 a 099	44
			100 a 249	5
	São Paulo	12210	000 a 004	10221
			005 a 009	1258
010 a 019			515	
020 a 029			138	
030 a 049			63	
050 a 099			13	
100 a 249			2	
Sul	Paraná	1902	000 a 004	1671
			005 a 009	179
			010 a 019	41
			020 a 029	3
			030 a 049	6
			050 a 099	2

	Santa Catarina	1209	000 a 004	1062
			005 a 009	113
			010 a 019	29
			020 a 029	5
	Rio Grande do Sul	2115	000 a 004	1934
			005 a 009	144
			010 a 019	31
			020 a 029	3
030 a 049			3	
Centro-oeste	Mato Grosso do Sul	261	000 a 004	208
			005 a 009	43
			010 a 019	7
			020 a 029	1
			030 a 049	1
			050 a 099	1
	Mato Grosso	333	000 a 004	288
			005 a 009	36
			010 a 019	9
	Góias	637	000 a 004	520
			005 a 009	90
			010 a 019	23
			020 a 029	2
			030 a 049	2
	Distrito Federal	2421	000 a 004	2187
			005 a 009	162
			010 a 019	64
			020 a 029	5
030 a 049			3	

Fonte: IBGE, 2011.

Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

Anexo 4: Número de MEI por Estado (CNAE 9602-5/01 – Cabeleireiros)

Regiões	Estados	Número de MEI	Total
Norte	Acre	795	13.413
	Amapá	585	
	Amazonas	1.911	
	Pará	4.652	
	Rondônia	2.600	
	Roraima	610	
	Tocantins	2.260	
Nordeste	Alagoas	3.340	53.577
	Bahia	18.119	
	Ceará	8.354	
	Maranhão	3.595	
	Paraíba	3.166	
	Pernambuco	8.658	
	Piauí	2.735	
	Rio Grande do Norte	3.422	
	Sergipe	2.188	
Centro-oeste	Distrito Federal	6.030	27.168
	Goiás	11.404	
	Mato Grosso	5.495	
	Mato Grosso do Sul	4.239	
Sudeste	Espírito Santo	7.309	153.239
	Minas Gerais	33.256	
	Rio de Janeiro	32.497	
	São Paulo	80.177	
Sul	Paraná	14.268	36.345
	Rio Grande do Sul	14.361	
	Santa Catarina	7.716	
Total Brasil			283.742

Fonte: SEBRAE, 2014.

Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

Anexo 5: Número de MEI por Estado (CNAE 9602-5/02 – Atividades de Estética e Outros Serviços de Cuidados com a Beleza)

Regiões	Estados	Número de MEI	Total
Norte	Acre	154	3.628
	Amapá	112	
	Amazonas	532	
	Pará	1.440	
	Rondônia	656	
	Roraima	218	
	Tocantins	516	
Nordeste	Alagoas	602	14.646
	Bahia	5.650	
	Ceará	2.417	
	Maranhão	785	
	Paraíba	761	
	Pernambuco	2.321	
	Piauí	419	
	Rio Grande do Norte	1.117	
	Sergipe	574	
Centro-oeste	Distrito Federal	2.457	8.585
	Goiás	3.004	
	Mato Grosso	1.558	
	Mato Grosso do Sul	1.566	
Sudeste	Espírito Santo	3.014	66.156
	Minas Gerais	12.825	
	Rio de Janeiro	14.760	
	São Paulo	35.557	
Sul	Paraná	7.615	20.258
	Rio Grande do Sul	8.395	
	Santa Catarina	4.248	
Total Brasil			113.273

Fonte: SEBRAE, 2014.

Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA.

Anexo 6 : Relação dos Municípios Respondentes

Região	Estado	Município
Centro-Oeste	Distrito Federal	Brasília
	Goiás	Goiânia
		Goiânia
	Mato Grosso do Sul	Campo Grande
Nordeste	Bahia	Aiquara
		Alagoinhas
		Andaraí
		Aracatu
		Arataca
		Baixa Grande
		Barra do Mendes
		Belo Campo
		Boa Nova
		Boa Nova
		Bom Jesus da Serra
		Boquira
		Brumado
		Cabaceiras do Paraguaçu
		Caetanos
		Cafarnaum
		Canarana
		Canavieiras
		Candeal
		Caraíbas
		Cardeal da Silva
		Caturama
		Coaraci
		Conceição do Coité
		Conceição do Jacuípe
		Contendas do Sincorá
		Coração de Maria
		Cruz das Almas
		Dias d`Ávila
		Dom Basílio
		Entre Rios
		Esplanada
		Gentio do Ouro
		Glória
		Guajeru
		Guanambi
		Ibicoara
		Ibipeba
		Ibipitanga
		Ilhéus
		Ipecaetá
Ipiaú		
Ipirá		
Iraquara		
Itapitanga		
Itiruçu		
Itiúba		
Jacaraci		

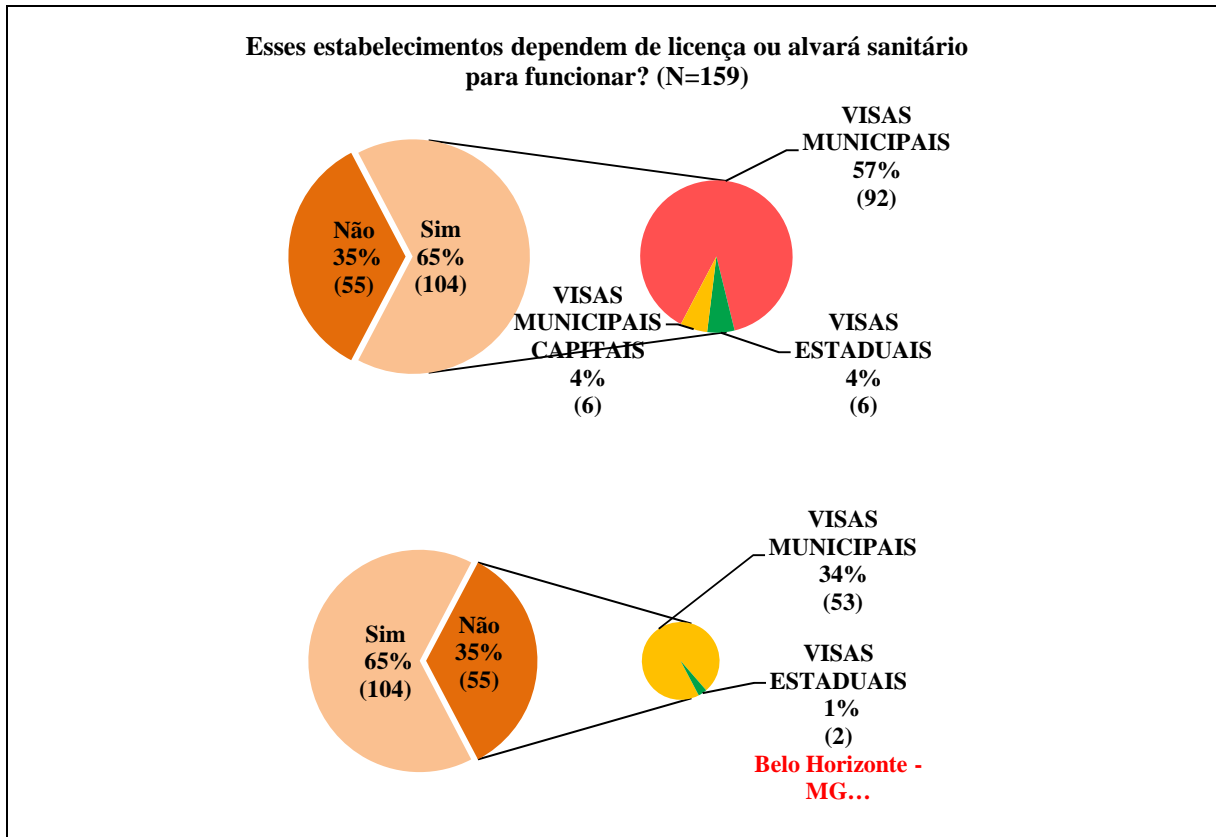
		Jandaíra
		Jussiape
		Madre de Deus
		Malhada de Pedras
		Maracás
		Mascote
		Matina
		Mucugê
		Muniz Ferreira
		Nova Fátima
		Palmas de Monte Alto
		Paramirim
		Pé de Serra
		Pedro Alexandre
		Pindaí
		Pintadas
		Planaltino
		Planalto
		Poções
		Salvador*
		Salvador
		Santa Luzia
		Santanópolis
		Santo Estêvão
		São Felipe
		São Gonçalo dos Campos
		Senhor do Bonfim
		Tanhaçu
		Tapiramutá
		Tremedal
		Uibaí
		Utinga
		Várzea Nova
		Vera Cruz
		Vitória da Conquista
		Vitória da Conquista
		Xique-Xique
		Alcantil
		Belém
		Boa Vista
		Boqueirão
		Cajazeirinhas
		Caldas Brandão
		Campo de Santana
		Carrapateira
		Cuité
		Damião
		Frei Martinho
		Ibiara
		Igaracy
		Jericó
		Juripiranga
		Logradouro
		Ouro Velho
		Patos
		Pedras de Fogo
	Paraíba	

		Pilõezinhos	
		Pombal	
		Riachão do Poço	
		Rio Tinto	
		Santa Helena	
		Santa Teresinha	
		Santarém	
		São Sebastião do Umbuzeiro	
		Sapé	
		Seridó	
		Sossêgo	
		Várzea	
		Pernambuco	Barreiros
			Caruaru
	Escada		
	Gravatá		
	Itacuruba		
	Jaboatão dos Guararapes		
	Lagoa do Ouro		
	Lajedo		
Ouricuri			
Recife			
Rio Formoso			
Santa Cruz da Baixa Verde			
São Bento do Una			
Taquaritinga do Norte			
Triunfo			
Norte	Acre		Rio Branco
	Amazonas	Manaus	
	Roraima	Boa Vista	
Sudeste	Espírito Santo	Alegre	
		Aracruz	
		Cachoeiro de Itapemirim	
		Colatina	
		Divino de São Lourenço	
		Domingos Martins	
		Iconha	
		Itaguaçu	
		Itarana	
		Linhares	
		Mantenópolis	
		Marilândia	
		Muqui	
		Rio Novo do Sul	
		São Roque do Canaã	
	Vargem Alta		
	Vitória		
		Minas Gerais	Belo Horizonte
São Paulo		São Paulo	
Sul	Paraná	Curitiba	
		Curitiba	

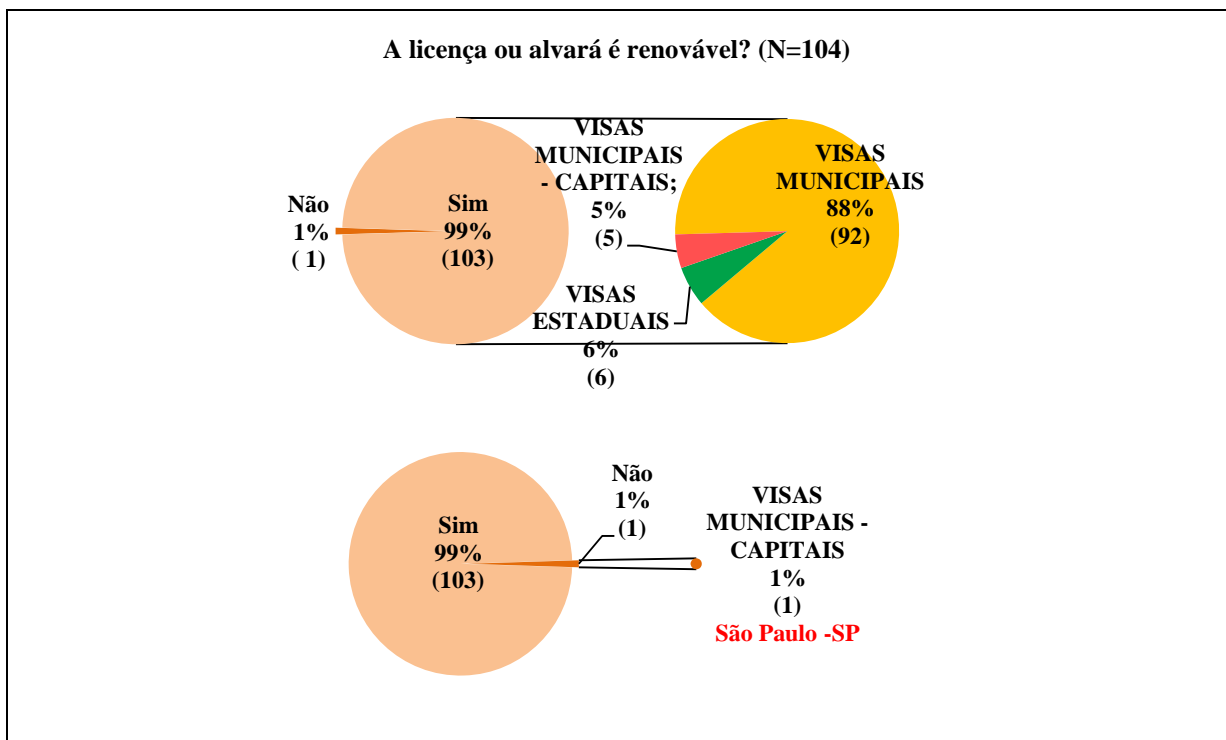
Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

* Resposta da visa Itaparica, embora o município declarado seja Salvador.

Anexo 7 : Gráficos referentes à Licença ou Alvará Sanitário para funcionamento

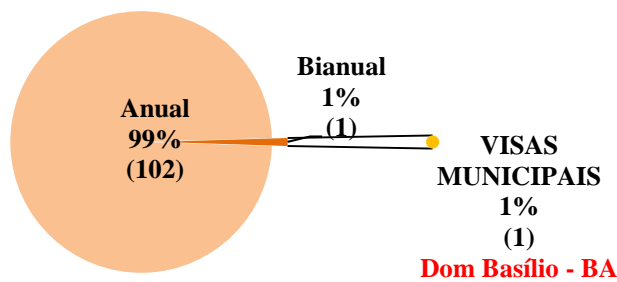
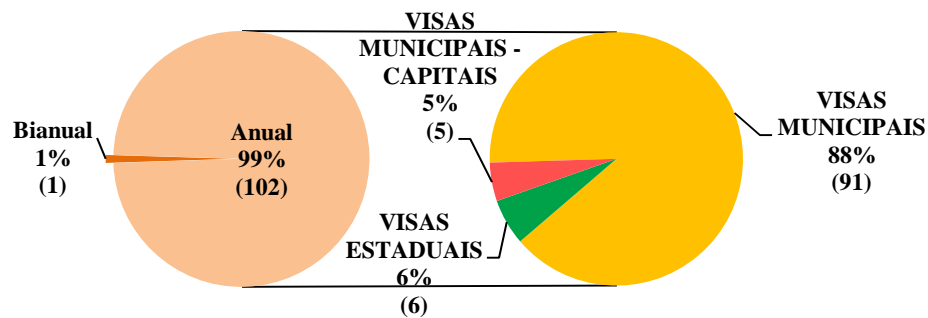


Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA



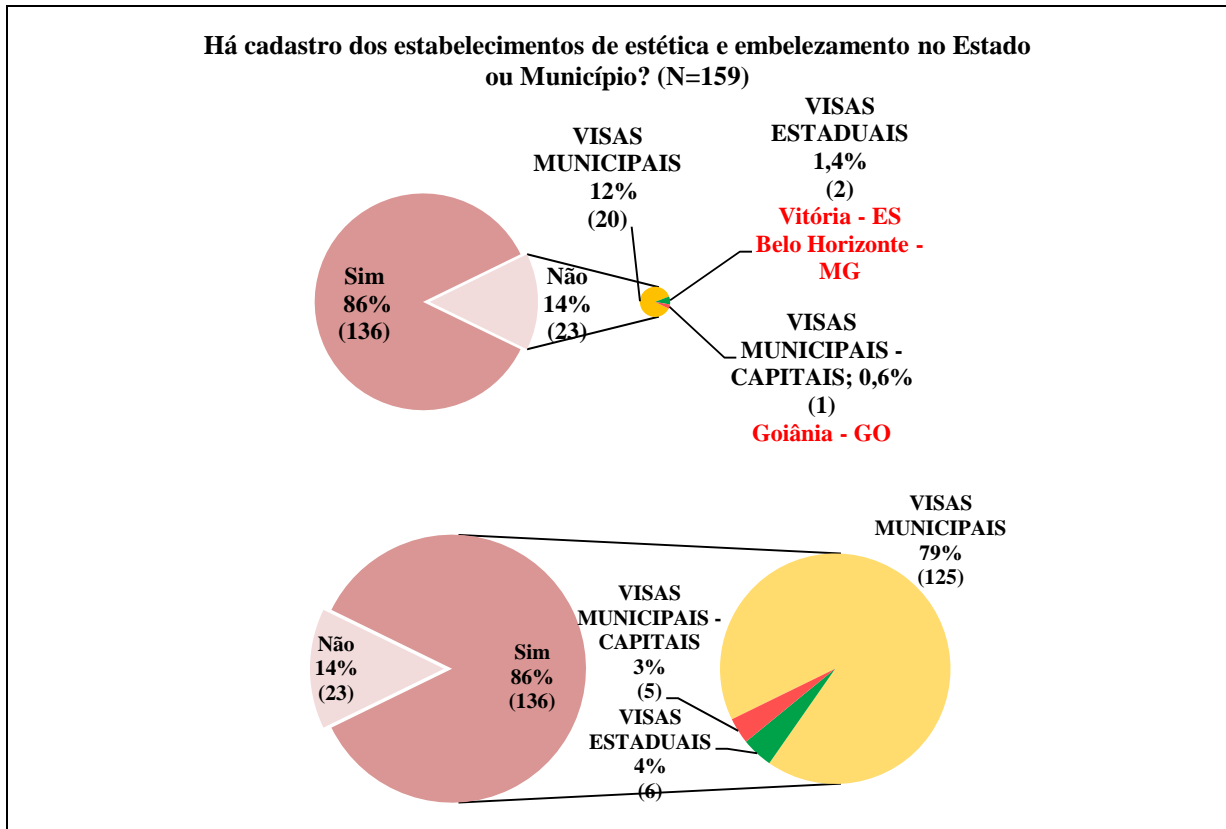
Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

Com que frequência se renova a licença ou alvará?
(N=103)

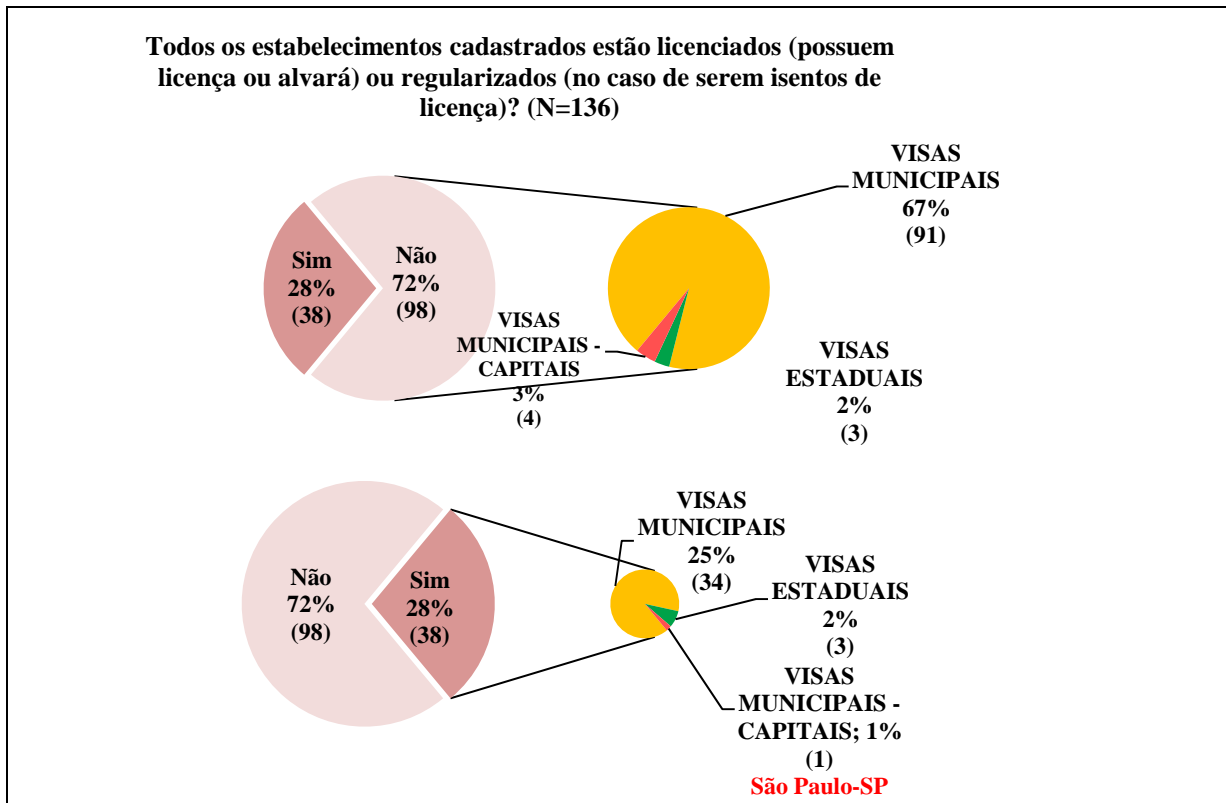


Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

Anexo 8: Gráficos referentes ao Cadastro de Estabelecimentos

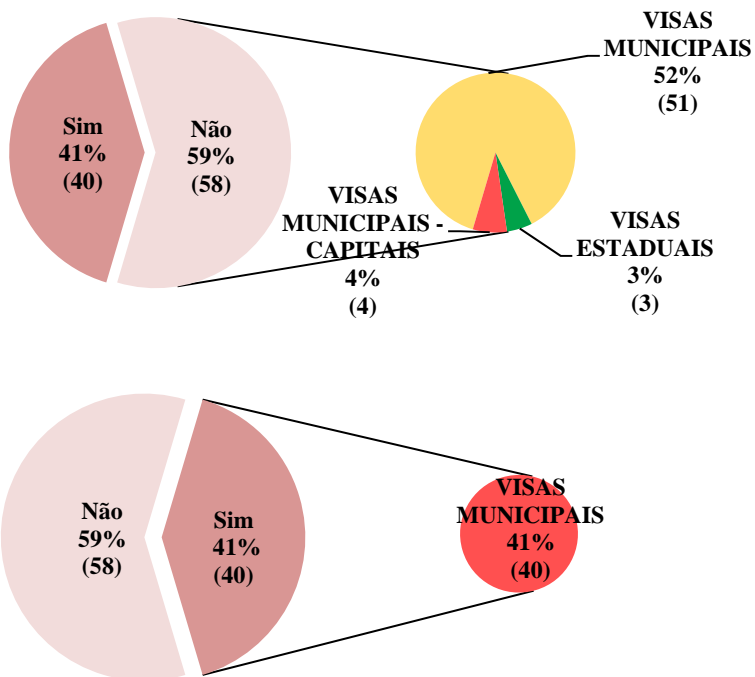


Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA



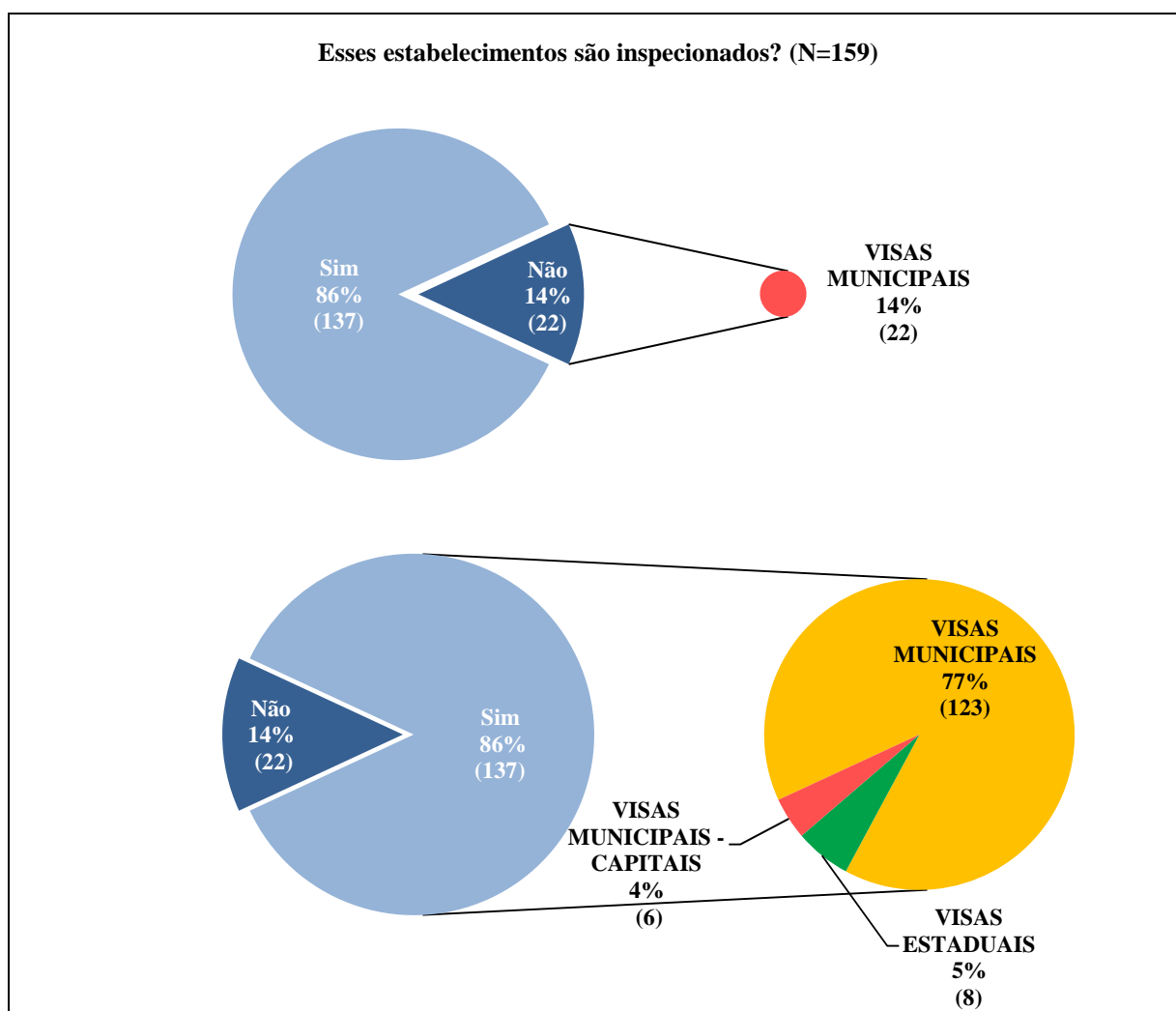
Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

Há alguma estimativa do número de estabelecimentos informais?
(N=98)



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

Anexo 9: Gráficos referentes à Inspeção de Estabelecimentos



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

Anexo 10: Sistematização das Normas e Referências citadas pelos respondentes

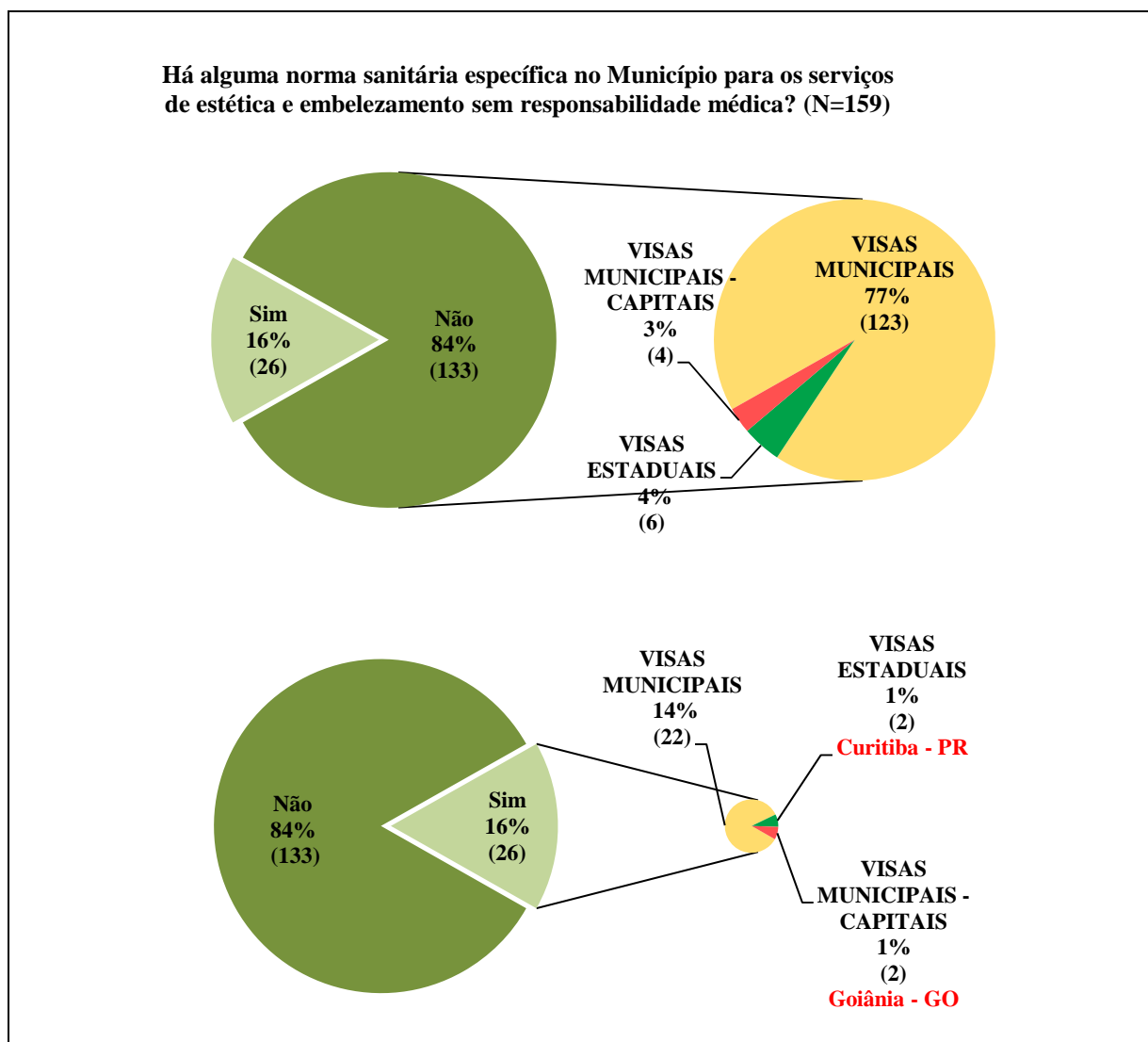
Normas Municipais citadas	Município	Estado
Lei de Vigilância Sanitária do Município de Pombal	Pombal	Paraíba
Lei nº 952, de 31 de dezembro de 2012 (Código Sanitário do Município de Cuité)	Cuité	
Lei complementar nº 002, de 3 de dezembro de 2012 (Código Sanitário do Município de Sossêgo)	Sossêgo	
Lei complementar nº 003, de 3 de dezembro de 2012 (Taxa de Vigilância Sanitária do Município de Sossêgo)	Linhares	Espírito Santo
Lei nº 1896, de 3 de abril de 1996 (Código Sanitário do Município de Linhares)		
Decreto nº 170/1996	Colatina	
Decreto nº 7665, de 15 de maio de 1995 (Código Sanitário do Município de Colatina)		
Lei nº 4151, de 03 de maio de 1995 (Regulamenta o Decreto 7665/1995)		
Lei nº 2806/1977 (Código de Postura do Município de Colatina)	Baixa Grande	Bahia
Lei Municipal 002/06		
Código de Saúde do Município de Pé de Serra		
Lei nº 059, de 15 de Novembro de 2008 (Código de Posturas do Município de Jacaraci)		
Lei nº 3561 (Código de Vigilância Sanitária do Município de Ilhéus)		
Código de Posturas do Município de Santo Estêvão		
Lei nº 1254, de 12 de março de 2001 (Código Sanitário do Município de Brumado)		
Lei nº 096/2002 (Código Sanitário do Município de Ibicoara)		
Código Sanitário do Município de Itapitanga		
Código Sanitário do Município de Conceição do Coité		
Lei nº 622/1999 (Código Sanitário do Município dos Barreiros)	Barreiros	Pernambuco
Lei nº 2770/1999 (Código Sanitário do Município de Gravatá)	Gravatá	
Código Sanitário do Município de Rio Formoso	Rio Formoso	
Código Sanitário do Município de Ouricuri	Ouricuri	Goiás
Portaria SMS/GYN nº 283/2009	Goiânia	
Portaria SMS/GYN nº 284/2009		
Lei nº 8741, de 19 de dezembro de 2008		

Normas Estaduais citadas	Municípios que citaram	Estado
Decreto nº 20786, de 10 de agosto de 1998 (Código Sanitário do Estado de Pernambuco)	Lagoa do Ouro	Pernambuco
	Caruaru	
	São Bento do Una	
	Triunfo	
	Escada	
	Santa Cruz da Baixa Verde	
Lei Estadual nº 4882, de 13 de abril de 1989	Lajedo	Bahia
	Ipirá	
	Entre Rios	
	Vitória da Conquista	
	Tanhaçu	
	Alagoinhas	
	Guanambi	
	Caetanos	
	Mucugê	
	Jandaíra	
	Xique-Xique	
Malhada de Pedras		
Coaraci		

	Coração de Maria	
	Cardeal da Silva	
	Uibaí	
	Ipiaú	
	Maracás	
	Belo Campo	
	Pindaí	
	Vera Cruz	
Lei Estadual nº 3858, de 03 de novembro de 1980	Aiquara	
Coletânea Básica de Legislação Sanitária e Ambiental	Aracatu	
	Arataca	
	Canarana	
	Conceição do Jacuípe	
	Várzea Nova	
Decreto Estadual nº 29414, 05 de janeiro 1983	Entre Rios	
	Iraquara	
	Glória	
	Vitória da Conquista	
	Madre de Deus	
	Planalto	
Portaria Estadual nº 2101, de outubro de 1990	Vitória da Conquista	
	Planalto	
	Senhor do Bonfim	
Lei nº 3892, de 29 de dezembro de 1981	Itiúba	
	Esplanada	
	Cruz das Almas	
	Muniz Ferreira	
	Madre de Deus	
	Ipecaetá	
	Poções	
	São Felipe	
	Alagoinhas	
	Candeal	
	São Gonçalo dos Campos	
	Planalto	
	Lei Estadual nº 15.234 de 09 de julho de 2004	Cabaceiras do Paraguaçu
Lei nº 6.066 de 1999 (Código de Saúde do Estado do Espírito Santo)	Iconha	Espírito Santo
	Mantenópolis	
Decreto nº 12342, de 27 de setembro de 1978	São Paulo	São Paulo
Portaria CVS 11/1993		

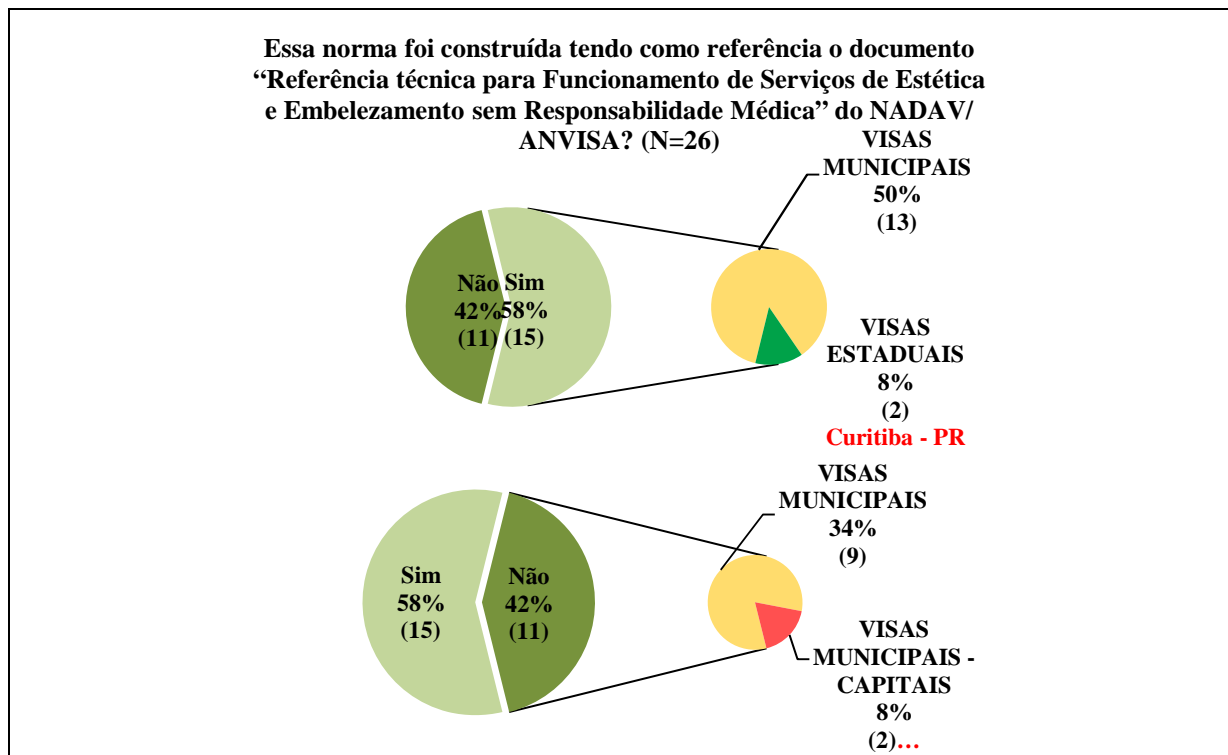
Outras normas e referências citadas	Municípios que citaram	Estados
Lei Federal nº 8078, de 11 de setembro de 1990	Santa Luzia	Bahia
	Pintadas	
Lei Federal nº 6437, de 20 de agosto de 1977	Utinga	
Lei Federal nº 12592, de 18 de janeiro de 2012	Aiquara	Paraíba
	Riachão do Poço	
Nota Técnica nº 04 – CEVS/SESA, de 18 de abril de 2013	Curitiba	Paraná
RDC nº 15, de 15 de março de 2012		
RE nº 9, de 16 de janeiro de 2003		
Recomendações Práticas para Processos de Esterilização em Estabelecimentos de Saúde, de 2000		
Lei Nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Estado do Paraná		

Anexo 11: Gráficos referentes à Existência de Norma Municipal para os serviços de estética e embelezamento sem responsabilidade médica

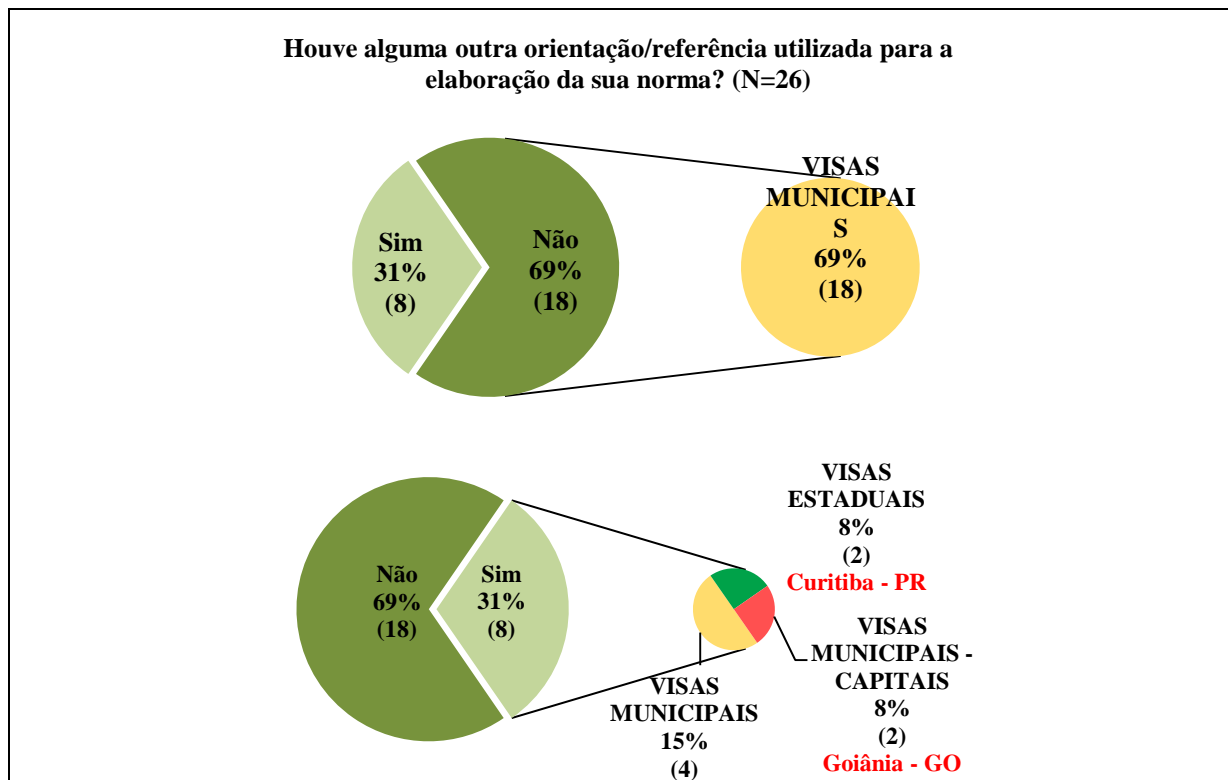


Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

Anexo 12: Gráficos referentes às Referências utilizadas para elaboração da norma própria

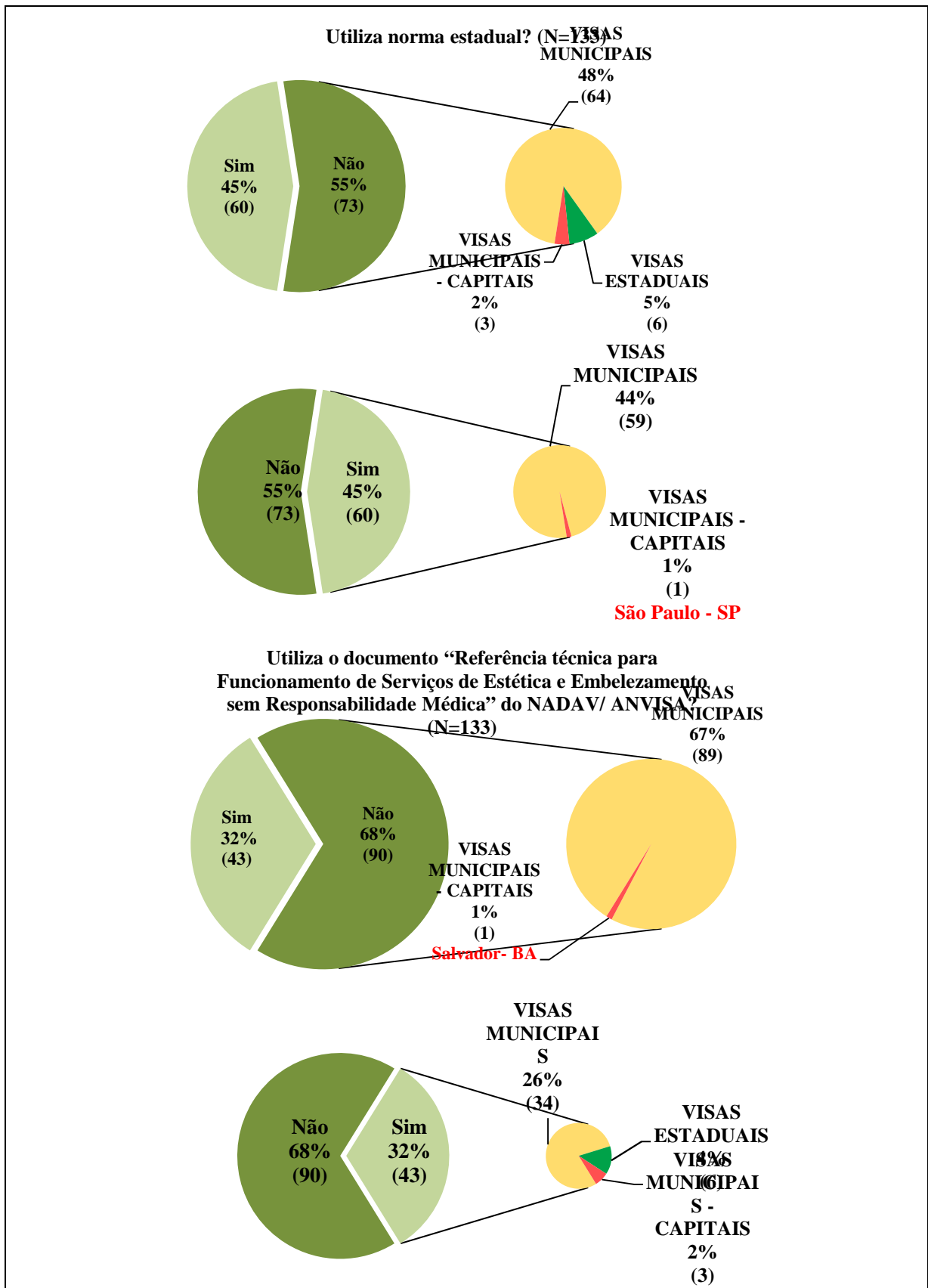


Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA



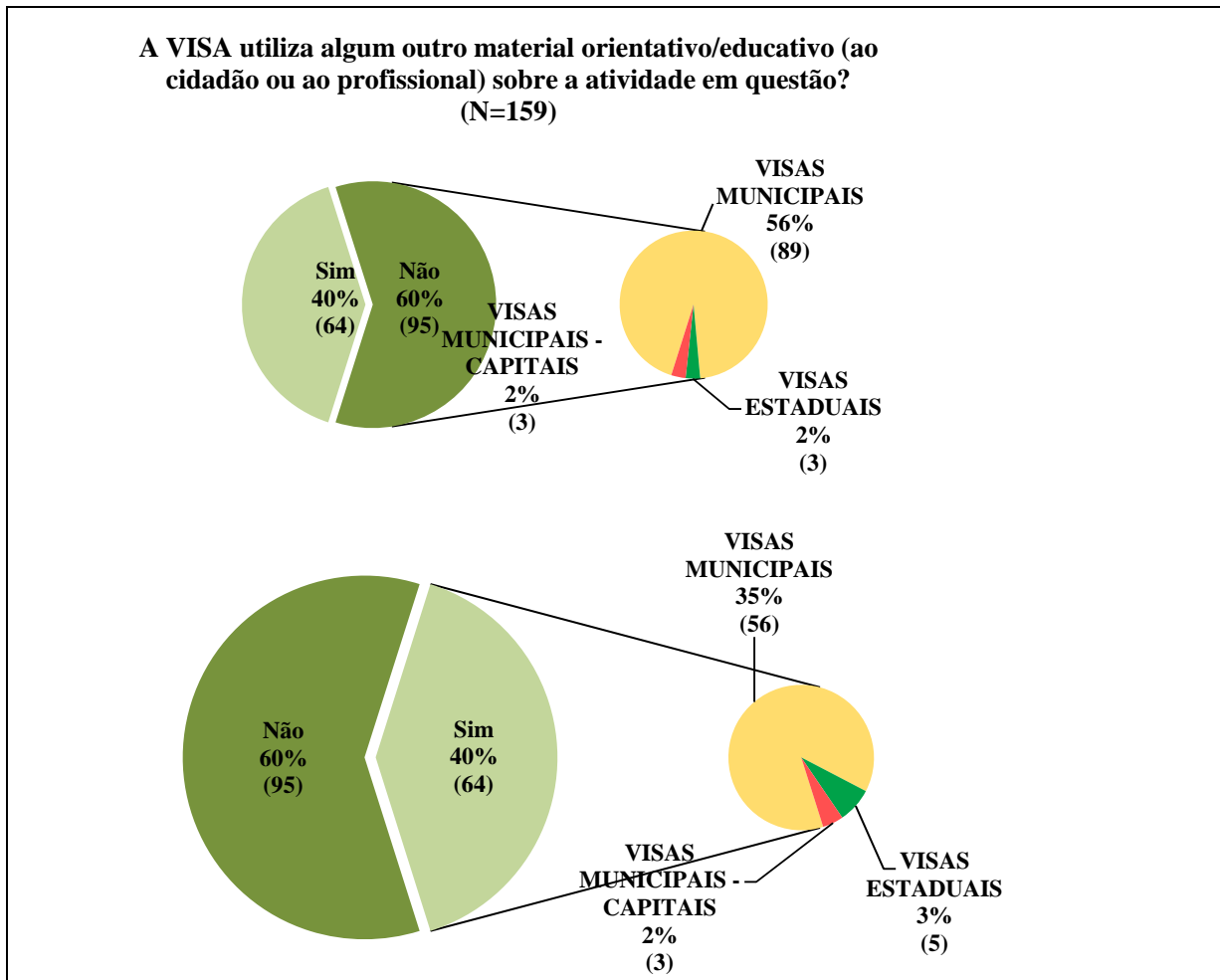
Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

Anexo 13: Gráficos referentes às normas utilizadas na ausência da norma própria



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA

Anexo 14: Gráficos referentes à utilização de material orientativo/educativo



Fonte e Elaboração: COREG/GGREG/ANVISA