



**Agência Nacional
de Vigilância Sanitária**

RELATÓRIO
COLETA DE INFORMAÇÕES JUNTO ÀS
VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS LOCAIS
SOBRE O USO IRREGULAR DE FORMOL
EM SALÕES DE BELEZA

**Coordenação de Serviços de
Interesse para a Saúde**

**Gerência Geral de Tecnologia em
Serviços de Saúde**



**Agência Nacional
de Vigilância Sanitária**

Brasília, 27 de novembro de 2018

Diretor-Presidente:

William Dib

Diretores:

Fernando Mendes Garcia Neto

Alessandra Bastos Soares

Renato Alencar Porto

**Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
(GGTES):**

Magda Machado de Miranda Costa

Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde:

Alice Alves de Souza

Elaboração:

Ethel Cardoso Freitas – Especialista em Regulação e Vigilância
Sanitária – CSIPS/GGTES

Colaborador:

Rafael Fernandes Barros

Agradecimentos:

Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais



1-Introdução

Os cabelos são encarados por homens e mulheres como verdadeiros adornos e a importância dada à sua saúde e aparência vai além dos cuidados básicos de higiene, pois podem ser considerados como uma verdadeira moldura do rosto ou o cartão de visitas da pessoa. Essa percepção e apego ao cabelo como um aspecto de beleza, identidade e sedução alimenta sobremaneira o mercado cosmético capilar que está sempre inovando em produtos destinados a várias técnicas, tipos e desejos.

Apesar do crescente movimento de valorização dos cachos, ainda é possível detectar, na sociedade contemporânea, um anseio por cabelos lisos e práticos de cuidar, principalmente no público feminino. A busca flagrante pela beleza expõe a população a um sem número de práticas e técnicas que podem causar algum tipo de dano à saúde.

Há mais de 10 anos, a vigilância sanitária identificou o uso indevido do formol como substância alisante de cabelos. O formol ou formaldeído é um composto líquido claro, que se apresenta sob a forma de uma solução a 37%. Em contato com a pele, o formol pode causar irritação, coceira, queimadura, inchaço, descamação, vermelhidão do couro cabeludo e queda do cabelo. Por inalação, pode provocar ardência, coriza, falta de ar, tosse e dor de cabeça (Abraham et al., 2009) Além disso, quatro instituições internacionais reconhecem o efeito carcinogênico do formol, Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC/OMS) Agência de Proteção Ambiental (EPA) – EUA, Associação Saúde e Segurança Ocupacional (OSHA) – EUA e Programa Nacional de Toxicologia dos EUA. O uso do formol é permitido em cosméticos com a função de conservante ou endurecedor de unhas, com concentrações máximas, respectivamente de 0,2% e 5% (Resolução RDC Nº 15, de 26 de março de 2013).

Conforme já relatado, o uso de formol com a finalidade alisante constitui risco à saúde de profissionais e usuários, portanto, várias iniciativas já foram adotadas pela vigilância sanitária, tanto em âmbito federal quanto no local, no intuito de coibir a prática. Dentre elas, podemos citar a publicação da RDC Nº 36, de 17 de junho de 2009, que proíbe a exposição, a venda e a entrega ao consumo de formol ou de formaldeído (solução a 37%) em drogaria, farmácia, supermercado, armazém e empório, loja de conveniência e drugstore; a rejeição da substância como ativo alisante no registro de produtos, além das diversas ações fiscalizatórias e punitivas de serviços de embelezamento e indústrias de cosméticos.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, chamada Lei Orgânica da Saúde, definiu, no Art. 6º, § 1º, a Vigilância Sanitária como "um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir, ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde". Segundo Costa e Rozenfeld (2000),



ações de controle dos riscos podem ser empregadas por meio de múltiplos instrumentos, além da legislação e da fiscalização, dentre eles a comunicação e a educação sanitária. Para as autoras, a comunicação e a educação em saúde são de fundamental importância para as ações de Vigilância, tanto pela democratização do conhecimento, quanto pelo caráter pedagógico dos atos administrativos. Quando se baseiam no diálogo, as práticas desse campo contribuem para a construção da consciência sanitária, dando aos cidadãos meios de defesa contra inumeráveis riscos, e contra práticas nocivas do sistema produtivo, na busca incessante de lucros.

Em sua quinta edição, a partir de dados coletados no ano de 2017, o Relatório de Denúncias em Serviços de Interesse para a Saúde (SIPS) demonstrou, pelo segundo ano seguido, que o uso do formol tem sido recorrente em salões de beleza. Diante disso, a Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES) realizou levantamento junto aos profissionais das vigilâncias sanitárias (VISAs) de estados e municípios sobre a ocorrência do uso irregular do formol em procedimentos capilares, bem como de ações educativas aplicadas para coibi-lo. O objetivo foi conhecer as experiências e seus resultados afim de planejar ações em nível nacional no sentido de reduzir o uso irregular de formol em salões de beleza.

A coleta dos dados foi realizada por meio de formulário eletrônico (Anexo 1), elaborado na plataforma FormSUS/Datasus/MS, composto por questões abertas e fechadas, que ficou disponível na internet para ser respondido pelas equipes de vigilâncias sanitárias locais no período de 06/08/2018 a 06/09/2018. O link de acesso ao formulário foi amplamente divulgado para todo o Brasil por meio da página da Anvisa, por redes sociais e por correio eletrônico.

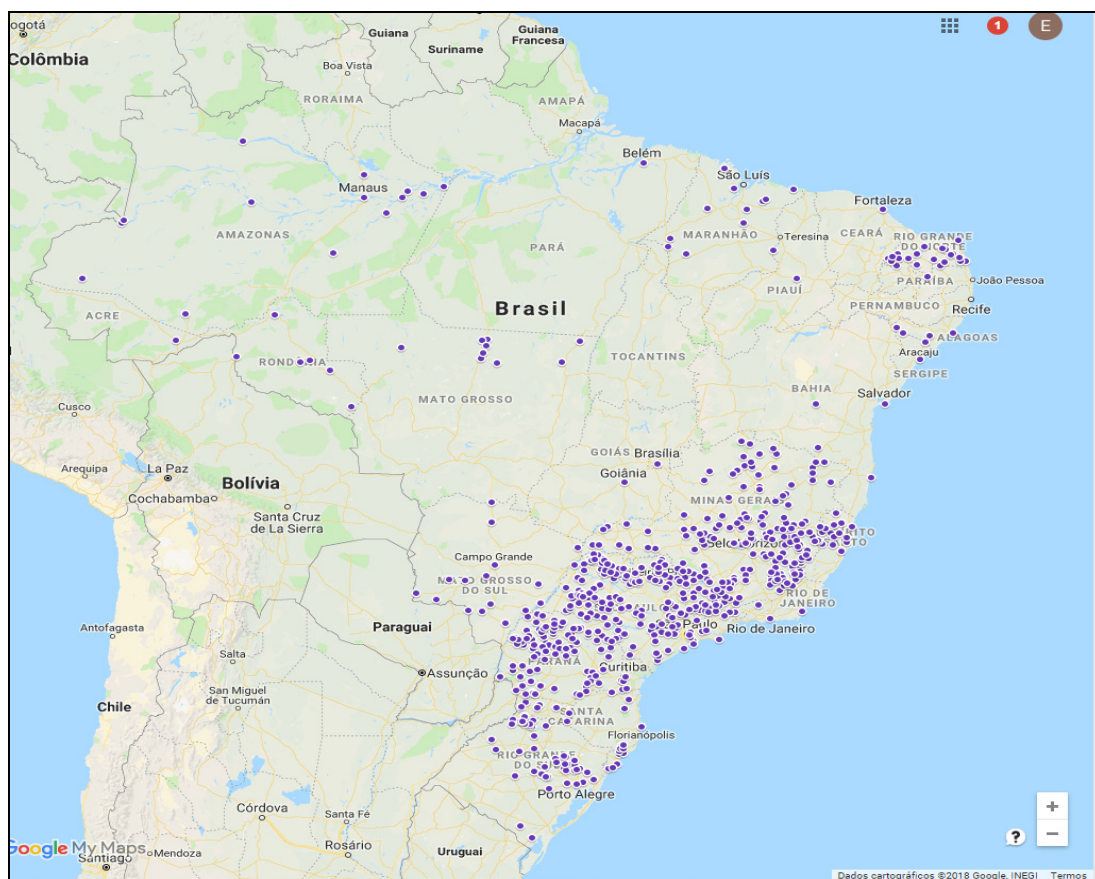


2-Análise dos Dados

2.1- Perfil dos Participantes

Foram respondidos um total de 735 formulários, mas foram excluídos 71 para os quais foram identificadas informações replicadas. Portanto, foram considerados para avaliação, 664 formulários. A coleta de dados contou com a participação de 21 Estados e do Distrito Federal, o que representou um percentual de 81% de adesão das unidades da federação (UF). Apenas os Estados do Amapá, Paraíba, Pernambuco, Roraima e Tocantins não enviaram contribuições. Um total de 646 municípios colaboraram com a pesquisa (**Figura 1**) e as vigilâncias sanitárias municipais representaram 92,8% dos respondentes.

Figura 1 – Distribuição dos municípios participantes da pesquisa sobre o uso irregular de formol em procedimentos capilares.



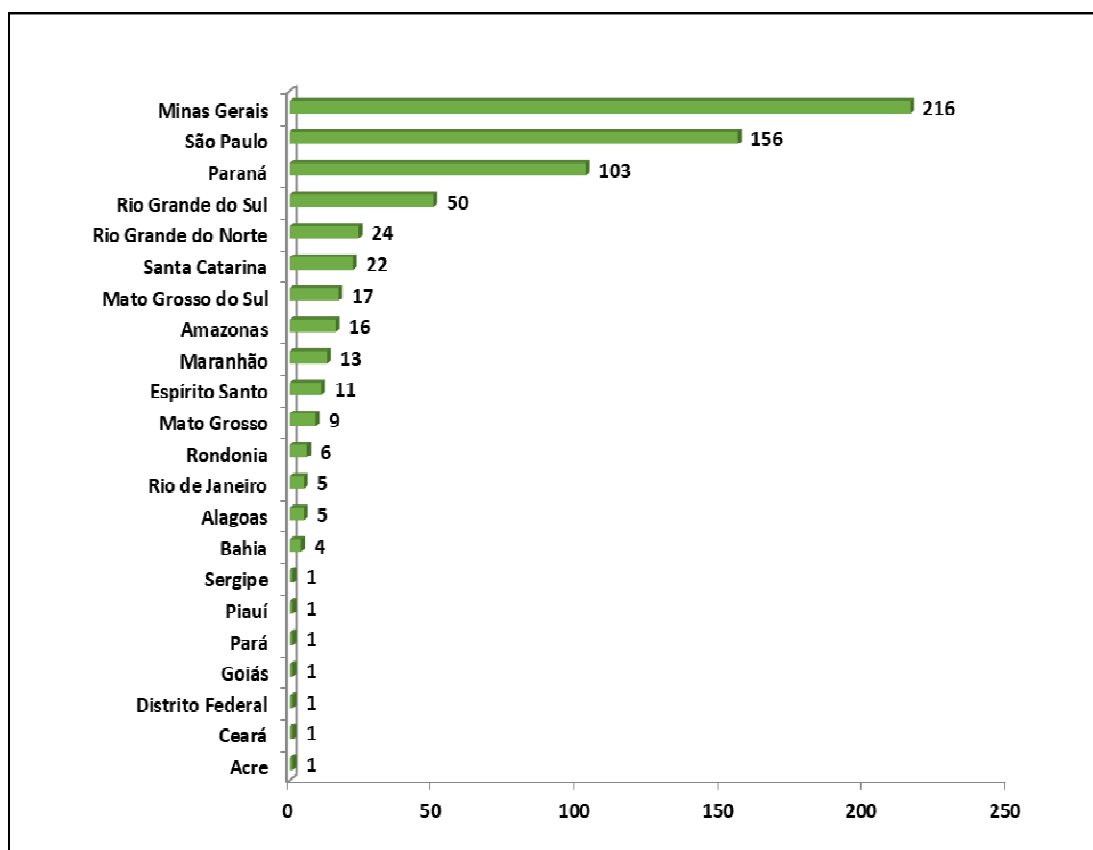
Fonte: Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES/Anvisa), 2018.



Alguns municípios encaminharam mais de um formulário, preenchidos por técnicos diversos, os quais expuseram impressões e experiências diferentes com relação ao tema. Dentre esses, pode-se citar Belo Horizonte e Presidente Bernardes em Minas Gerais, Ponta Grossa no Paraná, Votuporanga, Tietê e Santa Salete em São Paulo, Valença no Rio de Janeiro e Manaus no Amazonas.

A **figura 2** ilustra a colaboração por Estado, com destaque para as regiões Sudeste e Sul que contribuíram, respectivamente, com 58,4% e 26,4% dos formulários. Os Estados cuja adesão foi mais expressiva foram Minas Gerais, com percentual da participação de 32,5%, São Paulo, com 23,5% e Paraná com 15,5%. Nas outras regiões, ressalta-se o engajamento do Rio Grande do Norte (região Nordeste), que preencheu 3,6% dos formulários, do Mato Grosso do Sul (região Centro-Oeste) com 2,6% e do Amazonas (região Norte) com 2,4%.

Figura 2 – Formulários respondidos em pesquisa sobre o uso irregular de formol em procedimentos capilares, por UF.



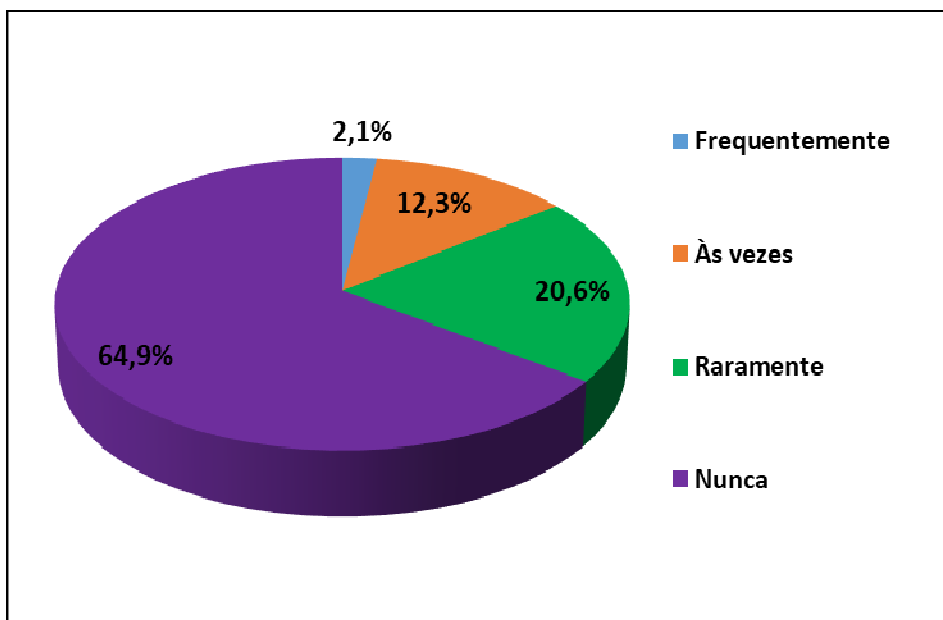
Fonte: Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES/Anvisa), 2018.



2.2- Informações sobre suspeita de uso irregular do formol em procedimentos capilares

A partir das respostas fornecidas nos formulários, foi possível verificar que cerca de 35% dos respondentes já identificaram ou identificam o uso irregular de formol em salões de beleza (**figura 3**). Denúncias de mesmo teor recebidas pela Anvisa alcançaram percentual semelhante (32%) dentre os relatos relacionados à salões de beleza nos anos de 2016 e 2017.

Figura 3 – Frequência de suspeita de uso irregular de formol em procedimentos capilares identificadas pelas vigilâncias sanitárias locais.



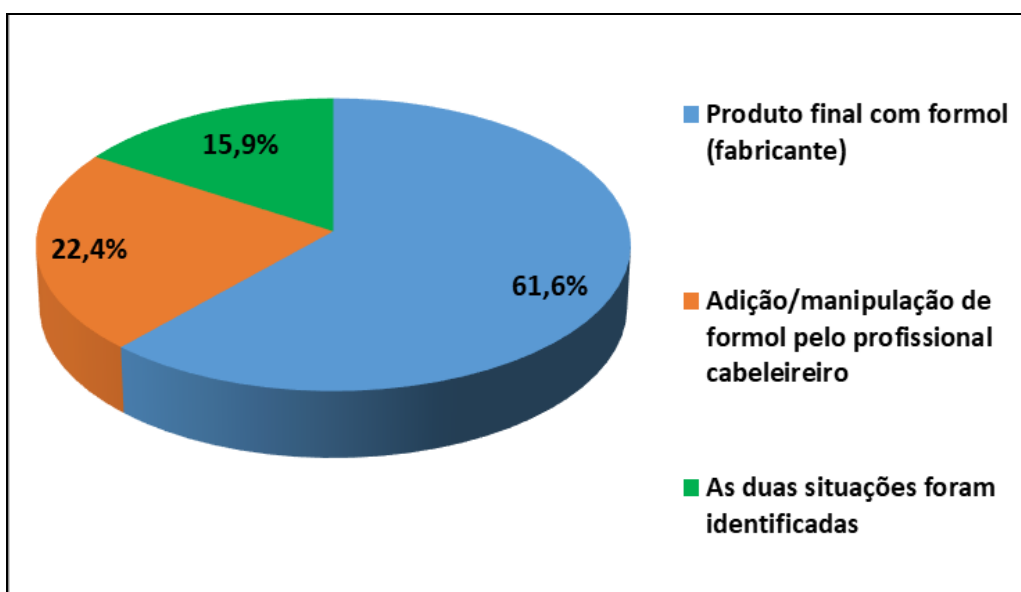
Fonte: Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES/Anvisa), 2018.

Também foi questionado qual foi o tipo de irregularidade identificada pela VISA, sendo que 61,6% dos respondentes alegaram que a suspeita é que o produto contenha formol adicionado pelo fabricante; 22,4% mencionaram que houve adição/manipulação de formol pelo profissional cabeleireiro e 15,9% identificaram as duas situações foram (**figura 4**). Em 17,7% dos casos, os profissionais de VISA declararam ter sido confirmado o uso de formol por meio de análise fiscal ou de monitoramento, 58,6% relataram não ter ocorrido a confirmação e 23,7% não souberam informar. Embora a confirmação do uso por meio de análise laboratorial seja o cenário ideal, identificar o suposto uso de formol em procedimentos capilares não é complexo considerando o odor característico da substância e os sintomas



clássicos (ardência nos olhos e narinas, lacrimejamento, falta de ar, tosse, etc) que o seu vapor/fumaça provoca em profissionais e clientes uma vez que, invariavelmente, o procedimento de alisamento com formol é realizado por meio de aquecimento.

Figura 4 – Tipo de suspeita identificada pelas vigilâncias sanitárias locais quanto ao uso irregular de formol em procedimentos capilares.



Fonte: Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES/Anvisa), 2018.

2.3- Experiências de ações educativas implantadas pelas vigilâncias sanitárias locais para reduzir o uso irregular de formol em salões de beleza

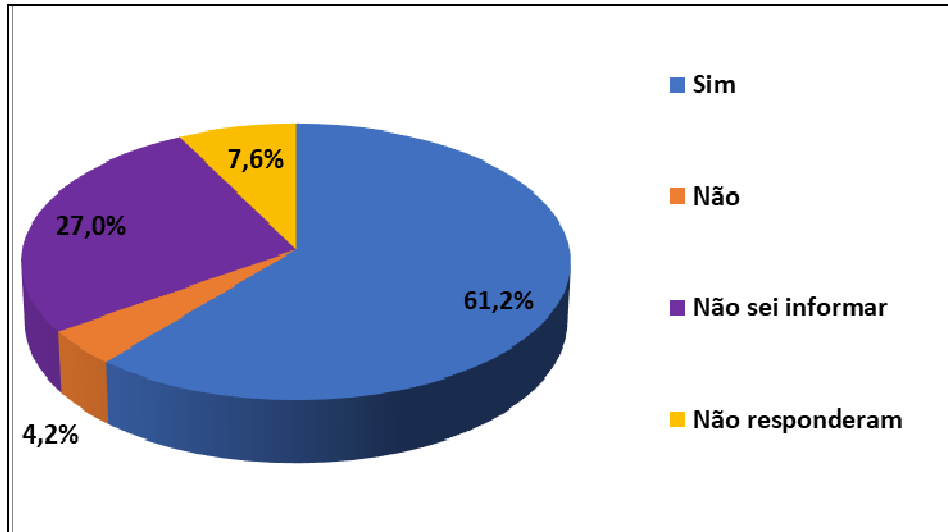
Considerando que ações de educação podem ser uma potencial ferramenta de intervenção sanitária em serviços de embelezamento, solicitou-se aos profissionais de VISA informações quanto à adoção destas ações, bem como de seus resultados. Cerca de 36% dos respondentes declararam que o órgão de vigilância sanitária local tem experiência com algum tipo de ação educativa para inibir a prática de uso irregular do formol. Desses, 59,8% alegaram efetuar ações contínuas ou periódicas, 35,6% ações pontuais e 4,6% não responderam à questão. A **figura 5** ilustra a percepção dos técnicos com relação aos resultados obtidos com esse tipo de intervenção, sendo que 61,2% observaram redução da prática irregular em salões de beleza.

Os profissionais respondentes forneceram também informações detalhadas dos tipos de ações que foram implementadas em seus municípios/regiões. De modo a



harmonizar o resultado, tais ações foram agrupadas em 16 categorias gerais, as quais estão descritas no **Quadro 1** e **Figura 6**.

Figura 5 – Percepção dos profissionais de vigilância sanitária quanto à redução do uso irregular de formol nos salões de beleza de sua região após implementação de ações educativas para inibir a prática.



Fonte: Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES/Anvisa), 2018.

O percentual de respondentes (36%) que declararam que o órgão de vigilância sanitária local tem algum tipo de experiência educativa, aliado à diversidade de ações descritas, revela o esforço das equipes de VISA no sentido de conscientizar e informar profissionais cabeleireiros e seus clientes sobre os possíveis danos associados ao uso do formol em procedimentos capilares. Percebe-se o interesse em ampliar o conhecimento por meio da divulgação de informações acerca das melhores práticas nesse caso. A orientação geral e verbal no momento das inspeções foi a abordagem mais descrita pelos profissionais (33,4%) o que demonstra que o processo de educação sanitária pode ser realizado por meio de estratégias facilmente executáveis. Entretanto, a utilização de outras práticas de intervenção também é importante, considerando que as pessoas aprendem e aprendem de forma diferente e em momentos distintos também.



Quadro 1 – Ações educativas empregadas pela vigilância sanitária de estados e municípios para reduzir o uso irregular de formol em procedimentos capilares

	Tipos de Ações Educativas	N	%
1	Orientações gerais ao profissional durante a inspeção	110	33,4%
2	Panfletos/Folhetos	58	17,6%
3	Palestras (educativas)	45	13,7%
4	Oficina/curso/seminário	24	7,3%
5	Fiscalização de produtos	16	4,9%
6	Cartazes	15	4,6%
7	Cartilha	12	3,6%
8	Reunião	8	2,4%
9	Curso Boas Práticas para profissionais	6	1,8%
10	Publicações na <i>internet</i>	6	1,8%
11	Palestras no curso de cabeleireiros	6	1,8%
12	Campanha	5	1,5%
13	Divulgação na rádio local	3	0,9%
14	Publicações em jornal local	2	0,6%
15	Palestras em eventos do sindicato	1	0,3%
16	Palestras nas escolas e unidades básica de saúde	1	0,3%
17	Não detalhado	11	3,3%

Fonte: Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES/Anvisa), 2018.

O número elevado de estabelecimentos espalhados pelo país pode representar um grau de dificuldade na aplicação de estratégias de intervenção fiscalizatórias e punitivas. Segundo dados do SEBRAE (2017), em dezembro de 2016, a atividade de cabeleireiro foi a segunda mais frequente dentre os microempreendedores individuais (535.277; 7,3%). Em consulta ao portal do empreendedor (data 13/11/2018), foi possível apurar uma elevação no número de cadastro que passou para 599.872 microempreendedores individuais inscritos sob CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) 9602-5/01, que representa a sub-classe "Cabeleireiros, manicure e pedicure". Portanto, estratégias de educação/conscientização sanitária podem ser eficazes e mais abrangentes na regulação desse tipo de atividade laborativa.



Figura 6 – Nuvem de palavras das ações educativas empregadas pela vigilância sanitária de estados e municípios para reduzir o uso irregular de formol em procedimentos capilares.



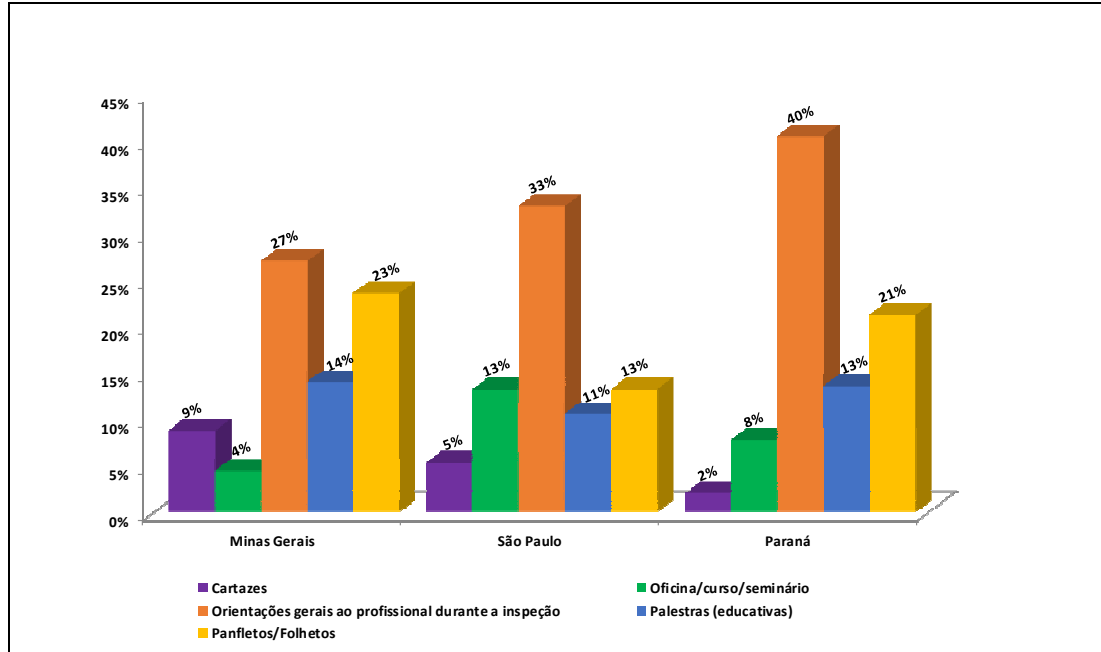
Fonte: Pesquisa realizada pela Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES/Anvisa), 2018.

A maioria dos profissionais observaram resultados positivos em quase todas as ações listadas. Dentre as 3 ações mais citadas, o percentual de respondentes que perceberam tais efeitos foi de 63,6% para as orientações gerais ao profissional durante a inspeção, de 69,0% para a distribuição de panfletos/folhetos e de 100,0% para a realização de palestras. Esse resultado reforça a concepção de que práticas de educação sanitária constituem intervenções promissoras no processo de gerenciamento de riscos.

A **figura 7** representa o percentual das principais ações educativas empregadas nos estados de Minas Gerais, São Paulo e Paraná, que foram os três que mais contribuíram com a pesquisa. Assim como o resultado geral, as orientações gerais no momento das inspeções é a ação mais empregada nesses estados. Mas, pode-se destacar também a distribuição de panfletos/folhetos e cartazes e a realização de oficinas, cursos e seminários como ferramenta de educação sanitária.



Figura 7 – Principais ações educativas para reduzir o uso irregular de formol em procedimentos capilares, empregadas pela vigilância sanitária em Minas Gerais, São Paulo e Paraná, que foram os estados mais participativos na pesquisa realizada.



Fonte: Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES/Anvisa), 2018.



3-Considerações Finais

Uma vez que as práticas de embelezamento, e nelas se incluem os tratamentos capilares, constituem escolhas dos sujeitos envolvidos (profissional X cliente), a informação nesse caso mostra-se como uma potente ferramenta de prevenção dos danos associados ao uso irregular da substância. Segundo Pelicioni e Pelicioni (2007), as práticas de saúde adequadas ou não decorrem de experiências contínuas de ensino-aprendizagem e acabam influenciando as decisões a serem tomadas ao longo da existência dos indivíduos, podendo contribuir para diminuir, manter ou elevar o seu nível de saúde. A abordagem educativa deve, portanto, estar presente em todas as ações para promover a saúde e prevenir as doenças facilitando a incorporação de ideias e práticas corretas que passem a fazer parte do cotidiano das pessoas de forma a atender suas reais necessidades. Esse conceito pode ser corroborado por Stotz (1993) o qual descreve a **escolha informada** que enfatiza o lugar do indivíduo, sua privacidade e dignidade, propondo uma ação com base no princípio da eleição informada sobre os riscos à saúde, ou seja, pressupõe a demonstração de que o usuário tenha uma compreensão genuína da situação.

A realização dessa pesquisa representou a primeira atividade para o desenvolvimento de estratégias de intervenção diante das denúncias relativas à serviços de interesse para a saúde recebidas pela agência. Os resultados obtidos subsidiarão a elaboração de uma proposta nacional de incentivo à adoção, pelas vigilâncias sanitárias locais, de práticas educativas para inibir o uso irregular de formol em procedimentos capilares. E espera-se que esse seja o pontapé inicial para que outros temas relacionados a serviços de embelezamento (salão de beleza e estética) sejam trabalhados no âmbito da educação sanitária. Conforme Falkenberg et al (2014), as práticas de educação em saúde são inerentes ao trabalho em saúde, mas muitas vezes estão relegadas a um segundo plano no planejamento e organização dos serviços, na execução das ações de cuidado e na própria gestão.



4-Referências

Abraham, L. S. et al. Tratamentos estéticos e cuidados dos cabelos: uma visão médica (parte 2). **Surgical & Cosmetic Dermatology**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 178-185, 2009. Disponível em: <<http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/40/Tratamentos-esteticos-e-cuidados-dos-cabelos--uma-visao-medica--parte-2->> Acesso em: 13 nov. 2018.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada RDC n. 36, de 17 de junho de 2009**. Dispõe sobre a proibida a exposição, a venda e a entrega ao consumo de formol ou de formaldeído (solução a 37%) em drogaria, farmácia, supermercado, armazém e empório, loja de conveniência e drugstore. Brasília, 2009.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada RDC n. 15, de 26 de março de 2013**. Aprova o regulamento técnico "lista de substâncias de uso cosmético: acetato de chumbo, pirogalol, formaldeído e paraformaldeído" e dá outras providências. Brasília, 2013.

BRASIL. **Lei n. 8080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.

Costa E. A.; Rozenfeld S. Marcos históricos e conceituais: constituição da vigilância sanitária no Brasil. In: Rozenfeld, S. (Org.). **Fundamentos da vigilância sanitária**. 1. Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2000. p. 15-40.

Falkenberg, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232014000300847&script=sci_arttext&tlng=es> Acesso em: 13 nov. 2018.

Pelicioni, M. C. F.; Pelicioni, A. F. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 320-328, 2007. Disponível em: <https://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/55/02_restrospectiva_historica.pdf> Acesso em: 13 nov. 2018.

Stoz, E. N. Enfoques sobre educação e saúde. In: Valla, V. V.; Stoz, E. M. (Org.). **Participação popular, educação e saúde: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1993. p. 11-22. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/_uploads/documentos-pessoais/documento-pessoal_10993.pdf> Acesso em: 13 nov. 2018.



Anexo I



Formulário fora do período de validade!

Data Inicial: 12/07/2018
Data Final: 13/09/2018

Em caso de dúvida entre em contato com:

Nome: Ethel Cardoso Freitas
Email: csips@anvisa.gov.br
Telefone: (61) 3462-5392

COLETA DE INFORMAÇÕES VISAS - USO IRREGULAR DE FORMOL EM SALÕES DE BELEZA

COLETA DE INFORMAÇÕES VISAS – USO IRREGULAR DE FORMOL EM SALÕES DE BELEZA

Em virtude dos dados de denúncias recebidas pela Anvisa, que demonstram, pelo segundo ano seguido, que o uso do formol tem sido recorrente em salões de beleza, a Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS/GGTES), gostaria de obter informações quanto à ocorrência da prática e de conhecer experiências de combate, que, eventualmente, as vigilâncias tenham aplicado em sua região.

O objetivo é conhecer as experiências e seus resultados afim de planejar ações em nível nacional no sentido de reduzir o uso irregular de formol em salões de beleza.

Prazo preenchimento do formulário: 06/08/2018 a 06/09/2018

Desde já, agradecemos sua participação e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Seguem nossos contatos para o caso de dúvidas:

E-mail: csips@anvisa.gov.br

Telefone: (61) 3462-5392/6885

Atenciosamente,

Equipe CSIPS/GGTES/Anvisa

Dados Pessoais

1. Nome Completo do Respondente:

2. E-mail para contato:

3. Telefone para contato:

Informe ddd e número (insira apenas números)

Dados Institucionais

4. Vigilância:

Visas Estaduais não precisam selecionar o município após a indicação do Estado

Estadual

Municipal

Estado:

Município:



5. Nome da Unidade de Lotação na Visa:

INFORMAÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS

6. A Visa já identificou uso irregular de formol como alisante nos salões de beleza inspecionados:

- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

INFORMAÇÕES SOBRE AS AÇÕES E MONITORAMENTO DA VIGILÂNCIA

7. Tipo de suspeita identificada:

- Produto final com formol (fabricante)
- Adição/manipulação de formol pelo profissional cabeleireiro
- As duas situações foram identificadas

8. Houve confirmação do uso de formol (análise fiscal ou de monitoramento):

- Sim
- Não
- Não sei informar

9. O órgão de vigilância sanitária local ou estadual tem experiência com algum tipo de ação educativa junto aos salões de beleza ou consumidores para inibir a prática, como realização de seminários, campanhas, etc.

- Sim
- Não

10. São ações:

- Contínuas ou periódicas
- Pontuais

11. Listar a ação ou ações adotadas:

12. A redução da prática foi percebida na região:

- Sim
- Não
- Não sei informar

13. Descreva sua percepção da ação ou ações adotadas e/ou do resultado alcançado: