

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.332, DE 23 DE JUNHO DE 2025

O DIRETOR-PRESIDENTE SUBSTITUTO DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 172, XII, aliado ao art. 203, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021, resolve:

Art. 1º Tornar pública a entrada de novo componente na Rede Sentinela, listado no Anexo, conforme requisitos dispostos na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 872, de 17 de maio de 2024 e na Instrução Normativa - IN nº 302, de 17 de maio de 2024.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RÔMISON RODRIGUES MOTA

ANEXO

Nome da instituição: Hospital M, Boi Mirim
CNPJ: 46.392.148/0055-02
CNES: 5718368
Endereço: Estrada do M, Boi Mirim, 5302, Jardim Copacabana, São Paulo - SP, CEP 04849-030
Perfil de Credenciamento: Participante
Nome da instituição: HOSPITAL DOS ACIDENTADOS E MATERNIDADE SÃO LUCAS
CNPJ: 22.859.672/0001-90
CNES: 2516381
Endereço: AV. Cuiabá 2651, Jardim Clodoaldo- Cacoal, Rondônia - RO
Perfil de Credenciamento: Participante

PORTARIA Nº 781, DE 18 DE JUNHO DE 2025

Institui princípios e diretrizes para o enfrentamento de Emergência em Saúde Pública no âmbito da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

O DIRETOR-PRESIDENTE SUBSTITUTO DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no art. 203, III, § 3º, aliado ao art. 171, IV do Regimento Interno da Anvisa, aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021, resolve:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria estabelece os princípios e as diretrizes para o enfrentamento de Emergência em Saúde Pública no âmbito da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Parágrafo único. A execução do disposto nesta Portaria deverá observar as políticas do Sistema Único de Saúde e as políticas de Gestão de Riscos Corporativos e de Governança Organizacional da Anvisa.

Art. 2º Esta Portaria tem por objetivo estabelecer estruturas, em nível estratégico e operacional, para coordenar ações e responder a Emergência em Saúde Pública de forma oportuna, coordenada, proporcional e efetiva.

Art. 3º A Anvisa apoiará as ações da Sala de Situação ou do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE) instituídos pelo Ministério da Saúde, pela Presidência da República ou por outro Ministério.

§1º Quando o Ministério da Saúde, a Presidência da República ou outro Ministério estabelecer uma Sala de Situação ou COE, tais estruturas não serão instituídas no âmbito da Anvisa.

§2º A indicação de representante da Anvisa para o COE do Ministério da Saúde ou outro existente é realizada pelo Diretor-Presidente, que formalizará a indicação após a solicitação em até 4 dias.

Art.4º Para os efeitos desta Portaria, são adotadas as seguintes definições:

I - Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE): estrutura organizacional temporária, cujo objetivo primordial é promover a resposta coordenada e integrada a emergências por meio da articulação intra e interinstitucional;

II- Comitê de Monitoramento de Eventos em Saúde da Anvisa (CMA): estrutura organizacional cujo objetivo é monitorar e, se necessário, mobilizar as unidades organizacionais da Anvisa para atuação coordenada e integrada em ações de prevenção, controle, investigação, monitoramento e resposta aos eventos, que possam evoluir para Emergência em Saúde Pública.

III - crise: emergência de grande magnitude, que impacta significativamente o sistema de saúde e exige uma resposta de múltiplos setores;

IV - desastre: evento que configure situação de emergência ou estado de calamidade pública reconhecido pelo Poder Executivo federal nos termos da Lei nº 12.340, de 1º de dezembro de 2010, e que implique atuação direta na área de saúde pública;

V - desassistência à população: evento que, devidamente reconhecido mediante a decretação de situação de emergência ou calamidade pública pelo ente federado afetado, coloque em risco a saúde dos cidadãos por incapacidade ou insuficiência de atendimento à demanda e que extrapole a capacidade de resposta das direções estadual, distrital e municipal do SUS;

VI - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Espii): evento extraordinário que, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional, é determinado como constituindo um risco para a saúde pública para outros Estados, devido à propagação internacional de doença e potencialmente exigindo uma resposta internacional coordenada;

VII- Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin): situação epidemiológica, de desastre ou de desassistência à população que demande o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

VIII - Emergência sanitária: situação que se constitui uma ameaça à saúde pública, que envolve produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes e quando as atividades de rotina das áreas ou a atuação do nível local são consideradas insuficientes para controlar a situação;

IX - evento de saúde pública: situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravamento de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

X - exercícios de simulação: atividade planejada que simula, de forma controlada, a capacidade de resposta frente a diversos cenários de eventos à saúde pública;

XI - plano de ação do evento: documento utilizado para planejar todas as ações necessárias para atingir um resultado desejado ou resolução de problemas e descrever as etapas e tarefas que precisam ser concluídas para atingir os objetivos;

XII - plano de contingência: documento que registra o planejamento elaborado com base no estudo de uma determinada hipótese de Emergência em Saúde Pública;

XIII - plano mestre para elaboração de plano de contingência: documento que orienta a organização de planos de contingência;

XIV - situação epidemiológica: surtos ou epidemias que apresentem risco de disseminação nacional, sejam produzidos por agentes infecciosos inesperados, representem a reintrodução de doença erradicada, apresentem gravidade elevada ou extrapolem a capacidade de resposta da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS); e

XV - sala de situação: espaço físico ou virtual, que funciona em nível operacional, no qual a informação em saúde é analisada sistematicamente, para caracterizar a situação de saúde de um cenário.

Art. 5º A Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Espii), Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin), a emergência sanitária, a crise, o desastre e a desassistência à população no âmbito da saúde serão tratados como Emergência em Saúde Pública.

CAPÍTULO II
DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

Art.6º No enfrentamento da Emergência em Saúde Pública, a Anvisa observará os seguintes princípios:

I - participação de diversos atores nacionais e internacionais, incluindo órgãos públicos, universidades, setor privado e sociedade civil, para identificação de problemas e desenvolvimento de novas capacidades e soluções;

II - continuidade na prestação de serviços públicos sob competência da Agência;

III - desconcentração de responsabilidade e poder decisório compartilhado entre as diferentes unidades organizacionais da Agência para identificação de problemas e para prospecção e implementação de soluções inovadoras no âmbito das suas competências;

IV - eficiência na gestão de ações com base na otimização de recursos públicos, em tempo hábil e com base na gestão de riscos;

V - otimização das competências e capacidades instaladas, mediante reconhecimento e valorização do conhecimento e da experiência de profissionais, na identificação dos problemas e na busca por melhores soluções;

VI - publicidade na divulgação de informações de interesse público de forma clara, íntegra e atualizada;

VII - supremacia do interesse público como prioridade no atendimento às necessidades e interesses da coletividade;

VIII - transparência para garantir o acesso a informações e a instrumentos participativos sociais; e

IX - adoção, mediante regramento específico, de medidas excepcionais e temporárias para a revisão dos prazos processuais afetos aos requerimentos de atos públicos de liberação sob responsabilidade da Anvisa.

Art.7º São diretrizes norteadoras para atuação da Anvisa no enfrentamento da Emergência em Saúde Pública:

I - ações baseadas na gestão de riscos e análise de dados;

II - atuação articulada e coordenada com os entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS);

III - integração das ações de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador;

IV - comunicação oportuna de informações confiáveis, com base técnico-científica e de forma transparente;

V - cooperação internacional para fortalecimento das capacidades de preparo, resposta e monitoramento;

VI - investimento em recursos humanos, capacitação e tecnologia;

VII - fortalecimento da capacidade adaptativa diante de eventos que imponham a necessidade urgente de registro sanitário de novas tecnologias, bem como para atividades de registro e fiscalização de produtos e serviços já existentes, nos quais os procedimentos e atos normativos estabelecidos devam ser revisados e alterados, com base na análise das evidências mais recentes, e no menor tempo possível;

VIII - ações de vigilância, monitoramento e resposta medidas por indicadores;

e

IX - atualização das ações de enfrentamento à Emergência em Saúde Pública de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), para garantir a conformidade com as melhores práticas internacionais.

CAPÍTULO III

DAS ESTRUTURAS DE PREPARAÇÃO, VIGILÂNCIA, CONTROLE, MONITORAMENTO E RESPOSTA

Art.8º Compete à Coordenação Estratégica de Ações em Vigilância Sanitária da Anvisa (Ceavs), no âmbito da Emergência em Saúde Pública:

I - detectar, avaliar, triar, verificar, monitorar e participar eventualmente da resposta aos eventos de saúde pública;

II - usar ferramentas tecnológicas para detectar rumores e eventos com suas respectivas análises de dados;

III - avaliar o risco e propor a ativação de Sala de Situação ao Gabinete do Diretor-Presidente;

IV - articular e harmonizar ações com as unidades organizacionais e diretorias da Anvisa, Ministério da Saúde, outras instituições e entes do SNVS;

V - divulgar informações referentes à atuação da Anvisa no âmbito da Espin, Espii ou emergência sanitária;

VI - coordenar a realização de exercícios de simulação;

VII - coordenar o CMA;

VIII - coordenar a Sala de Situação; e

IX - assessorar a Diretoria Colegiada (Dicol) da Anvisa quanto à necessidade de constituir um GTE.

Parágrafo único. As competências previstas nos incisos de I a VI do caput deste artigo, no âmbito de portos, aeroportos e fronteiras são exercidas pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (Covig).

Art.9º Fica instituído o CMA, que contará com a designação de um representante e de um suplente pelas unidades organizacionais da Anvisa requisitadas pela Ceavs.

§1º Representantes de outros órgãos e entidades, públicas e privadas, além de pesquisadores e especialistas ligados ou não a associações, dentre elas, científicas e médicas, poderão ser convidados para participação nas reuniões do CMA, de modo presencial ou remoto, a depender do tema ou objeto a ser discutido.

§2º Os membros deverão guardar sigilo das informações obtidas em razão de suas atividades no Comitê e zelar para que a violação dessa regra não ocorra por intermédio de terceiros, considerando que o compartilhamento indevido das informações pode comprometer investigações e ações em curso.

§3º A participação no Comitê será considerada atividade de relevância pública e não será remunerada.

Art. 10. O CMA tem caráter consultivo e é responsável por:

I - compartilhar informações sobre rumores e eventos de saúde pública identificados em diferentes fontes oficiais e não oficiais;

II - propor medidas em resposta aos eventos de saúde pública; e

III - monitorar os eventos de saúde pública em pauta no CMA.

Parágrafo único. As responsabilidades da Coordenação do CMA e procedimentos relacionados a sua atuação estarão definidos em Instrução de Trabalho específica.

Art.11. Compete à Sala de Situação da Anvisa:

I - monitorar, avaliar e coordenar ações de resposta a um evento;

II - mobilizar as unidades organizacionais da Anvisa e diretorias para atuação coordenada e integrada de ações de prevenção, controle, monitoramento, comunicação e resposta;

III - contatar o Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) do Ministério da Saúde para inclusão de evento na pauta e manter o Gadip informado;

IV - avaliar o risco e propor à Dicol a implementação de ações de prevenção, controle, monitoramento, comunicação e resposta; e

V - articular e harmonizar ações com o Ministério da Saúde, outras instituições e entes do SNVS.

§1º A Sala de Situação funcionará em caráter transitório e em nível operacional.

§2º A ativação e desativação da Sala de Situação é realizada por meio de ato normativo próprio pela Diretoria Colegiada ou ad referendum do Diretor-Presidente.

§3º Na Sala de Situação, apenas um evento é tratado.

§4º A operacionalização da Sala de Situação será definida em Instrução de Trabalho.

§5º Quando o Grupo de Trabalho para Emergência (GTE) for instituído para um evento específico, a Sala de Situação será desativada.

Art.12. Compete ao GTE no âmbito da Emergência em Saúde Pública:



I - avaliar as prioridades de ações e as estratégias;

II - promover e coordenar as ações de resposta integradas por meio da articulação intra e interinstitucional;

III - controlar as atividades de resposta a uma Emergência em Saúde Pública;

IV - organizar e documentar as informações atualizadas sobre a situação e antecipar possíveis cenários e estratégias que devem ser adotadas para diminuir os impactos causados;

V - identificar e monitorar constantemente os riscos, as vulnerabilidades e as capacidades;

VI - acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas;

VII - coordenar a revisão e implementação do plano de contingência ou plano de ação;

VIII - subsidiar a Dicol com informações e dados;

IX - ativar e desativar o plano de contingência;

X - elaborar relatórios, informes, boletins e outros;

XI - subsidiar a Assessoria de Comunicação para divulgação das informações; e

XII - avaliar a situação nacional após a publicação do fim da emergência.

§ 1º Compete à Dicol designar o comando do GTE e a sua ativação ou desativação, por meio de ato normativo próprio.

§ 2º A operacionalização do GTE será definida em Instrução de Trabalho.

CAPÍTULO IV

DO PLANO MESTRE PARA ELABORAÇÃO DE PLANOS DE CONTINGÊNCIA

Art. 13. O Plano Mestre para elaboração de planos de contingência se aplica aos processos essenciais para funcionamento da Agência no contexto de enfrentamento da Emergência em Saúde Pública, de forma complementar ao Guia para elaboração de planos de contingência do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O Plano Mestre objetiva a priorização de ações a serem implementadas e dos processos que devem ser monitorados.

Art.14. São considerados processos essenciais:

I - processos diretamente envolvidos nas ações de enfrentamento à emergência;

II - processos essenciais à governança, ao assessoramento e à tomada de decisão, incluindo ações de iminente risco à saúde não relacionadas à emergência;

III - processos ligados à gestão institucional, incluindo infraestrutura, suporte administrativo e de pessoal para processos e atividades essenciais ao funcionamento da Agência;

IV - processos de suporte e infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação essenciais ao funcionamento da Agência;

V - processos relacionados ao cumprimento de compromissos e prazos judiciais, legais, regulamentares ou contratuais inadmissíveis;

VI - processos e ações de comunicação interna e externa relativos às ações de enfrentamento à emergência ou a processos essenciais da Agência; e

VII - processos relacionados ao atendimento e acesso à informação ao cidadão.

§1º A priorização de processos e ações mitigadoras será feita por meio da gestão de riscos corporativos.

§2º A gestão dos riscos corporativos contempla as etapas de percepção inicial dos gestores acerca dos riscos de descontinuidade de processos e de priorização dos processos essenciais e das ações mitigadoras.

§3º A relação de processos priorizados deve constar do plano de ação do evento.

Art. 15. Medidas excepcionais poderão ser adotadas para alteração temporária dos procedimentos de regularização de produtos sujeitos à vigilância sanitária, das análises dos processos de regularização sanitária e no enfrentamento ao desabastecimento desses produtos.

Parágrafo único. As medidas previstas no caput serão disciplinadas em ato normativo próprio.

CAPÍTULO V

DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA

Art. 16. Os critérios e a estrutura mínima dos planos de contingência serão definidos conforme Instrução de Trabalho, com base nas diretrizes estabelecidas no Guia para elaboração de planos de contingência do Ministério da Saúde.

Art. 17. Os planos de contingência devem ser elaborados considerando ameaças, riscos e vulnerabilidades.

§1º A elaboração dos planos de contingência será coordenada pela Ceavs com colaboração das unidades organizacionais da Anvisa afetas ao tema do evento.

§2º Os planos de contingência da Anvisa devem ser integrados entre si.

§3º Periodicamente, serão realizados exercícios e simulações de complexidade variada, cujo objetivo é avaliar a capacidade de resposta no nível máximo de exigência.

§4º Os planos de contingência serão revisados e atualizados com base nas lições aprendidas, após a declaração de fim da Emergência em Saúde Pública, e também a partir dos exercícios e simulações.

§5º Caso não haja um plano de contingência, esse plano deve ser apresentado em até 15 (quinze) dias após ciência da emergência.

§6º A aprovação final dos planos de contingência será feita pela Dicol.

Art. 18. No prazo definido pela Ceavs, as unidades organizacionais da Anvisa envolvidas na resposta à emergência devem reportar:

I - a análise dos indicadores de processos relacionados ao enfrentamento à emergência;

II - a situação atual de implementação das ações priorizadas no plano de contingência;

III - a mudança no cenário de risco de descontinuidade dos processos essenciais da Anvisa; e

IV - a necessidade de apoio de instâncias superiores para implementação de ações.

Art. 19. Quando houver publicação de encerramento da emergência, será necessária avaliação da situação nacional.

§1º Após a publicação, o Diretor-Presidente convocará reunião da Dicol para avaliar a desativação do plano de contingência a partir da avaliação da situação nacional coordenada pela Ceavs.

§2º Caso se decida pela não desativação, os processos continuam na forma prevista no plano de contingência e a Dicol aprovará a programação de desativação dos planos de contingência.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 20. Todos os dados, ações e informações, gerados na gestão de emergências em saúde pública, devem ser registrados de modo a ficarem disponíveis para referências futuras.

Art. 21. A comunicação entre as partes interessadas e as autoridades deve ocorrer de forma articulada com a Assessoria de Comunicação da Anvisa (Ascom).

Art. 22. Os representantes de outros órgãos e entidades, públicas e privadas, além de pesquisadores e especialistas ligados ou não a associações científicas ou médicas, poderão ser convidados para assessorar a Anvisa nas ações envolvidas, assegurado o interesse público.

Art. 23. Compete à Anvisa promover estratégias para implementação, manutenção e aprimoramento das capacidades básicas de prevenção, vigilância, controle, monitoramento e resposta às emergências.

Art. 24. Ficam revogadas:

I - a Portaria Conjunta nº 3, de 28 de novembro de 2022, publicada no Diário Oficial da União nº 224, de 29 de novembro de 2022, seção 1, pág 58.

II - a Portaria Conjunta nº 1, de 26 de junho de 2023, publicada no Diário Oficial da União nº 123, de 30 de junho de 2023, seção 1, pág 68.

Art. 25. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RÔMISON RODRIGUES MOTA

4ª DIRETORIA

GERÊNCIA-GERAL DE INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

RETIFICAÇÃO

Na Resolução nº 2.081, de 02 de junho de 2025, publicada no Diário Oficial da União nº 103, de 03 junho de 2025, Seção 1, pág. 297, referente à Medida Preventiva nº 1 do Anexo.

Onde se lê:

"Produto - (Lote): BINGGRAE POWER CAP WATERMELON FLAVOURED ICE TUBE (20261106 F1);

(...)

Motivação: Considerando o comunicado de recolhimento internacional enviado pelo ponto de contato de emergência da República da Coreia na INFOSAN (International Food Safety Authorities Network) referente ao produto "Binggrae Power Cap Watermelon Flavoured Ice Tube" (sobremesa congelada), fabricado na Coreia do Sul, por conter alérgeno derivado do leite não declarado, tendo em vista o inciso XV, art. 7º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 e o art. 9º da Resolução da Diretoria Colegiada-RDC nº 655, de 24 de março de 2022. Foram infringidos: art. 13 da Resolução RDC 727/2022.

Leia-se:

Produto - (Lote): BINGGRAE POWER CAP WATERMELON FLAVOURED ICE TUBE (lotes 20261106, 20270109 e 20261028)

(...)

Motivação: Considerando o comunicado de recolhimento internacional enviado pelo ponto de contato de emergência da República da Coreia na INFOSAN (International Food Safety Authorities Network) referente aos lotes dos produtos "Binggrae Power Cap Watermelon Flavoured Ice Tube" (sobremesa congelada) com data de fabricação antes de 09/06/2025, devido a possibilidade de contaminação cruzada com alérgeno derivado do leite sem trazer a advertência na rotulagem do produto, tendo em vista o inciso XV, art. 7º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 e o art. 9º da Resolução da Diretoria Colegiada-RDC nº 655, de 24 de março de 2022. Foram infringidos: arts. 14 e 15 da Resolução RDC 727/2022."

COORDENAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESAS

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.333, DE 24 DE JUNHO DE 2025

O COORDENADOR DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESAS DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 144, aliado ao art. 203, I, §1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021, resolve:

Art. 1º. Alterar Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes no anexo desta Resolução, de acordo com a Portaria nº. 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, observando-se as proibições e restrições estabelecidas.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DANIEL MARCOS PEREIRA DOURADO

ANEXO

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PAULO LIMA LTDA / 04.790.724/0001-37
25351.243586/2024-21 / 1312332
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
70803 - AE - ALTERAÇÃO - RAZÃO SOCIAL / 0824837258

FARMASER FARMACIA DE MANIPULACAO E DROGARIA LTDA / 03.906.189/0001-74
25351.027266/2004-82 / 1365512
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
7024 - AE - ALTERAÇÃO - FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO - RAZÃO SOCIAL / 0826299253

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.334, DE 24 DE JUNHO DE 2025

O COORDENADOR DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESAS DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 144, aliado ao art. 203, I, §1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização de Funcionamento para Empresas constantes no anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DANIEL MARCOS PEREIRA DOURADO

ANEXO

HIPER FARMA LTDA / 29.474.162/0074-07
25351.103608/2025-01 / 5192498
COMÉRCIO
DISPENSACÃO DE MEDICAMENTOS CONTENDO SUBSTÂNCIAS SUJEITAS AO CONTROLE ESPECIAL
DISPENSACÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0824080254

DROGARIA IPE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA / 59.117.329/0001-80
25351.103460/2025-04 / 5192405
COMÉRCIO
DISPENSACÃO DE MEDICAMENTOS CONTENDO SUBSTÂNCIAS SUJEITAS AO CONTROLE ESPECIAL
DISPENSACÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0823740251

Z ASSIS PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA / 56.968.095/0001-96
25351.096884/2025-05 / 5192181
COMÉRCIO
DISPENSACÃO DE MEDICAMENTOS CONTENDO SUBSTÂNCIAS SUJEITAS AO CONTROLE ESPECIAL
DISPENSACÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0785157255

DEW MED COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E COSMETICOS LTDA / 57.791.126/0001-49
25351.094083/2025-05 / 5191981
COMÉRCIO
DISPENSACÃO DE MEDICAMENTOS CONTENDO SUBSTÂNCIAS SUJEITAS AO CONTROLE ESPECIAL
DISPENSACÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0765014254

PHARMA CARE LTDA / 58.144.751/0001-61
25351.102957/2025-05 / 5192237
COMÉRCIO

