





**PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO**  
**PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)**  
**PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR - PMC (PREÇO PARA FARMÁCIAS E DROGARIAS)**

**CMED**

Publicada em 07/02/2023 às 00h30min, atualizada em 14/02/2023 às 23h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMINOFILINA</b>														
508302301159111	AMINOFILINA (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10ML (**)(*)	1800,00		2045,46		2168,67		2181,82		2195,12		2250,00	
520701001158112	AMINOFILINA (TEUTO BRASILEIRO)	24 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 10 ML(**)(*)	228,95		260,17		275,84		277,52		279,21		286,19	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOPAMINA</b>														
520728301152111	CLORIDRATO DE DOPAMINA (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 50 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	634,50		721,02		764,46		769,09		773,78		793,13	
520721050113403	TEUDOM (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 50 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	634,50		721,02		764,46		769,09		773,78		793,13	
506714120054303	DOPACRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	210,00		238,64		253,01		254,55		256,10		262,50	
504414120052503	DOPABANE (BLAU)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML (**)(*)	34,90		39,66		42,05		42,30		42,56		43,63	
504414010042918	DOPABANE (BLAU)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 10 ML (**)(*)	34,90		39,66		42,05		42,30		42,56		43,63	
511616040042806	CLORIDRATO DE DOPAMINA (HIPOLABOR)	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	1318,94		1498,80		1589,08		1598,71		1608,46		1648,68	
506704501156419	DOPACRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	1050,00		1193,18		1265,06		1272,73		1280,49		1312,50	
533012120058803	CLORIDRATO DE DOPAMINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)(**)(*)	594,50		675,57		716,26		720,61		725,00		743,13	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA</b>														
511607101153116	DIPIRONA MONOIDRATADA (HIPOLABOR)	500 MG/ ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (**)(*)	1232,47		1424,23		1523,00		1533,64		1544,42		1589,14	
520715080095103	ALIVDIP (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)(**)(*)	364,80		421,56		450,79		453,94		457,13		470,37	
530722050007306	DIPIRONA (SANTISA FARMACÊUTICO)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)	1200,00	1609,76	1386,71	1852,35	1482,87	1976,55	1493,23	1989,91	1503,73	2003,43	1547,27	2059,47
530701204153411	SANTIDOR (SANTISA FARMACÊUTICO)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	1200,00		1386,71		1482,87		1493,23		1503,73		1547,27	
508300903151414	DIPIFARMA (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	1500,00		1733,38		1853,59		1866,54		1879,67		1934,09	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA</b>														
520709506151110	DIPIRONA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	364,80		421,56		450,79		453,94		457,13		470,37	
576720070076817	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL INJ CT EST 50 AMP VD AMB X 2 ML(**)	154,63	207,43	178,69	238,69	191,08	254,70	192,42	256,42	193,77	258,16	199,38	265,38
511821040012206	DIPIRONA MONOIDRATADA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	600,00		693,35		741,44		746,62		751,87		773,63	
511801501153419	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	899,00		1038,87		1110,92		1118,68		1126,55		1159,16	
511801502151411	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML(**)(*)	1351,00		1561,20		1669,47		1681,13		1692,95		1741,97	

(i) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(ii) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(AR) O preço das apresentações marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(1) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(2) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 514521030038805 foi alterado em virtude de decisão judicial (Agravado de Instrumento nº 1027309-76.2021.4.01.0000 - 5ª Turma do TRF da 1ª Região/DF).

(4) A apresentação com GGREM nº 540922010051117 teve o seu valor alterado conforme decisão judicial processo 5001930-72.2022.4.03.6144 2ª vara Federal de Barueri.

(5) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 5ª Vara Federal Cível da SJDF.

(6) As apresentações com GGREM nº 504402406154416, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907, 504402409153410 e 504421040067807 provisoriamente não se aplica o teto de preço CMED, em virtude da decisão proferida no Mandado de Segurança 1023831-11.2022.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível SJDF.

(7) Estas apresentações possuem preço liberado de acordo com a Resolução CM-CMED nº 7, de 19/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

(8) A apresentação código GGREM 531624901159411 teve seu preço alterado em decorrência de decisão judicial proferida pelo Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, nos autos da Tutela Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000, Tribunal Regional Federal da 1ª Região, autorizando o reajuste do medicamento (PF 0%) para o valor de R\$ 151,23 (cento e cinquenta e um reais e vinte e três centavos).



**PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO**  
**PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)**  
**PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR - PMC (PREÇO PARA FARMÁCIAS E DROGARIAS)**

**CMED**

Publicada em 07/02/2023 às 00h30min, atualizada em 14/02/2023 às 23h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA</b>														
511821040012306	DIPIRONA MONOIDRATADA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML(**)(*)	898,00		1037,72		1109,68		1117,43		1125,29		1157,87	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FITOMENADIONA</b>														
511820060011107	HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML(**)(*)	1435,00		1630,68		1728,92		1739,39		1750,00		1793,75	
511608802155415	ESKAVIT (HIPOLABOR)	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML(**)(*)	581,50		660,80		700,60		704,85		709,15		726,88	
511820060011207	HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML(**)(*)	725,60		824,55		874,22		879,51		884,88		907,00	
529212020024003	KANAKION MM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 0,2 ML + 5 DOSAD PLAS(**)	11,97	16,55	13,60	18,80	14,42	19,93	14,51	20,06	14,60	20,18	14,96	20,68
533015001154415	VITA K (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML(**)	160,24	221,52	182,09	251,73	193,06	266,89	194,23	268,51	195,41	270,14	200,30	276,90
504414010046118	VIKATRON (BLAU)	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML(**)	450,00	622,10	511,36	706,93	542,17	749,52	545,45	754,05	548,78	758,66	562,50	777,62
506717030067803	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - 05(**)(*)	86,11		97,85		103,75		104,38		105,01		107,64	
506707602158411	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 0,2 ML (EMB HOSP) (**)(*)	172,21		195,69		207,48		208,74		210,01		215,26	
506707601151413	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) (**)(*)	172,21		195,69		207,48		208,74		210,01		215,26	
529202701158315	KANAKION MM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG/ML SOL INJ CX COLM 05 AMP VD AMB X 1,0 ML(**)	16,05	22,19	18,24	25,22	19,34	26,74	19,45	26,89	19,57	27,05	20,06	27,73
506715110060403	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) (**)(*)	123,99		140,90		149,39		150,29		151,21		154,99	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA BOVINA</b>														
508018110123607	HEPTAR (EUROFARMA S)	5000 UI/ML SOL INJ DISPLAY 50 FA VD TRANS X 5 ML(**)(*)	2065,99		2347,72		2489,14		2504,23		2519,50		2582,49	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA SUÍNA</b>														
506718803151411	HEMOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 0,25 ML(**)(*) (4) Dec. Judicial	206,59		234,76		248,90		250,41		251,94		258,24	
530820090022407	PARINEX (SANVAL COMÉRCIO E)	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 0,25 ML(**)(*)	386,90		439,66		466,14		468,97		471,83		483,63	
511622050047217	PARINEX (HIPOLABOR)	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 0,25 ML(**)(*)	386,90		439,66		466,14		468,97		471,83		483,63	
506714120054403	HEMOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/0,25 ML SOL INJ SC CX 36 AMP VD TRANS X 0,25 ML (EMB HOSP)(**)(*) (4) Dec. Judicial	297,51		338,08		358,45		360,62		362,82		371,89	
504420040066007	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CT C/ 1 FA VD TRANS X 10 ML(**)	120,00	165,89	136,36	188,51	144,58	199,87	145,45	201,08	146,34	202,31	150,00	207,37
506718801157410	HEMOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 5 ML(**)(*) (4) Dec. Judicial	1032,94		1173,80		1244,51		1252,05		1259,68		1291,18	

(i) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(ii) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - : Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(AR) O preço das apresentações marcadas com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(1) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(2) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 514521030038805 foi alterado em virtude de decisão judicial (Agravado de Instrumento nº 1027309-76.2021.4.01.0000 - 5ª Turma do TRF da 1ª Região/DF).

(4) A apresentação com GGREM nº 540922010051117 teve o seu valor alterado conforme decisão judicial processo 5001930-72.2022.4.03.6144 2ª vara Federal de Barueri.

(5) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 5ª Vara Federal Cível da SJDF.

(6) As apresentações com GGREM nº 504402406154416, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907, 504402409153410 e 504421040067807 provisoriamente não se aplica o teto de preço CMED, em virtude da decisão proferida no Mandado de Segurança 1023831-11.2022.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível SJDF.

(7) Estas apresentações possuem preço liberado de acordo com a Resolução CM-CMED nº 7, de 19/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

(8) A apresentação código GGREM 531624901159411 teve seu preço alterado em decorrência de decisão judicial proferida pelo Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, nos autos da Tutela Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000, Tribunal Regional Federal da 1ª Região, autorizando o reajuste do medicamento (PF 0%) para o valor de R\$ 151,23 (cento e cinquenta e um reais e vinte e três centavos).



**PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO**  
**PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)**  
**PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR - PMC (PREÇO PARA FARMÁCIAS E DROGARIAS)**

**CMED**

Publicada em 07/02/2023 às 00h30min, atualizada em 14/02/2023 às 23h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA SUÍNA</b>														
506718802153419	HEMOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 5 ML (**)(*) (4) Dec. Judicial	2065,93		2347,65		2489,07		2504,16		2519,43		2582,41	
511622030046717	PARINEX (HIPOLABOR)	5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 5 ML(**)(*)	1744,54		1982,43		2101,85		2114,59		2127,49		2180,68	
504420040066107	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 100 FA VD TRANS X 10 ML(**)	12000,00	16589,30	13636,37	18851,48	14457,83	19987,10	14545,45	20108,23	14634,14	20230,84	15000,00	20736,62
504420040066207	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA VD TRANS X 10 ML(**)	3000,00	4147,32	3409,09	4712,87	3614,46	4996,78	3636,36	5027,05	3658,54	5057,72	3750,00	5184,16
504413303157418	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA VD TRANS X 5 ML (**)	1500,00	2073,66	1704,55	2356,44	1807,23	2498,39	1818,18	2513,53	1829,27	2528,86	1875,00	2592,08
504413306156412	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CX C/25 AMP VD TRANS X 5 ML(**)	1500,00	2073,66	1704,55	2356,44	1807,23	2498,39	1818,18	2513,53	1829,27	2528,86	1875,00	2592,08
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA G</b>														
501121010032417	ENDOBULIN KIOVIG (TAKEDA PHARMA .)	0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML(**)(*)	2698,26		3066,21		3250,91		3270,62		3290,56		3372,83	
501121010032817	HYQVIA (TAKEDA PHARMA .)	0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML + 1 FA VD INC X 2,5 ML(**)(*)	2698,26		3066,21		3250,91		3270,62		3290,56		3372,83	
504402409153410	IMUNOGLOBULIN (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML + KIT INFUS(**)(*)	5224,61		5937,06		6294,71		6332,86		6371,47		6530,76	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA HUMANA</b>														
502613030006704	SANDOGLOBULINA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	0,1 G/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 100 ML(**)(*)	3137,84		3565,73		3780,53		3803,44		3826,63		3922,30	
502613030006604	SANDOGLOBULINA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	0,1 G/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML(**)(*)	2708,05		3077,33		3262,71		3282,48		3302,50		3385,06	
524622030003107	INTRATECT (BIOTEST)	100 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD TRANS X 50 ML(**)(*)	5222,00		5934,09		6291,56		6329,70		6368,29		6527,50	
542922060000907	IMUNOGLOBULINA HUMANA HEMOBRÁS (EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA)	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML(**)(*)	1892,90											
535300208159418	OCTAGAM (OCTAPHARMA BRASIL)	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML(**)(*)	2710,00		3079,55		3265,06		3284,85		3304,88		3387,50	
539416020000503	TEGELINE (LFB - HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA)	5 G SOL INFUS CT 1 FR VD INC X 100ML(**)(*)	1139,79		1295,22		1373,24		1381,56		1389,99		1424,74	
510912120003203	FLEBOGAMMA (GRIFOLS BRASIL)	5,0 G SOL INJ FA 100 ML(**)(*)	3040,00		3454,55		3662,65		3684,85		3707,32		3800,00	
510912120002703	FLEBOGAMMA (GRIFOLS BRASIL)	5,0 G SOL INJ FA 50 ML(**)(*)	3040,00		3454,55		3662,65		3684,85		3707,32		3800,00	
565720020000607	IGVENA (KEDRION BRASIL DISTRIBUIDORA DE HOSPITALARES)	50 MG/ML SOL INFUS IV CT FR VD TRANS X 100 ML + KIT P/ INFUS(**)(*)	987,96		1136,76		1212,90		1221,08		1229,37		1263,69	
504421040067807	BLAUIMUNO (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CT 01 FA VD TRANSP X 100 ML(**)(*)	5224,61		5937,06		6294,71		6332,86		6371,47		6530,76	
504416120060907	IMUNOGLOBULIN (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML(**)(*)	5224,61		5937,06		6294,71		6332,86		6371,47		6530,76	

(i) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(ii) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(AR) O preço das apresentações marcadas com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(1) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(2) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 514521030038805 foi alterado em virtude de decisão judicial (Agravado de Instrumento nº 1027309-76.2021.4.01.0000 - 5ª Turma do TRF da 1ª Região/DF).

(4) A apresentação com GGREM nº 540922010051117 teve o seu valor alterado conforme decisão judicial processo 5001930-72.2022.4.03.6144 2ª vara Federal de Barueri.

(5) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 5ª Vara Federal Cível da SJDF.

(6) Às apresentações com GGREM nº 504402406154416, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907, 504402409153410 e 504421040067807 provisoriamente não se aplica o teto de preço CMED, em virtude da decisão proferida no Mandado de Segurança 1023831-11.2022.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível SJDF.

(7) Estas apresentações possuem preço liberado de acordo com a Resolução CM-CMED nº 7, de 19/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

(8) A apresentação código GGREM 531624901159411 teve seu preço alterado em decorrência de decisão judicial proferida pelo Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, nos autos da Tutela Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000, Tribunal Regional Federal da 1ª Região, autorizando o reajuste do medicamento (PF 0%) para o valor de R\$ 151,23 (cento e cinquenta e um reais e vinte e três centavos).



**PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO**  
**PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)**  
**PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR - PMC (PREÇO PARA FARMÁCIAS E DROGARIAS)**

**CMED**

Publicada em 07/02/2023 às 00h30min, atualizada em 14/02/2023 às 23h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA HUMANA</b>														
542922060000607	IMUNOGLOBULINA HUMANA HEMOBRÁS (EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA)	50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100ML(**)(*)	1555,87											
535300203157311	OCTAGAM (OCTAPHARMA BRASIL)	50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100ML(**)(*)	2710,00		3079,55		3265,06		3284,85		3304,88		3387,50	
524616020001904	PENTAGLOBIN (BIOTEST)	50 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 100 ML(**)(*)	5400,00		6136,37		6506,02		6545,45		6585,36		6750,00	
524616090002307	INTRATECT (BIOTEST)	50 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML(**)(*)	5222,00		5934,09		6291,56		6329,70		6368,29		6527,50	
504417100064907	IMUNOGLOBULIN (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML(**)(*)	52246,10		59370,59		62947,09		63328,59		63714,75		65307,63	
539400101154417	TEGELINE (LFB - HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA)	5G PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 100 ML + EQP INFUS(**)(*)	1139,79		1295,22		1373,24		1381,56		1389,99		1424,74	
510918060005007	GAMUNEX (GRIFOLS BRASIL)	5G SOL INJETAVEL FA 50ML(**)(*)	3040,00		3454,55		3662,65		3684,85		3707,32		3800,00	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: OCITOCINA</b>														
541518110012617	SYNTOCINON (MYLAN LABORATORIOS)	5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML(**)(*)	108,48		123,27		130,70		131,49		132,29		135,60	
533009001156413	OXITON (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML(**)(*)	248,55		282,44		299,46		301,27		303,11		310,69	
504413604157115	OCITOCINA (BLAU)	5 UI/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)(**)(*)	248,55		282,44		299,46		301,27		303,11		310,69	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE AMICACINA</b>														
520700903158118	SULFATO DE AMICACINA (TEUTO BRASILEIRO)	250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 2ML(**)(*)	413,90		470,34		498,67		501,70		504,76		517,38	
509521060030917	SULFATO DE AMICACINA (FRESENIUS KABI BRASIL)	250 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML(**)(*)	831,96		945,41		1002,36		1008,44		1014,59		1039,95	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE MAGNÉSIO</b>														
539013100003104	SULFATO DE MAGNÉSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	100 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 200 AMP PLAS PEBD TRANS X 10 ML (**)(*)	179,64		204,14		216,43		217,75		219,07		224,55	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO</b>														
540620050001807	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	10% SOL INJ IV CX 10 FR AMP VD TRANS X 50 ML(**)	65,52	90,58	74,45	102,92	78,94	109,13	79,42	109,79	79,90	110,46	81,90	113,22
540620050001907	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	10% SOL INJ IV CX 25 FR AMP VD TRANS X 50 ML(**)	163,81	226,46	186,15	257,34	197,36	272,84	198,56	274,50	199,77	276,17	204,76	283,07
540620050002007	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	10% SOL INJ IV CX 50 FR AMP VD TRANS X 50 ML(**)	327,62	452,92	372,30	514,68	394,72	545,68	397,12	549,00	399,54	552,34	409,53	566,15
504414010048418	MAGNOSTON (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)(**)(*)	254,00		288,64		306,02		307,88		309,76		317,50	
511219020038117	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNESIO (HALEX ISTAR SA)	100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML(**)(*)	235,56		272,21		291,09		293,12		295,18		303,73	

(i) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(ii) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(AR) O preço das apresentações marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(1) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(2) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 514521030038805 foi alterado em virtude de decisão judicial (Agravado de Instrumento nº 1027309-76.2021.4.01.0000 - 5ª Turma do TRF da 1ª Região/DF).

(4) A apresentação com GGREM nº 540922010051117 teve o seu valor alterado conforme decisão judicial processo 5001930-72.2022.4.03.6144 2ª vara Federal de Barueri.

(5) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 5ª Vara Federal Cível da SJDF.

(6) As apresentações com GGREM nº 504402406154416, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907, 504402409153410 e 504421040067807 provisoriamente não se aplica o teto de preço CMED, em virtude da decisão proferida no Mandado de Segurança 1023831-11.2022.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível SJDF.

(7) Estas apresentações possuem preço liberado de acordo com a Resolução CM-CMED nº 7, de 19/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

(8) A apresentação código GGREM 531624901159411 teve seu preço alterado em decorrência de decisão judicial proferida pelo Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, nos autos da Tutela Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000, Tribunal Regional Federal da 1ª Região, autorizando o reajuste do medicamento (PF 0%) para o valor de R\$ 151,23 (cento e cinquenta e um reais e vinte e três centavos).



**PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO**  
**PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)**  
**PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR - PMC (PREÇO PARA FARMÁCIAS E DROGARIAS)**

**CMED**

Publicada em 07/02/2023 às 00h30min, atualizada em 14/02/2023 às 23h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO</b>														
540600201156411	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAHIDRATADO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	100 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 50 AMP VD TRANS X 10 ML(**)(*)	66,78		75,89		80,46		80,95		81,44		83,48	
504414010048518	MAGNOSTON (BLAU)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)**(*)	648,31		736,72		781,10		785,83		790,62		810,39	
511219020038217	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNESIO (HALEX ISTAR SA)	500 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML (**)(*)	1176,89		1360,00		1454,32		1464,47		1474,77		1517,47	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE SALBUTAMOL</b>														
510600203157312	AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	0,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 1 ML(**)	11,43	15,80	12,99	17,96	13,77	19,04	13,85	19,15	13,94	19,27	14,29	19,76
511609406156115	SULFATO DE SALBUTAMOL (HIPOLABOR)	0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML(**)(*)	1392,00		1581,82		1677,11		1687,27		1697,56		1740,00	

(i) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(ii) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(AR) O preço das apresentações marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(1) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(2) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 514521030038805 foi alterado em virtude de decisão judicial (Agravado de Instrumento nº 1027309-76.2021.4.01.0000 - 5ª Turma do TRF da 1ª Região/DF).

(4) A apresentação com GGREM nº 540922010051117 teve o seu valor alterado conforme decisão judicial processo 5001930-72.2022.4.03.6144 2ª vara Federal de Barueri.

(5) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 5ª Vara Federal Cível da SJDF.

(6) As apresentações com GGREM nº 504402406154416, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907, 504402409153410 e 504421040067807 provisoriamente não se aplica o teto de preço CMED, em virtude da decisão proferida no Mandado de Segurança 1023831-11.2022.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível SJDF.

(7) Estas apresentações possuem preço liberado de acordo com a Resolução CM-CMED nº 7, de 19/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

(8) A apresentação código GGREM 531624901159411 teve seu preço alterado em decorrência de decisão judicial proferida pelo Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, nos autos da Tutela Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000, Tribunal Regional Federal da 1ª Região, autorizando o reajuste do medicamento (PF 0%) para o valor de R\$ 151,23 (cento e cinquenta e um reais e vinte e três centavos).

