

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos- CMED

Secretaria Executiva

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

Resolução CM-CMED nº 7, de 1º/06/2022

(1,2)

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES) PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR - PMC (PREÇO PARA FARMÁCIAS E DROGARIAS)

Publicada em 12/04/2023 às 14h30min.

Esta lista apresenta os preços dos medicamentos REGULADOS, nos termos da Resolução CMED nº 07, de 1 de junho de 2022.

A lista de Preços de Medicamentos contempla o Preço Fábrica ou Preço Fabricante (PF) que é o preço a ser praticado pelas empresas fabricantes, importadoras ou distribuidoras. O PF é o preço máximo permitido para venda às farmácias, drogarias e para entes da Administração Pública.

Nesta lista foi incluída a alíquota de ICMS 0%, para os casos de medicamentos com princípios ativos isentos de ICMS, de acordo com convênios do Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ) ou legislações estaduais.

Esta Lista apresenta, ainda, o Preço Máximo ao Consumidor (PMC), que é o preço a ser praticado pelo comércio varejista de medicamentos, ou seja, farmácias e drogarias, tendo em vista que este contempla tanto a margem de lucro como os impostos inerentes a esses tipos de comércio.

A SCMED divulga os preços dos medicamentos monitorados em suas alíquotas nominais internas, isto é, o percentual relativo à alíquota interna publicado no regulamento do ICMS (RICMS) dos Estados e Distrito Federal. As isenções e tratamentos diferenciados, como redução de base de cálculo e outros benefícios tributários, não são divulgados na referida tabela, devendo ser descritos no documento fiscal, conforme determinações do RICM da respectiva unidade da Federação e do Conselho Nacional de Política Fazendária – CONFAZ.

Nesta lista foi incluída a alíquota de ICMS 0%, para os casos de medicamentos com princípios ativos isentos de ICMS, de acordo com convênios do Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ) ou legislações estaduais.

ICMS	ESTADO
22%	SE
21%	PI
20%	RJ, RN
19%	AC, AL, BA, PA, PR
18%	AP, AM, CE, MA, MG, PB, PE, SC, SP, TO, RJ (Medicamentos indicados na Portaria nº 1318/2002)
17,5%	RO
17%	DF, ES, GO, MT, MS, RS, RR
12%	Medicamentos Genéricos em MG e SP

(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 22% - SE, ICMS 21% - PI, ICMS 20% - RJ, RN, ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, ICMS 18% - AP, AM, CE, MA, MG, PB, PE, SC, SP, TO, RJ (Medicamentos indicados na Portaria nº 1318/2002), ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - DF, ES, GO, MT, MS, RS, RR, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos em MG e SP. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC). 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 (Agravo 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 1º/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

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)

Publicada em 12/04/2023 às 14h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 19%		ICMS 20%		ICMS 21%		ICMS 22%		
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	
PRINCÍPIO ATIVO: AMINOFILINA																					
511600704154117	AMINOFILINA (HIPOLABOR)	24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML(**)(*)	1250,68		1421,23		1506,84		1515,98		1525,22		1544,05		1563,35		1583,14		1603,44		
508302301159111	AMINOFILINA (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10ML (**)(*)	1900,80		2160,00		2290,12		2304,00		2318,05		2346,67		2376,00		2406,08		2436,92		
520701001158112	AMINOFILINA (TEUTO BRASILEIRO)	24 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 10 ML(**)(*)	241,77		274,74		291,29		293,05		294,84		298,48		302,21		306,04		309,96		
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOPAMINA																					
520728301152111	CLORIDRATO DE DOPAMINA (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 50 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	670,03		761,40		807,26		812,16		817,11		827,20		837,54		848,14		859,01		
520721050113403	TEUDOM (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 50 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	670,03		761,40		807,26		812,16		817,11		827,20		837,54		848,14		859,01		
506714120054303	DOPACRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	49,09		55,78		59,14		59,50		59,87		60,60		61,36		62,14		62,94		
504414120052503	DOPABANE (BLAU)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML (**)(*)	36,85		41,88		44,40		44,67		44,94		45,49		46,06		46,65		47,24		
504414010042918	DOPABANE (BLAU)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 10 ML (**)(*)	36,85		41,88		44,40		44,67		44,94		45,49		46,06		46,65		47,24		
511616040042806	CLORIDRATO DE DOPAMINA (HIPOLABOR)	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	1392,80		1582,73		1678,07		1688,24		1698,54		1719,51		1741,00		1763,04		1785,64		
506704501156419	DOPACRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML(**)(*)	245,45		278,92		295,72		297,52		299,33		303,02		306,81		310,70		314,68		
533012120058803	CLORIDRATO DE DOPAMINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)(**)(*)	627,79		713,40		756,37		760,96		765,60		775,05		784,74		794,67		804,86		
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA																					
511607101153116	DIPIRONA MONOIDRATADA (HIPOLABOR)	500 MG/ ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (**)(*)	1301,49		1503,99		1608,29		1619,52		1630,91		1654,18		1678,13		1702,78		1728,17		
520715080095103	ALIVDIP (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)(**)(*)	385,23		445,17		476,04		479,36		482,74		489,62		496,71		504,01		511,52		
530722050007306	DIPIRONA (SANTISA FARMACÊUTICO)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)	1267,20	1699,90	1464,36	1956,07	1565,91	2087,24	1576,85	2101,34	1587,94	2115,63	1610,60	2144,80	1633,92	2174,80	1657,92	2205,65	1682,64	2237,39	
530701204153411	SANTIDOR (SANTISA FARMACÊUTICO)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	1267,20		1464,36		1565,91		1576,85		1587,94		1610,60		1633,92		1657,92		1682,64		

(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) Aliquotas de ICMS 22% - SE, ICMS 21% - PI, ICMS 20% - RJ, RN, ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, ICMS 18% - AP, AM, CE, MA, MG, PB, PE, SC, SP, TO, RJ (Medicamentos indicados na Portaria nº 1318/2002), ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - DF, ES, GO, MT, MS, RS, RR, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos em MG e SP. Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiroiro do Sul (AC). Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiroiro 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 de São João da Boa Vista/SP).

(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 (Agravo 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 1º/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

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)

Publicada em 12/04/2023 às 14h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 19%		ICMS 20%		ICMS 21%		ICMS 22%		
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA																					
508300903151414	DIPIFARMA (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	1584,00		1830,45		1957,39		1971,06		1984,93		2013,25		2042,40		2072,40		2103,30		
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA																					
520709506151110	DIPIRONA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	385,23		445,17		476,04		479,36		482,74		489,62		496,71		504,01		511,52		
576720070076817	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL INJ CT EST 50 AMP VD AMB X 2 ML(**)	163,29	219,05	188,70	252,06	201,78	268,96	203,19	270,77	204,62	272,62	207,54	276,38	210,54	280,24	213,64	284,22	216,82	288,30	
511821040012206	DIPIRONA MONOIDRATADA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	633,60		732,18		782,96		788,43		793,97		805,30		816,96		828,96		841,32		
511801501153419	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(**)(*)	949,34		1097,05		1173,13		1181,32		1189,63		1206,60		1224,07		1242,05		1260,57		
511801502151411	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML(**)(*)	1426,65		1648,62		1762,95		1775,26		1787,75		1813,26		1839,51		1866,53		1894,36		
511821040012306	DIPIRONA MONOIDRATADA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML(**)(*)	948,28		1095,82		1171,82		1180,00		1188,30		1205,26		1222,70		1240,67		1259,16		
PRINCÍPIO ATIVO: FITOMENADIONA																					
511820060011107	HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML(**)(*)	1515,36		1722,00		1825,73		1836,80		1848,00		1870,81		1894,20		1918,18		1942,77		
511608802155415	ESKAVIT (HIPOLABOR)	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML(**)(*)	614,06		697,80		739,83		744,32		748,85		758,10		767,58		777,29		787,26		
511820060011207	HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML(**)(*)	766,23		870,72		923,17		928,76		934,43		945,96		957,79		969,91		982,35		
529212020024003	KANAKION MM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	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	14,78	20,43	14,96	20,68	15,15	20,94	15,35	21,22	
533015001154415	VITA K (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML(**)	169,21	233,92	192,28	265,82	203,87	281,84	205,10	283,54	206,35	285,27	208,90	288,79	211,51	292,40	214,19	296,11	216,94	299,91	
504414010046118	VIKATRON (BLAU)	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML(**)	475,20	656,94	540,00	746,52	572,53	791,49	576,00	796,29	579,51	801,14	586,67	811,04	594,00	821,17	601,52	831,57	609,23	842,22	
506717030067803	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - 05(**)(*)	84,74		96,30		102,10		102,72		103,34		104,62		105,93		107,27		108,64		

(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 22% - SE, ICMS 21% - PI, ICMS 20% - RJ, RN, ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, ICMS 18% - AP, AM, CE, MA, MG, PB, PE, SC, SP, TO, RJ (Medicamentos indicados na Portaria nº 1318/2002), ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - DF, ES, GO, MT, MS, RS, RR, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos em MG e SP. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiroiro do Sul (AC). Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiroiro 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 (Agravo 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 1º/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

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)

Publicada em 12/04/2023 às 14h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 19%		ICMS 20%		ICMS 21%		ICMS 22%		
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	
PRINCÍPIO ATIVO: FITOMENADIONA																					
506707602158411	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 0,2 ML (EMB HOSP) (**)(*)	126,40		143,64		152,29		153,21		154,15		156,05		158,00		160,00		162,05		
506707601151413	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) (**)(*)	169,49		192,60		204,20		205,44		206,70		209,25		211,86		214,54		217,29		
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	19,81	27,39	20,06	27,73	20,32	28,09	20,58	28,45	
506715110060403	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) (**)(*)	122,03		138,67		147,02		147,92		148,82		150,65		152,54		154,47		156,45		
PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA BOVINA																					
508018110123607	HEPTAR (EUROFARMA S)	5000 UI/ML SOL INJ DISPLAY 50 FA VD TRANS X 5 ML(**)(*)	2181,69		2479,19		2628,54		2644,47		2660,60		2693,44		2727,11		2761,63		2797,04		
PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA SUÍNA																					
506718803151411	HEMOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 0,25 ML(**)(*) (4) Dec. Judicial	218,16		247,91		262,84		264,44		266,05		269,33		272,70		276,15		279,69		
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		477,65		483,63		489,75		496,03		
511622050047217	PARINEX (HIPOLABOR)	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 0,25 ML(**)(*)	408,57		464,28		492,25		495,24		498,26		504,41		510,71		517,18		523,81		
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	314,17		357,01		378,52		380,81		383,13		387,86		392,71		397,68		402,78		
504420040066007	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CT C/ 1 FA VD TRANS X 10 ML(**)	126,72	175,18	144,00	199,07	152,67	211,06	153,60	212,34	154,54	213,64	156,44	216,27	158,40	218,98	160,41	221,76	162,46	224,59	
506718801157410	HEMOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 5 ML(**)(*) (4) Dec. Judicial	1090,78		1239,52		1314,19		1322,16		1330,22		1346,64		1363,48		1380,73		1398,44		
506718802153419	HEMOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 5 ML (**)(*) (4) Dec. Judicial	2181,62		2479,11		2628,46		2644,39		2660,51		2693,36		2727,03		2761,54		2796,95		
511622030046717	PARINEX (HIPOLABOR)	5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 5 ML(**)(*)	2042,85		2321,42		2461,26		2476,18		2491,28		2522,04		2553,56		2585,89		2619,04		
504420040066107	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 100 FA VD TRANS X 10 ML(**)	12672,00	17518,30	14400,00	19907,16	15267,47	21106,38	15360,00	21234,30	15453,66	21363,78	15644,45	21627,53	15840,00	21897,87	16040,51	22175,06	16246,15	22459,35	
504420040066207	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA VD TRANS X 10 ML(**)	3168,00	4379,57	3600,00	4976,79	3816,87	5276,60	3840,00	5308,57	3863,41	5340,94	3911,11	5406,88	3960,00	5474,47	4010,13	5543,77	4061,54	5614,84	

(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) Aliquotas de ICMS 22% - SE, ICMS 21% - PI, ICMS 20% - RJ, RN, ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, ICMS 18% - AP, AM, CE, MA, MG, PB, PE, SC, SP, TO, RJ (Medicamentos indicados na Portaria nº 1318/2002), ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - DF, ES, GO, MT, MS, RS, RR, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos em MG e SP. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC). 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 1º/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

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)

Publicada em 12/04/2023 às 14h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 19%		ICMS 20%		ICMS 21%		ICMS 22%		
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	
PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA SUÍNA																					
504413303157418	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA VD TRANS X 5 ML (**)	1584,00	2189,79	1800,00	2488,39	1908,43	2638,29	1920,00	2654,29	1931,71	2670,48	1955,56	2703,45	1980,00	2737,23	2005,06	2771,88	2030,77	2807,42	
504413306156412	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CX C/25 AMP VD TRANS X 5 ML(**)	1584,00	2189,79	1800,00	2488,39	1908,43	2638,29	1920,00	2654,29	1931,71	2670,48	1955,56	2703,45	1980,00	2737,23	2005,06	2771,88	2030,77	2807,42	
PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA G																					
501121010032417	ENDOBULIN KIOVIG (TAKEDA PHARMA .)	0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML(**)(*)	2849,36		3237,91		3432,96		3453,77		3474,83		3517,73		3561,70		3606,79		3653,02		
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(**)(*)	2849,36		3237,91		3432,96		3453,77		3474,83		3517,73		3561,70		3606,79		3653,02		
504402409153410	IMUNOGLOBULIN (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML + KIT INFUS(**)(*)	5517,19		6269,54		6647,22		6687,50		6728,28		6811,35		6896,49		6983,79		7073,32		
PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA HUMANA																					
502613030006704	SANDOGLOBULINA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	0,1 G/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 100 ML(**)(*)	3313,56		3765,41		3992,24		4016,44		4040,93		4090,82		4141,95		4194,38		4248,15		
502613030006604	SANDOGLOBULINA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	0,1 G/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML(**)(*)	3249,66		3692,80		3915,25		3938,98		3963,00		4011,93		4062,08		4113,49		4166,23		
524622030003107	INTRATECT (BIOTEST)	100 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD TRANS X 50 ML(**)(*)	5514,13		6266,06		6643,53		6683,79		6724,55		6807,57		6892,66		6979,91		7069,40		
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		3345,68		3387,50		3430,38		3474,36		
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		1407,15		1424,74		1442,77		1461,27		
510912120003203	FLEBOGAMMA (GRIFOLS BRASIL)	5,0 G SOL INJ FA 100 ML(**)(*)	3210,24		3648,00		3867,76		3891,20		3914,93		3963,26		4012,80		4063,60		4115,69		
510912120002703	FLEBOGAMMA (GRIFOLS BRASIL)	5,0 G SOL INJ FA 50 ML(**)(*)	3210,24		3648,00		3867,76		3891,20		3914,93		3963,26		4012,80		4063,60		4115,69		
565720020000607	IGVENA (KEDRION BRASIL DISTRIBUIDORA DE HOSPITALARES)	50 MG/ML SOL INFUS IV CT FR VD TRANS X 100 ML + KIT P/ INFUS(**)(*)	3550,00		4084,69		4358,26		4387,65		4417,44		4478,25		4540,76		4568,75		4597,65		
504421040067807	BLAUIMUNO (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CT 01 FA VD TRANSP X 100 ML(**)(*)	5517,19		6269,54		6647,22		6687,50		6728,28		6811,35		6896,49		6983,79		7073,32		

(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 22% - SE, ICMS 21% - PI, ICMS 20% - RJ, RN, ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, ICMS 18% - AP, AM, CE, MA, MG, PB, PE, SC, SP, TO, RJ (Medicamentos indicados na Portaria nº 1318/2002), ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - DF, ES, GO, MT, MS, RS, RR, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos em MG e SP. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC). 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 (Agravo 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 1º/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

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)

Publicada em 12/04/2023 às 14h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 19%		ICMS 20%		ICMS 21%		ICMS 22%		
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	
PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA HUMANA																					
504416120060907	IMUNOGLOBULIN (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML(**)(*)	5517,19		6269,54		6647,22		6687,50		6728,28		6811,35		6896,49		6983,79		7073,32		
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		3345,68		3387,50		3430,38		3474,36		
524616020001904	PENTAGLOBIN (BIOTEST)	50 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 100 ML(**)(*)	5702,40		6480,00		6870,36		6912,00		6954,15		7040,00		7128,00		7218,23		7310,77		
524616090002307	INTRATECT (BIOTEST)	50 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML(**)(*)	5514,43		6266,40		6643,89		6684,16		6724,91		6807,94		6893,04		6980,29		7069,78		
504417100064907	IMUNOGLOBULIN (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML(**)(*)	55171,88		62695,34		66472,13		66874,99		67282,77		68113,44		68964,85		69837,83		70733,16		
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		1407,15		1424,74		1442,77		1461,27		
510918060005007	GAMUNEX (GRIFOLS BRASIL)	5G SOL INJETAVEL FA 50ML(**)(*)	3210,24		3648,00		3867,76		3891,20		3914,93		3963,26		4012,80		4063,60		4115,69		
PRINCÍPIO ATIVO: OCITOCINA																					
541518110012617	SYNTOCINON (MYLAN LABORATORIOS)	5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML(**)(*)	114,56		130,18		138,02		138,86		139,71		141,43		143,20		145,01		146,87		
533009001156413	OXITON (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML(**)(*)	262,47		298,26		316,23		318,15		320,09		324,04		328,09		332,24		336,50		
504413604157115	OCITOCINA (BLAU)	5 UI/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)(**)(*)	262,47		298,26		316,23		318,15		320,09		324,04		328,09		332,24		336,50		
PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE AMICACINA																					
520700903158118	SULFATO DE AMICACINA (TEUTO BRASILEIRO)	250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 2ML(**)(*)	437,08		496,68		526,60		529,79		533,02		539,60		546,35		553,27		560,36		
509521060030917	SULFATO DE AMICACINA (FRESENIUS KABI BRASIL)	250 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML(**)(*)	878,54		998,34		1058,48		1064,90		1071,39		1084,62		1098,18		1112,08		1126,33		
PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE MAGNÉSIO																					
539013100003104	SULFATO DE MAGNÉSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	100 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 200 AMP PLAS PEBD TRANS X 10 ML (**)(*)	189,00		214,77		227,71		229,09		230,49		233,33		236,25		239,24		242,31		
PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO																					

(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 22% - SE, ICMS 21% - PI, ICMS 20% - RJ, RN, ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, ICMS 18% - AP, AM, CE, MA, MG, PB, PE, SC, SP, TO, RJ (Medicamentos indicados na Portaria nº 1318/2002), ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - DF, ES, GO, MT, MS, RS, RR, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos em MG e SP. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC). 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 (Agravo 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 1º/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.

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)

Publicada em 12/04/2023 às 14h30min.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 19%		ICMS 20%		ICMS 21%		ICMS 22%		
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	
PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO																					
540620050001807	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAHIDRATADO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	10% SOL INJ IV CX 10 FR AMP VD TRANS X 50 ML(**)	241,25	333,51	274,15	379,00	290,66	401,82	292,42	404,25	294,21	406,73	297,84	411,75	301,56	416,89	305,38	422,17	309,29	427,58	
540620050001907	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAHIDRATADO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	10% SOL INJ IV CX 25 FR AMP VD TRANS X 50 ML(**)	603,11	833,76	685,35	947,46	726,64	1004,54	731,04	1010,62	735,50	1016,79	744,58	1029,34	753,89	1042,21	763,43	1055,40	773,22	1068,93	
540620050002007	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAHIDRATADO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	10% SOL INJ IV CX 50 FR AMP VD TRANS X 50 ML(**)	1206,23	1667,54	1370,72	1894,94	1453,29	2009,09	1462,10	2021,27	1471,01	2033,59	1489,17	2058,69	1507,79	2084,43	1526,87	2110,81	1546,45	2137,88	
504414010048418	MAGNOSTON (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)(**)(*)	268,22		304,80		323,16		325,12		327,10		331,14		335,28		339,52		343,87		
511219020038117	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNESIO (HALEX ISTAR SA)	100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML(**)(*)	248,75		287,45		307,39		309,53		311,71		316,16		320,74		325,45		330,30		
540600201156411	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAHIDRATADO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	100 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 50 AMP VD TRANS X 10 ML(**)(*)	188,33		214,01		226,90		228,28		229,67		232,51		235,41		238,39		241,45		
504414010048518	MAGNOSTON (BLAU)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)(**)(*)	684,62		777,98		824,84		829,84		834,90		845,21		855,78		866,61		877,72		
511219020038217	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNESIO (HALEX ISTAR SA)	500 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML (**)(*)	1242,80		1436,16		1535,76		1546,49		1557,37		1579,59		1602,46		1626,00		1650,24		
PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE SALBUTAMOL																					
510600203157312	AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	0,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 1 ML(**)	12,07	16,69	13,72	18,97	14,54	20,10	14,63	20,23	14,72	20,35	14,90	20,60	15,09	20,86	15,28	21,12	15,47	21,39	
511609406156115	SULFATO DE SALBUTAMOL (HIPOLABOR)	0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML(**)(*)	1469,95		1670,40		1771,02		1781,76		1792,62		1814,75		1837,44		1860,70		1884,55		

(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 22% - SE, ICMS 21% - PI, ICMS 20% - RJ, RN, ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, ICMS 18% - AP, AM, CE, MA, MG, PB, PE, SC, SP, TO, RJ (Medicamentos indicados na Portaria nº 1318/2002), ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - DF, ES, GO, MT, MS, RS, RR, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos em MG e SP. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC). 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 (Agravo 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 1º/06/2022, sendo esta última vigente até 31 de dezembro de 2022.