

Esta lista apresenta os preços dos medicamentos REGULADOS, nos termos da Resolução CMED nº 13, de 27 de dezembro de 2022, definidos na 4ª reunião extraordinária do CTECMED.

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.

| ICMS | UNIDADE DA FEDERAÇÃO |
|-------|---|
| 12% | Medicamentos Genéricos em MG e SP |
| 17,0% | Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul, Santa Catarina |
| 17,5% | Rondônia |
| 18,0% | Amapá, Ceará, Distrito Federal, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, São Paulo |
| 19,0% | Acre, Alagoas, Bahia, Pará, Paraná, Sergipe |
| 20,0% | Amazonas, Maranhão, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Roraima, Tocantins |
| 21,0% | Piauí |

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 contém os preços máximos permitidos para comercialização de medicamentos entre fabricantes de medicamentos, distribuidores, e a população em geral.

O preço fábrica, denominado PF nesta listas, é o preço a ser praticado entre as fábricas e distribuidores e farmácias.

O preço máximo ao consumidor, denominado PMC nesta listas, é o preço a ser praticado na comercialização entre farmácias e o consumidor final.


| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | ICMS 12% | ICMS 17% | ICMS 17,5% | ICMS 18% | ICMS 19% | ICMS 20% | ICMS 21% | ICMS 22% |
|-------|---|--------------|---------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | Laboratório | | PF 0% | PF 12% | PF 17% | PF 17,5% | PF 18% | PF 19% | PF 20% | PF 21% | PF 22% |
| | Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0% | | PMC 0% | PMC 12% | PMC 17% | PMC 17,5% | PMC 18% | PMC 19% | PMC 20% | PMC 21% | PMC 22% |

| AMINOFILINA | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 520701001158112 | AMINOFILINA (LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 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 |
| 508302301159111 | AMINOFILINA (FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÉUTICA CEARENSE LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10ML | 483.54 | 549.48 | 582.58 | 586.11 | 589.68 | 596.96 | 604.43 | 612.08 | 619.92 |
| 511600704154117 | AMINOFILINA (HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML | 483.54 | 549.48 | 582.58 | 586.11 | 589.68 | 596.96 | 604.43 | 612.08 | 619.92 |

| CLORIDRATO DE DOPAMINA | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 506704501156419 | DOPACRIS (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML | 184.25 | 209.38 | 221.99 | 223.33 | 224.70 | 227.47 | 230.31 | 233.23 | 236.22 |


- (i) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(ii) Alíquotas de ICMS 21% - PI; ICMS 17% - ES, GO, MT, MS, RS, SC; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; ICMS 17,5% - RO; ICMS 18% - AP, CE, DF, MG, PB, PE, SP; ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, SE; ICMS 20% - AM, MA, RJ, RN, RR, TO; Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC);

 Medicamento em embalagens hospitalares e de uso restrito a hospitais e clínicas não podem ser comercializados pelo Preço Máximo ao Consumidor. Resolução no. 03 de 4/5/2009, portanto o Preço Máximo ao Consumidor destes medicamentos são omitidos desta lista.

 Medicamento com preço 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.

 Laboratório protocolizou pedido para que a que a CMED reconsiderasse a decisão do preço do medicamento.

 Medicamento isento de cobrança de ICMS somente deve ser comercializado pela alíquota ICMS 0%, portanto as demais alíquotas são omitidas.

 Medicamento tem o seu preço definido por uma das decisões judiciais abaixo de acordo com a numeração atribuída ao medicamento:

- (1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
- (2) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
- (3) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
- (4) 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 - 1ª Vara Federal Cível da SJDF).
- (5) 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).
- (6) 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 - 9ª Turma do TRF da 1ª Região/DF).
- (7) Preço alterado por Tutela Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000 - TRF 1ª Região - Ação Ordinária nº 1001907-75.2021.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal.
- (8) A apresentação de 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).
- (9) Preço alterado a partir de parecer de força executória nº 00471/2023/CORESPNE/PRUR/PQU/AGU
- (10) 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.
- (11) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 9ª Vara Federal Cível da SJDF.
- (12) Preço alterado por força de decisão judicial proferida na Ação Ordinária nº 1016543-30.2023.4.01.3400, 4ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal.
- (13) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 01702/2023/CORESPAP/PRUR/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento REMSIMA.
- (14) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 01769/2023/CORESPAP/PRUR/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento KANJINTI.
- (15) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 03539/2023/CORESPNE/PRUR/PQU/AGU.

Resolução CM-CMED nº 13, de 27/12/2022

Esta lista contém os preços máximos permitidos para comercialização de medicamentos entre fabricantes de medicamentos, distribuidores, e a população em geral.

O preço fábrica, denominado PF nesta listas, é o preço a ser praticado entre as fábricas e distribuidores e farmácias.

O preço máximo ao consumidor, denominado PMC nesta listas, é o preço a ser praticado na comercialização entre farmácias e o consumidor final.

Publicada em 12/09/2023 às 12h00min, atualizada em 13/09/2023 às 15h00min.

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | ICMS 12% | ICMS 17% | ICMS 17,5% | ICMS 18% | ICMS 19% | ICMS 20% | ICMS 21% | ICMS 22% |
|-------|---------------------------|--------------|------------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | Laboratório | | PF 0% | PF 12% | PF 17% | PF 17,5% | PF 18% | PF 19% | PF 20% | PF 21% | PF 22% |
| | Dec. Jud./Anl. Rec. | CAP | Reg. Preço | ICMS0% | | | | | | | |
| | | | PMC 0% | PMC 12% | PMC 17% | PMC 17,5% | PMC 18% | PMC 19% | PMC 20% | PMC 21% | PMC 22% |

CLORIDRATO DE DOPAMINA

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 506714120054303 | DOPACRIS (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 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 |
| 520728301152111 | CLORIDRATO DE DOPAMINA (LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 50 AMP VD AMB X 10 ML | 184.25 | 209.38 | 221.99 | 223.33 | 224.70 | 227.47 | 230.31 | 233.23 | 236.22 |
| 520721050113403 | TEUDOM (LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 50 AMP VD AMB X 10 ML | 184.25 | 209.38 | 221.99 | 223.33 | 224.70 | 227.47 | 230.31 | 233.23 | 236.22 |
| 533012120058803 | CLORIDRATO DE DOPAMINA (UNIÃO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 5 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD AMB X 10 ML | 184.25 | 209.38 | 221.99 | 223.33 | 224.70 | 227.47 | 230.31 | 233.23 | 236.22 |
| 511616040042806 | CLORIDRATO DE DOPAMINA (HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10 ML | 368.50 | 418.75 | 443.98 | 446.67 | 449.39 | 454.94 | 460.63 | 466.46 | 472.44 |
| 504414010042918 | DOPABANE (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 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 |
| 504414120052503 | DOPABANE (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 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 |

DIPIRONA

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 530701204153411 | SANTIDOR (SANTISA LABORATÓRIO FARMACÉUTICO S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML | 238.38 | 275.47 | 294.57 | 296.63 | 298.72 | 302.98 | 307.37 | 311.88 | 316.53 |
| 530722050007306 | DIPIRONA (SANTISA LABORATÓRIO FARMACÉUTICO S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML | 238.38 319.78 | 275.47 367.97 | 294.57 392.64 | 296.63 395.29 | 298.72 397.99 | 302.98 403.47 | 307.37 409.12 | 311.88 414.92 | 316.53 420.89 |
| 520715080095103 | ALIVDIP (LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP) | 286.06 | 330.57 | 353.49 | 355.96 | 358.46 | 363.58 | 368.84 | 374.26 | 379.84 |
| 508300903151414 | DIPIFARMA (FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÉUTICA CEARENSE LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML | 238.38 | 275.47 | 294.57 | 296.63 | 298.72 | 302.98 | 307.37 | 311.88 | 316.53 |
| 511607101153116 | DIPIRONA MONOIDRATADA (HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD AMB X 2 ML | 238.38 | 275.47 | 294.57 | 296.63 | 298.72 | 302.98 | 307.37 | 311.88 | 316.53 |

DIPIRONA MONOIDRATADA

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 520709506151110 | DIPIRONA (LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML | 286.06 | 330.57 | 353.49 | 355.96 | 358.46 | 363.58 | 368.84 | 374.26 | 379.84 |
| 511801501153419 | HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML | 238.38 | 275.47 | 294.57 | 296.63 | 298.72 | 302.98 | 307.37 | 311.88 | 316.53 |
| 511801502151411 | HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML | 595.95 | 688.67 | 736.43 | 741.58 | 746.79 | 757.45 | 768.41 | 779.70 | 791.33 |
| 511821040012206 | DIPIRONA MONOIDRATADA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML | 238.38 | 275.47 | 294.57 | 296.63 | 298.72 | 302.98 | 307.37 | 311.88 | 316.53 |
| 511821040012306 | DIPIRONA MONOIDRATADA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML | 595.95 | 688.67 | 736.43 | 741.58 | 746.79 | 757.45 | 768.41 | 779.70 | 791.33 |
| 576720070076817 | NOVALGINA (SANOFI MEDLEY FARMACÉUTICA LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CT EST 50 AMP VD AMB X 2 ML | 119.19 159.89 | 137.73 183.98 | 147.29 196.33 | 148.32 197.65 | 149.36 198.99 | 151.49 201.74 | 153.68 204.55 | 155.94 207.46 | 158.27 210.45 |

FITOMENADIONA

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 506707601151413 | KAVIT (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) | 153.19 | 174.08 | 184.57 | 185.68 | 186.82 | 189.12 | 191.49 | 193.91 | 196.40 |
| 506707602158411 | KAVIT (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 0,2 ML (EMB HOSP) | 30.64 | 34.82 | 36.92 | 37.14 | 37.37 | 37.83 | 38.30 | 38.78 | 39.28 |
| 506715110060403 | KAVIT (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 10 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) | 110.30 | 125.34 | 132.89 | 133.70 | 134.51 | 136.17 | 137.88 | 139.62 | 141.41 |
| 506717030067803 | KAVIT (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - 05 | 76.59 | 87.03 | 92.28 | 92.84 | 93.40 | 94.56 | 95.74 | 96.95 | 98.19 |
| 511820060011207 | HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML | 153.19 | 174.08 | 184.57 | 185.68 | 186.82 | 189.12 | 191.49 | 193.91 | 196.40 |

(i) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(ii) Alíquotas de ICMS 21% - PI; ICMS 17% - ES, GO, MT, MS, RS, SC; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; ICMS 17,5% - RO; ICMS 18% - AP, CE, DF, MG, PB, PE, SP; ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, SE; ICMS 20% - AM, MA, RJ, RN, RR, TO; Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaociolândia/ Cruzeiro do Sul (AC);

Medicamento em embalagens hospitalares e de uso restrito a hospitais e clínicas não podem ser comercializados pelo Preço Máximo ao Consumidor. Resolução no. 03 de 4/5/2009, portanto o Preço Máximo ao Consumidor destes medicamentos são omitidos desta lista.

Medicamento com preço 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.

Laboratório protocolizou pedido para que a que a CMED reconsiderasse a decisão do preço do medicamento.

Medicamento isento de cobrança de ICMS somente deve ser comercializado pela alíquota ICMS 0%, portanto as demais alíquotas são omitidas.

Medicamento tem o seu preço definido por uma das decisões judiciais abaixo de acordo com a numeração atribuída ao medicamento:

- (1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
- (2) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
- (3) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
- (4) 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 - 1ª Vara Federal Civil da SJDF).
- (5) O preço da apresentação de Código GGREM 514521030038803 foi alterado em virtude de decisão judicial (Ação de Instrumento nº 1027239-76.2021.4.01.0000 - 9ª Turma do TRF da 1ª Região-DF).
- (6) Preço alterado por Tutela Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000 - TRF 1ª Região - Ação Ordinária nº 1001907-75.2021.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal.
- (7) A apresentação de 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 três centavos).
- (8) Preço definido estabelecido pelo Comitê Técnico-Executivo da CMED.
- (9) Preço alterado a partir de parecer de força executória nº 00471/2023/CORES/PNE/PRU/R/PQU/AGU
- (10) 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.
- (11) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 9ª Vara Federal Civil da SJDF.
- (12) Preço alterado por força de decisão judicial proferida na Ação Ordinária nº 1016543-30.2023.4.01.3400, 4ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal.
- (13) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 01702/2023/CORES/PAP/PRU/R/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento REMSIMA.
- (14) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 01769/2023/CORES/PAP/PRU/R/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento KANJINTI.
- (15) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 00339/2023/CORES/PNE/PRU/R/PQU/AGU.

Resolução CM-CMED nº 13, de 27/12/2022

Esta lista contém os preços máximos permitidos para comercialização de medicamentos entre fabricantes de medicamentos, distribuidores, e a população em geral.

O preço fábrica, denominado PF nesta listas, é o preço a ser praticado entre as fábricas e distribuidores e farmácias.

O preço máximo ao consumidor, denominado PMC nesta listas, é o preço a ser praticado na comercialização entre farmácias e o consumidor final.

Publicada em 12/09/2023 às 12h00min, atualizada em 13/09/2023 às 15h00min.

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | ICMS 12% | ICMS 17% | ICMS 17,5% | ICMS 18% | ICMS 19% | ICMS 20% | ICMS 21% | ICMS 22% |
|-------|--|--------------|---------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | Laboratório | | PF 0% | PF 12% | PF 17% | PF 17,5% | PF 18% | PF 19% | PF 20% | PF 21% | PF 22% |
| | Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0% | | PMC 0% | PMC 12% | PMC 17% | PMC 17,5% | PMC 18% | PMC 19% | PMC 20% | PMC 21% | PMC 22% |

| FITOMENADIONA | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 511820060011107 | HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML | 306.38 | 348.16 | 369.13 | 371.37 | 373.63 | 378.25 | 382.98 | 387.82 | 392.79 |
| 511608802155415 | ESKAVIT (HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML | 153.19 | 174.08 | 184.57 | 185.68 | 186.82 | 189.12 | 191.49 | 193.91 | 196.40 |
| 504414010046118 | VIKATRON (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal | 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML | 306.38 423.55 | 348.16 481.31 | 369.13 510.30 | 371.37 513.40 | 373.63 516.52 | 378.25 522.91 | 382.98 529.45 | 387.82 536.14 | 392.79 543.01 |






| HEPARINA SÓDICA BOVINA | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 5080181110123607 | HEPTAR (EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 5000 UI/ML SOL INJ DISPLAY 50 FA VD TRANS X 5 ML | 1934.50 | 2198.30 | 2330.72 | 2344.85 | 2359.15 | 2388.27 | 2418.13 | 2448.73 | 2480.13 |

| HEPARINA SÓDICA SUÍNA | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 506718801157410 | HEMOPOL (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 5000 UI/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 5 ML | 967.25 | 1099.15 | 1165.36 | 1172.42 | 1179.57 | 1194.14 | 1209.06 | 1224.37 | 1240.06 |
| 506718802153419 | HEMOPOL (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 5 ML | 1934.50 | 2198.30 | 2330.72 | 2344.85 | 2359.15 | 2388.27 | 2418.13 | 2448.73 | 2480.13 |
| 506718803151411 | HEMOPOL (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 0,25 ML | 193.45 | 219.83 | 233.07 | 234.48 | 235.91 | 238.83 | 241.81 | 244.87 | 248.01 |
| 5067141210054403 | HEMOPOL (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 5000 UI/0,25 ML SOL INJ SC CX 36 AMP VD TRANS X 0,25 ML (EMB HOSP) | 278.57 | 316.56 | 335.63 | 337.66 | 339.72 | 343.91 | 348.21 | 352.62 | 357.14 |
| 511622050047217 | PARINEX (HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 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 |
| 511622030046717 | PARINEX (HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 5 ML | 1934.50 | 2198.30 | 2330.72 | 2344.85 | 2359.15 | 2388.27 | 2418.13 | 2448.73 | 2480.13 |
| 504413303157418 | HEPAMAX-S (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal | 5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA VD TRANS X 5 ML | 967.25 1337.17 | 1099.15 1519.51 | 1165.36 1611.04 | 1172.42 1620.80 | 1179.57 1630.69 | 1194.14 1650.83 | 1209.06 1671.45 | 1224.37 1692.62 | 1240.06 1714.31 |
| 504413306156412 | HEPAMAX-S (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal | 5000 UI/ML SOL INJ CX C/25 AMP VD TRANS X 5 ML | 967.25 1337.17 | 1099.15 1519.51 | 1165.36 1611.04 | 1172.42 1620.80 | 1179.57 1630.69 | 1194.14 1650.83 | 1209.06 1671.45 | 1224.37 1692.62 | 1240.06 1714.31 |
| 504420040066007 | HEPAMAX-S (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal | 5000 UI/ML SOL INJ CT C/ 1 FA VD TRANS X 10 ML | 77.38 106.97 | 87.93 121.56 | 93.23 128.89 | 93.79 129.66 | 94.37 130.46 | 95.53 132.06 | 96.73 133.72 | 97.95 135.41 | 99.21 137.15 |
| 504420040066207 | HEPAMAX-S (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal | 5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA VD TRANS X 10 ML | 1934.50 2674.33 | 2198.30 3039.02 | 2330.72 3222.08 | 2344.85 3241.62 | 2359.15 3261.39 | 2388.27 3301.64 | 2418.13 3342.92 | 2448.73 3385.23 | 2480.13 3428.63 |
| 504420040066107 | HEPAMAX-S (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal | 5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 100 FA VD TRANS X 10 ML | 7738.00 10697.33 | 8793.18 12156.06 | 9322.89 12888.35 | 9379.39 12966.46 | 9436.58 13045.52 | 9553.09 13206.59 | 9672.50 13371.66 | 9794.94 13540.93 | 9920.51 13714.52 |

| IMUNOGLOBULINA G | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 501121010032817 | HYQVIA (TAKEDA PHARMA LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML + 1 FA VD INC X 2,5 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 501121010032417 | ENDOBULIN KIOVIG (TAKEDA PHARMA LTDA.) Em Análise Recursal Hosp. | 0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 504402409153410 | IMUNOGLOBULIN (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML + KIT INFUS | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |

| IMUNOGLOBULINA HUMANA | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 502613030006604 | SANDOGLOBULINA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 0,1 G/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 524616020001904 | PENTAGLOBIN (BIOTEST FARMACÉUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 100 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 524616090002307 | INTRATECT (BIOTEST FARMACÉUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 50 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 524622030003107 | INTRATECT (BIOTEST FARMACÉUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 100 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD TRANS X 50 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |

(i) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(ii) Alíquotas de ICMS 21% - PI; ICMS 17% - ES, GO, MT, MS, RS, SC; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; ICMS 17,5% - RO; ICMS 18% - AP, CE, DF, MG, PB, PE, SP; ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, SE; ICMS 20% - AM, MA, RJ, RN, RR, TO; Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaociolândia/ Cruzeiro do Sul (AC);

-  Medicamento em embalagens hospitalares e de uso restrito a hospitais e clínicas não podem ser comercializados pelo Preço Máximo ao Consumidor. Resolução no. 03 de 4/5/2009, portanto o Preço Máximo ao Consumidor destes medicamentos são omitidos desta lista.
-  Medicamento com preço 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.
-  Laboratório protocolizou pedido para que a que a CMED reconsiderasse a decisão do preço do medicamento.
-  Medicamento isento de cobrança de ICMS somente deve ser comercializado pela alíquota ICMS 0%, portanto as demais alíquotas são omitidas.
-  Medicamento tem o seu preço definido por uma das decisões judiciais abaixo de acordo com a numeração atribuída ao medicamento:

(1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(2) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.
(3) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.
(4) 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 - 1ª Vara Federal Civil da SJDF).
(5) 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).
(6) O preço da apresentação de Código GGREM 514521030038803 foi alterado em virtude de decisão judicial (Aprova de Instrumento nº 10272309-76.2021.4.01.0000 - 9ª Turma do TRF da 1ª Região-DF).
(7) Preço alterado por Tutela Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000 - TRF 1ª Região - Ação Ordinária nº 1001907-75.2021.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal.
(8) Preço definido estabelecido pelo Comitê Técnico-Executivo da CMED.
(9) Preço alterado a partir de parecer de força executória nº 00471/2023/CORES/PNE/PRU/R/PQU/AGU
(10) A apresentação com GGREM nº 54922010051117 teve o seu valor alterado conforme decisão judicial processo 5001930-72.2022.4.03.6144 2ª vara Federal de Barueri.
(11) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 9ª Vara Federal Civil da SJDF.
(12) Preço alterado por força de decisão judicial proferida na Ação Ordinária nº 1016543-30.2023.4.01.3400, 4ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal.
(13) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 01702/2023/CORESPAP/PRU/R/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento REMSIMA.
(14) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 01769/2023/CORESPAP/PRU/R/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento KANJINTI.
(15) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 00339/2023/CORESPNE/PRU/R/PQU/AGU.

Resolução CM-CMED nº 13, de 27/12/2022

Esta lista contém os preços máximos permitidos para comercialização de medicamentos entre fabricantes de medicamentos, distribuidores, e a população em geral.

O preço fábrica, denominado PF nesta listas, é o preço a ser praticado entre as fábricas e distribuidores e farmácias.

O preço máximo ao consumidor, denominado PMC nesta listas, é o preço a ser praticado na comercialização entre farmácias e o consumidor final.

Publicada em 12/09/2023 às 12h00min, atualizada em 13/09/2023 às 15h00min.

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | ICMS 12% | ICMS 17% | ICMS 17,5% | ICMS 18% | ICMS 19% | ICMS 20% | ICMS 21% | ICMS 22% |
|-------|--|--------------|---------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | Laboratório | | PF 0% | PF 12% | PF 17% | PF 17,5% | PF 18% | PF 19% | PF 20% | PF 21% | PF 22% |
| | Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0% | | PMC 0% | PMC 12% | PMC 17% | PMC 17,5% | PMC 18% | PMC 19% | PMC 20% | PMC 21% | PMC 22% |

| IMUNOGLOBULINA HUMANA | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 504416120060907 | IMUNOGLOBULIN (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 504417100064907 | IMUNOGLOBULIN (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 50 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML | 27100.00 | 30795.46 | 32650.59 | 32848.48 | 33048.78 | 33456.79 | 33875.00 | 34303.80 | 34743.58 |
| 504416120061007 | IMUNOGLOBULIN (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 50 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD INC X 100 ML | 271000.00 | 307954.64 | 326505.95 | 328484.79 | 330487.75 | 334567.93 | 338750.00 | 343038.03 | 347435.82 |
| 504421040067807 | BLAUIMUNO (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 50 MG/ML SOL INJ CT 01 FA VD TRANSP X 100 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 510912120002703 | FLEBOGAMMA (GRIFOLS BRASIL LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 5,0 G SOL INJ FA 50 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 510912120003203 | FLEBOGAMMA (GRIFOLS BRASIL LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 5,0 G SOL INJ FA 100 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 510918060005007 | GAMUNEX (GRIFOLS BRASIL LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 5G SOL INJETAVEL FA 50ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 535300203157311 | OCTAGAM (OCTAPHARMA BRASIL LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 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 |
| 535300208159418 | OCTAGAM (OCTAPHARMA BRASIL LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 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 |
| 535322120003807 | PANZYGA (OCTAPHARMA BRASIL LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 565720020000607 | IGVENA (KEDRION BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES) Em Análise Recursal Hosp. | 50 MG/ML SOL INFUS IV CT FR VD TRANS X 100 ML + KIT P/ INFUS | 2710.00 | 3079.55 | 3265.06 | 3284.85 | 3304.88 | 3345.68 | 3387.50 | 3430.38 | 3474.36 |
| 542922060000607 | IMUNOGLOBULINA HUMANA HEMOBRÁS (EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA) Em Análise Recursal Hosp. ICMS0% | 50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100ML | 2710.00 | | | | | | | | |
| 542922060000907 | IMUNOGLOBULINA HUMANA HEMOBRÁS (EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA) Em Análise Recursal Hosp. ICMS0% | 100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML | 2710.00 | | | | | | | | |






| OCITOCINA | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 533009001156413 | OXITON (UNIÃO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML | 248.55 | 282.44 | 299.46 | 301.27 | 303.11 | 306.85 | 310.69 | 314.62 | 318.65 |
| 504413604157115 | OCITOCINA (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 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 | 306.85 | 310.69 | 314.62 | 318.65 |

| SULFATO DE AMICACINA | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 509521060030917 | SULFATO DE AMICACINA (FRESENIUS KABI BRASIL LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 250 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML | 437.08 | 496.68 | 526.60 | 529.79 | 533.02 | 539.60 | 546.35 | 553.27 | 560.36 |
| 520700903158118 | SULFATO DE AMICACINA (LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A) Em Análise Recursal Hosp. | 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 |

| SULFATO DE MAGNÉSIO | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 539013100003104 | SULFATO DE MAGNÉSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA) Em Análise Recursal Hosp. | 100 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 200 AMP PLAS PEBD TRANS X 10 ML | 300.00 | 340.91 | 361.45 | 363.64 | 365.85 | 370.37 | 375.00 | 379.75 | 384.62 |
| 5390230200005603 | SULFATO DE MAGNÉSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 200 AMP PLAS PEBD TRANS X 10 ML | 1369.24 | 1582.28 | 1692.01 | 1703.83 | 1715.81 | 1740.29 | 1765.49 | 1791.42 | 1818.13 |

| SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 511219020038117 | ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNESIO (HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÉUTICA SA) Em Análise Recursal Hosp. | 100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML | 300.00 | 340.91 | 361.45 | 363.64 | 365.85 | 370.37 | 375.00 | 379.75 | 384.62 |
| 511219020038217 | ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNESIO (HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÉUTICA SA) Em Análise Recursal Hosp. | 500 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML | 1369.24 | 1582.28 | 1692.01 | 1703.83 | 1715.81 | 1740.29 | 1765.49 | 1791.42 | 1818.13 |
| 504414010048418 | MAGNOSTON (BLAU FARMACÉUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) | 150.00 | 170.45 | 180.72 | 181.82 | 182.93 | 185.19 | 187.50 | 189.87 | 192.31 |

(i) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(ii) Alíquotas de ICMS 21% - PI; ICMS 17% - ES, GO, MT, MS, RS, SC; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; ICMS 17,5% - RO; ICMS 18% - AP, CE, DF, MG, PB, PE, SP; ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, SE; ICMS 20% - AM, MA, RJ, RN, RR, TO; Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC);

-  Medicamento em embalagens hospitalares e de uso restrito a hospitais e clínicas não podem ser comercializados pelo Preço Máximo ao Consumidor. Resolução no. 03 de 4/5/2009, portanto o Preço Máximo ao Consumidor destes medicamentos são omitidos desta lista.
-  Medicamento com preço 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.
-  Laboratório protocolizou pedido para que a que a CMED reconsiderasse a decisão do preço do medicamento.
-  Medicamento isento de cobrança de ICMS somente deve ser comercializado pela alíquota ICMS 0%, portanto as demais alíquotas são omitidas.
-  Medicamento tem o seu preço definido por uma das decisões judiciais abaixo de acordo com a numeração atribuída ao medicamento:

(1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(2) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(3) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(4) 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 - 1ª Vara Federal Civil da SJDF).
(5) 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).
(6) O preço da apresentação de Código GGREM 514521030038805 foi alterado em virtude de decisão judicial (Aprova de Instrumento nº 10272309-75.2021.4.01.0000 - 9ª Turma do TRF da 1ª Região-DF).
(7) Preço alterado por Tuleia Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000 - TRF 1ª Região - Ação Ordinária nº 1001907-75.2021.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal.
(8) A apresentação de Código GGREM 531624901159411, teve seu preço alterado em decorrência de decisão judicial proferida pelo Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, nos autos da Tuleia 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).
(9) Preço alterado a partir de parecer de força executória nº 004712023CORESPNE/PRUR/PQU/AGU
(10) A apresentação com GGREM nº 549922010051117 teve o seu valor alterado conforme decisão judicial processo 5001930-72.2022.4.03.6144 2ª vara Federal de Barueri.
(11) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 9ª Vara Federal Civil da SJDF.
(12) Preço alterado por força de decisão judicial proferida na Ação Ordinária nº 1016543-30.2023.4.01.3400, 4ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal.
(13) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 017022023CORESPAP/PRUR/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento REMSIMA.
(14) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 017692023CORESPAP/PRUR/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento KANJINTI.
(15) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 003392023CORESPNE/PRUR/PQU/AGU.

Resolução CM-CMED nº 13, de 27/12/2022

Esta lista contém os preços máximos permitidos para comercialização de medicamentos entre fabricantes de medicamentos, distribuidores, e a população em geral.

O preço fábrica, denominado PF nesta listas, é o preço a ser praticado entre as fábricas e distribuidores e farmácias.

O preço máximo ao consumidor, denominado PMC nesta listas, é o preço a ser praticado na comercialização entre farmácias e o consumidor final.


Publicada em 12/09/2023 às 12h00min, atualizada em 13/09/2023 às 15h00min.

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | ICMS 12% | ICMS 17% | ICMS 17,5% | ICMS 18% | ICMS 19% | ICMS 20% | ICMS 21% | ICMS 22% |
|-------|--|--------------|---------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | Laboratório | | PF 0% | PF 12% | PF 17% | PF 17,5% | PF 18% | PF 19% | PF 20% | PF 21% | PF 22% |
| | Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0% | | PMC 0% | PMC 12% | PMC 17% | PMC 17,5% | PMC 18% | PMC 19% | PMC 20% | PMC 21% | PMC 22% |

| SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 504414010048518 | MAGNOSTON (BLAU FARMACÊUTICA S.A.) Em Análise Recursal Hosp. | 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 |
| 540600201156411 | SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO (VASCONELOS INDUSTRIA FARMACEUTICA E COMERCIO LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 100 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 50 AMP VD TRANS X 10 ML | 75.00 | 85.23 | 90.36 | 90.91 | 91.46 | 92.59 | 93.75 | 94.94 | 96.15 |
| 540620050001807 | SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO (VASCONELOS INDUSTRIA FARMACEUTICA E COMERCIO LTDA) Em Análise Recursal | 10% SOL INJ IV CX 10 FR AMP VD TRANS X 50 ML | 75.00 103.68 | 85.23 117.83 | 90.36 124.92 | 90.91 125.68 | 91.46 126.44 | 92.59 128.00 | 93.75 129.60 | 94.94 131.25 | 96.15 132.92 |
| 540620050001907 | SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO (VASCONELOS INDUSTRIA FARMACEUTICA E COMERCIO LTDA) Em Análise Recursal | 10% SOL INJ IV CX 25 FR AMP VD TRANS X 50 ML | 187.50 259.21 | 213.07 294.56 | 225.90 312.29 | 227.27 314.19 | 228.66 316.11 | 231.48 320.01 | 234.38 324.02 | 237.34 328.11 | 240.38 332.31 |

| SULFATO DE SALBUTAMOL | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 511609406156115 | SULFATO DE SALBUTAMOL (HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA) Em Análise Recursal Hosp. | 0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML | 1392.00 | 1581.82 | 1677.11 | 1687.27 | 1697.56 | 1718.52 | 1740.00 | 1762.03 | 1784.61 |

(i) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(ii) Aliquotas de ICMS 21% - PI; ICMS 17% - ES, GO, MT, MS, RS, SC; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; ICMS 17,5% - RO; ICMS 18% - AP, CE, DF, MG, PB, PE, SP; ICMS 19% - AC, AL, BA, PA, PR, SE; ICMS 20% - AM, MA, RJ, RN, RR, TO; Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC);

 Medicamento em embalagens hospitalares e de uso restrito a hospitais e clínicas não podem ser comercializados pelo Preço Máximo ao Consumidor. Resolução no. 03 de 4/5/2009, portanto o Preço Máximo ao Consumidor destes medicamentos são omitidos desta lista.

 Medicamento com preço 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.

 Laboratório protocolizou pedido para que a que a CMED reconsiderasse a decisão do preço do medicamento.

 Medicamento isento de cobrança de ICMS somente deve ser comercializado pela alíquota ICMS 0%, portanto as demais alíquotas são omitidas.

 Medicamento tem o seu preço definido por uma das decisões judiciais abaixo de acordo com a numeração atribuída ao medicamento:

- (1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
- (2) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
- (3) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
- (4) 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 - 1ª Vara Federal Cível da SJDF).
- (5) 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).
- (6) 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 - 9ª Turma do TRF da 1ª Região/DF).
- (7) Preço alterado por Tutela Antecipada Antecedente n. 1023508-21.2022.4.01.0000 - TRF 1ª Região - Ação Ordinária nº 1001907-75.2021.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal.
- (8) A apresentação de 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 três centavos).
- (9) Preço alterado a partir de parecer de força executória nº 00471/2023/CORES/PNE/PRUS/PQU/AGU
- (10) 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.
- (11) As apresentações com GGREM nº 511520070072207 e 511520070072107 tiveram os seus valores alterados em virtude da Ação Ordinária 1061532-40.2021.4.01.3400, 9ª Vara Federal Cível da SJDF.
- (12) Preço alterado por força de decisão judicial proferida na Ação Ordinária nº 1016543-30.2023.4.01.3400, 4ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal.
- (13) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 01702/2023/CORESPAP/PRU/R/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento REMSIMA.
- (14) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 01769/2023/CORESPAP/PRU/R/PQU/AGU para alteração de preço do medicamento KANJINTI.
- (15) Preço alterado a partir de Parecer de Força Executória n. 00339/2023/CORESPNE/PRUS/PQU/AGU.