

Real, escalão 10, índice 340 — autorizada a integração, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 384/98, de 27 de Novembro, do quadro de pessoal do Arquivo Distrital de Vila Real, na categoria de assessor principal, da carreira de técnico superior de arquivo, escalão 4, índice 900, sem prejuízo da manutenção do cargo de director do mesmo arquivo.

22 de Janeiro de 2003. — O Subdirector, *José Maria Salgado*.

Instituto Português de Conservação e Restauro

Despacho (extracto) n.º 2243/2003 (2.ª série). — Por despacho de 10 de Janeiro de 2003 da directora do Instituto Português de Conservação e Restauro, ao abrigo do n.º 1.7 do despacho de delegação de competências do Ministro da Cultura publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 281, de 5 de Dezembro de 2002:

Isabel Luísa Pinto Ribeiro de Sousa Uva, técnica de conservação e restauro principal — autorizada a entrar de licença sem vencimento de longa duração, com efeitos a partir de 22 de Janeiro de 2003.

23 de Janeiro de 2003. — O Director do Departamento de Gestão, *Luís Filipe Coelho*.

Instituto Português do Património Arquitectónico

Aviso n.º 1576/2003 (2.ª série). — *Requisição/transfêrencia de um assistente administrativo.* — 1 — O presente aviso destina-se apenas a funcionários públicos, nos termos dos Decretos-Leis n.ºs 427/89, de 7 de Dezembro, e 175/98, de 2 de Julho.

2 — Requisitos — possuir a categoria de assistente administrativo, assistente administrativo principal ou assistente administrativo especialista.

3 — Local de trabalho — Convento de Cristo — Tomar.

4 — Condições de candidatura — os interessados deverão enviar *curriculum vitae* detalhado e uma declaração do organismo comprovativa do respectivo vínculo para o IPPAR, Departamento Financeiro e de Administração, Palácio Nacional da Ajuda, ala norte, 1349-021 Lisboa. Telefones: 213643353, 213614211; fax: 213625172.

5 — Prazo de candidatura — 15 dias continuados a partir da data da presente publicação.

6 — Observações — o presente aviso não constitui qualquer obrigação para o IPPAR em desencadear a requisição ou transferência pretendida, caso todas as candidaturas se considerem desadequadas.

22 de Janeiro de 2003. — O Director do Departamento Financeiro e de Administração, *Filipe N. B. Mascarenhas Serra*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 2244/2003 (2.ª série). — Considerando que o despacho n.º 22 618/2002 (2.ª série), de 16 de Setembro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 244, de 22 de Outubro de 2002, que regulamenta a instalação e funcionamento dos postos farmacêuticos móveis, apresenta no seu n.º 27 uma redacção que aponta em sentido oposto ao que estava no espírito do legislador aquando da sua elaboração;

Considerando que urge, pois, proceder à sua correcção, salvaguardando o interesse das populações e a sua acessibilidade ao medicamento;

Considerando que, entretanto, no campo da aplicação prática do supracitado despacho, se suscitaram algumas dúvidas de interpretação, que, por razões de transparência e de rigor importa resolver em tempo;

Considerando, ainda, que as mesmas alterações permitirão uma melhor decisão em relação aos pedidos para autorização de instalação e funcionamento de novos postos farmacêuticos entretanto apresentados;

Assim, ao abrigo dos n.ºs 17.º e 18.º da Portaria n.º 936-A/99, de 22 de Outubro, na redacção que lhe foi dada pela Portaria n.º 1379/2002, de 22 de Outubro, determino o seguinte:

1 — Os n.ºs 3, 4, 14, 15, 22, 27 e 33 do despacho n.º 22 618/2002 (2.ª série), de 16 de Setembro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 244, de 22 de Outubro de 2002, passam a ter a seguinte redacção:

«3 — Podem ser instalados postos, dependentes de farmácia do mesmo concelho ou de concelhos limítrofes, nos locais onde não exista

farmácia ou posto de medicamentos ou posto farmacêutico móvel a menos de 5 km em linha recta, excepto para os que resultam de transformação de postos de medicamentos, que podem manter a sua actual localização.

4 — Cada farmácia não pode ter mais de dois postos farmacêuticos móveis averbados no seu alvará, excepto quando não existam outras farmácias candidatas à instalação de posto farmacêutico móvel no mesmo concelho ou em concelho limítrofe.

14 — A vistoria a que se refere o número anterior deve ser requerida ao INFARMED no prazo de sete meses após a publicação do deferimento do pedido de autorização, sob pena de caducidade desta, e, sendo caso disso, deve ser acompanhada do pedido de registo do farmacêutico a cargo de quem fica o posto ou 'farmacêutico responsável', nos termos do n.º 22.

15 — A autorização concedida nos termos do número anterior caduca quando no local vier a ser deferida a instalação de farmácia, bem como no caso de para o mesmo local ser autorizada a instalação de novo posto nos termos deste despacho, ainda que estas condições não constem dos termos daquela autorização.

22 — Sem prejuízo da responsabilidade do director técnico, o funcionamento do posto fica obrigatoriamente a cargo de um farmacêutico, que nele exerce as competências definidas no n.º 28, dispensando-se a sua presença permanente se o posto funcionar menos de dez horas semanais.

27 — No posto é permitida a existência de um *stock* permanente de medicamentos e de produtos de saúde na medida do necessário à garantia das necessidades das populações.

33 — Aos pedidos formulados nos termos do número anterior não se aplica o disposto nos n.ºs 4, 5, 7, 9 e 10.»

2 — O presente despacho reporta os seus efeitos à data da entrada em vigor do despacho n.º 22 618/2002 (2.ª série), de 16 de Setembro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 244, de 22 de Outubro de 2002.

3 — É republicado em anexo o texto integral do referido despacho devidamente integrado.

10 de Janeiro de 2003. — O Secretário de Estado da Saúde, *Carlos José das Neves Martins*.

ANEXO

Despacho n.º 22 618/2002 (2.ª série). — Nos termos do n.º 17.º da Portaria n.º 936-A/99, de 22 de Outubro, a requerimento dos interessados ou mediante proposta das autoridades de saúde, poderá ser autorizada, por deliberação do conselho de administração do Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED), nos locais onde não exista farmácia, a instalação de postos farmacêuticos móveis, dependentes de farmácia do mesmo concelho ou de concelhos limítrofes, nos termos do artigo 42.º do Decreto-Lei n.º 48 547, de 27 de Agosto de 1968, e em condições a definir por despacho do Ministro da Saúde.

Por seu turno, o n.º 18.º da mesma portaria, na redacção que lhe foi dada pela Portaria n.º 1379/2002, de 22 de Outubro, prevê a substituição por postos farmacêuticos móveis dos postos de medicamentos que no prazo de quatro anos a contar da sua entrada em vigor não hajam sido transformados em farmácias.

Importa, por isso, definir as condições a que deve obedecer a instalação e funcionamento dos postos farmacêuticos móveis e a transformação dos actuais postos de medicamentos, tendo em conta as necessidades de assistência farmacêutica às populações. Não obstante, tal como resulta do n.º 1 do citado artigo 18.º, quanto a estes postos de medicamentos, a prioridade deve, no interesse da qualidade do serviço prestado às populações, passar preferencialmente pela abertura de concurso para instalação de novas farmácias, constituindo a transformação em postos farmacêuticos móveis uma solução de recurso e de carácter transitório.

Dentre as regras ora estabelecidas, salientamos a introdução como regra da figura do farmacêutico responsável, incrementando deste modo a qualidade do serviço e a criação de novos postos de trabalho; vincou-se o papel interventor das autoridades de saúde e municipais na definição das necessidades das populações e a sujeição da atribuição dos postos farmacêuticos móveis à transparência de um miniconcurso em que podem participar as farmácias do concelho e dos concelhos limítrofes, colocando desta forma o interesse público acima dos interesses particulares, ao mesmo tempo que se estabelecem prioridades privilegiando o rácio de utentes por farmacêutico.

Também numa óptica de qualidade do serviço prestado às populações, limitou-se a cinco anos a duração das autorizações, condicionando-se a sua eventual renovação — por um único período de igual duração ao resultado positivo de uma avaliação por parte do INFARMED e da Ordem dos Farmacêuticos. Ao mesmo tempo, estabeleceu-se a possibilidade de cancelamento a todo o tempo das autorizações por parte do INFARMED, caso a assistência farmacêutica não seja devidamente prestada. Ao mesmo tempo impediu-se a possibilidade de candidatura a novo posto, pelo prazo de cinco anos,

por parte de quem tenha visto a sua autorização cancelada ou não renovada.

Ao mesmo tempo impediu-se a possibilidade de candidatura a novo posto, pelo prazo de cinco anos, por parte de quem tenha visto a sua autorização cancelada ou não renovada.

Ao nível das instalações, estabeleceram-se as condições mínimas a que o posto deve obedecer, permitindo a necessária flexibilidade por forma a permitir soluções que vão ao encontro das reais necessidades das populações, admitindo-se que as mesmas possam ir desde instalações exclusivamente destinadas pelo farmacêutico à dispensa de medicamentos ao público até a uma simples sala de um edifício pertencente a uma entidade diferente mas que, durante o período de funcionamento do posto, é apenas afectada à assistência farmacêutica.

Deixou-se ao INFARMED a discricionariedade técnica na apreciação da adequação das instalações ao fim a que se destinam, no quadro das boas práticas de farmácia.

Criou-se, por último, um regime transitório com vista à substituição dos actuais postos de medicamentos por postos farmacêuticos móveis, dispensando-os neste momento inicial do procedimento de concurso, sem prejuízo de ficarem sujeitos às demais regras estabelecidas e a que fizemos referência.

Assim, ao abrigo dos n.ºs 17.º e 18.º da Portaria n.º 936-A/99, de 22 de Outubro, na redacção que lhe foi dada pela Portaria n.º 1379/2002, de 22 de Outubro, determino o seguinte:

I — Regime e definição

1 — A instalação e funcionamento dos postos farmacêuticos móveis rege-se pelo disposto no artigo 42.º do Decreto-Lei n.º 48 547, de 27 de Agosto de 1968, na Portaria n.º 936-A/99, de 22 de Outubro, e no presente despacho.

2 — Considera-se «posto farmacêutico móvel», adiante designado «posto», o estabelecimento destinado à dispensa ao público de medicamentos, a cargo de um farmacêutico e dependente de uma farmácia em cujo alvará se encontra averbado.

3 — Podem ser instalados postos, dependentes de farmácia do mesmo concelho ou de concelhos limítrofes, nos locais onde não exista farmácia ou posto de medicamentos ou posto farmacêutico móvel a menos de 5 km em linha recta, excepto para os que resultam de transformação de postos de medicamentos, que podem manter a sua actual localização.

4 — Cada farmácia não pode ter mais de dois postos farmacêuticos móveis averbados no seu alvará, excepto quando não existam outras farmácias candidatas à instalação de posto farmacêutico móvel no mesmo concelho ou em concelho limítrofe.

II — Procedimento e autorização

5 — O processo com vista à autorização da instalação de um posto inicia-se mediante requerimento dos interessados ou proposta das autoridades de saúde, dirigido ao conselho de administração do INFARMED, bem como por iniciativa deste Instituto.

6 — Recebido o requerimento ou a proposta, o INFARMED ouvirá as autoridades municipais e as autoridades de saúde interessadas, quando estas não sejam proponentes, devendo ambas pronunciar-se no prazo de 20 dias úteis quanto ao pedido.

7 — Caso os pareceres das entidades referidas no número anterior sejam favoráveis à instalação do posto e se reconhecer existir interesse público na instalação, o INFARMED fará publicar um aviso na 2.ª série do *Diário da República*, podendo as farmácias do mesmo concelho ou dos concelhos limítrofes candidatar-se à instalação de posto no mesmo local, no prazo de 20 dias úteis após aquela publicação.

8 — Sem prejuízo dos elementos adicionais considerados necessários pelo INFARMED, os requerimentos referidos nos n.ºs 5 e 7 deste despacho devem ser instruídos com os seguintes documentos:

- Planta topográfica indicando o local onde se pretende a instalação do posto farmacêutico móvel, bem como as farmácias, outros postos farmacêuticos móveis ou de medicamentos, centro de saúde, extensão ou estabelecimento hospitalar mais próximos;
- Certidão camarária das distâncias do local proposto às farmácias, postos farmacêuticos móveis ou de medicamentos, centros de saúde, extensões ou estabelecimentos hospitalares mais próximos;
- Planta e memória descritiva das instalações de onde resulte a sua adequação ao fim a que se destina, quer em termos de áreas quer em termos das soluções propostas, por forma a assegurar-se uma assistência farmacêutica de qualidade no quadro das boas práticas de farmácia;
- Contrato, declaração, autorização ou outro documento equivalente que legitime a utilização da instalação por parte do requerente;

- Licença de utilização emitida pela câmara municipal competente;
- Certidão das três últimas declarações anuais de rendimentos apresentadas para efeitos fiscais donde conste a facturação da farmácia e, sendo caso disso, dos postos farmacêuticos móveis ou postos de medicamentos que dela dependem;
- Certidão dos descontos efectuados para a segurança social nos últimos dois anos relativamente aos farmacêuticos, não sendo, quanto a estes, admitidos intervalos sem descontos superiores a seis meses.

9 — Quando tenha havido mais de um candidato à instalação de postos para o mesmo local ou para locais situados a menos de 5 km em linha recta entre si, a prioridade entre concorrentes será definida pelos seguintes critérios subsidiários pela ordem indicada:

- Menor rácio resultante da divisão do volume de vendas pelo número total de farmacêuticos ao serviço da farmácia, incluindo o proprietário director técnico e, complementarmente, os que constam da certidão referida na alínea g) do n.º 8;
- Maior proximidade entre o local da farmácia e o local de instalação do posto;
- A farmácia não dispor de qualquer posto averbado;
- O requerente que for proprietário de farmácia há mais tempo.

10 — A prioridade da alínea a) do número anterior não se aplica se a distância entre o local da farmácia e o local proposto para a instalação for superior em 10 km em linha recta à distância entre o local da farmácia mais próxima do local proposto e este mesmo local.

11 — A autorização de instalação do posto só pode ser concedida após parecer, a emitir pela comissão de avaliação a que se refere o n.º 16.º da Portaria n.º 936-A/99, de 22 de Outubro.

12 — O pedido de autorização de instalação do posto é objecto de deliberação pelo conselho de administração do INFARMED no prazo de 90 dias após a sua recepção, que será publicada na 2.ª série do *Diário da República*.

13 — A abertura do posto está sujeita a vistoria e a averbamento no alvará da farmácia de que depende o posto.

14 — A vistoria a que se refere o número anterior deve ser requerida ao INFARMED no prazo de sete meses após a publicação do deferimento do pedido de autorização, sob pena de caducidade desta, e, sendo caso disso, deve ser acompanhada do pedido de registo do farmacêutico a cargo de quem fica o posto ou «farmacêutico responsável», nos termos do n.º 22.

III — Duração da autorização

15 — A autorização concedida nos termos do número anterior caduca quando no local vier a ser deferida a instalação de farmácia, bem como no caso de para o mesmo local ser autorizada a instalação de novo posto nos termos deste despacho, ainda que estas condições não constem dos termos daquela autorização.

16 — Por deliberação do conselho de administração do INFARMED, ouvida a Ordem dos Farmacêuticos, poderá ser cancelada a autorização a todo o tempo, caso se verifique que o posto não assegura convenientemente a assistência farmacêutica ou não cumpre as condições de funcionamento com que foi autorizado.

17 — Sem prejuízo do estabelecido nos números anteriores, a autorização de instalação do posto é concedida pelo prazo de cinco anos, renováveis por igual período, mediante prévia vistoria e avaliação pelo INFARMED, nas quais participará um representante da Ordem dos Farmacêuticos a requerer pelos interessados até 180 dias antes do termo daquele prazo, sob pena de caducidade.

18 — Caso o resultado da vistoria e da avaliação seja negativo, o conselho de administração do INFARMED deliberará o indeferimento da renovação e a publicação de anúncio, nos termos dos n.ºs 7 e seguintes deste despacho, até 120 dias antes do termo do prazo de cinco anos referido no número anterior.

19 — O regime previsto no número anterior é aplicável, com as necessárias adaptações, no termo da única renovação da autorização.

20 — O cancelamento da autorização ou o indeferimento do pedido de renovação impedem a candidatura à instalação de novo posto naquele ou noutro local pelo período de cinco anos.

IV — Instalações e funcionamento

21 — Os postos podem ter instalações permanentes ou eventuais, que deverão ser exclusivamente afectas à prestação da assistência farmacêutica às populações durante o período de funcionamento dos mesmos e que deverão garantir a qualidade do acto farmacêutico no respeito pelas boas práticas de farmácia.

22 — Sem prejuízo da responsabilidade do director técnico, o funcionamento do posto fica obrigatoriamente a cargo de um farma-

cêutico, que nele exerce as competências definidas no n.º 28, dispensando-se a sua presença permanente se o posto funcionar menos de dez horas semanais.

23 — O período de funcionamento do posto a autorizar pelo INFARMED e que consta das condições da autorização de funcionamento, a identificação do farmacêutico responsável e da farmácia de que depende o posto são averbados no alvará e devidamente afixados em tabuleta colocada à entrada das suas instalações.

24 — As tabuletas, carimbos, rótulo, requisições e todos os demais documentos usados no posto contêm obrigatoriamente a identificação do farmacêutico responsável e da farmácia de que aquele depende.

25 — No posto só é permitida a dispensa de produtos de saúde e de medicamentos.

26 — As substâncias controladas vendidas no posto são objecto de registo e escrituração autónoma relativamente à farmácia de que depende, podendo ser objecto de registo informático mediante autorização do INFARMED.

27 — No posto é permitida a existência de um *stock* permanente de medicamentos e de produtos de saúde na medida do necessário à garantia das necessidades das populações.

28 — Compete ao farmacêutico responsável garantir, de acordo com as boas práticas de farmácia, a adequação das condições de conservação dos medicamentos e produtos de saúde, quer no seu transporte de e para o posto quer no próprio posto, devendo disso ter evidência e apresentá-la sempre que solicitado pelo INFARMED.

29 — O pedido de inscrição do farmacêutico responsável pelo posto, quando exigível, é formulado pelo director técnico da farmácia de que o posto ficará dependente e instruído com os seguintes elementos:

- Certificado do registo criminal;
- Fotocópia do bilhete de identidade;
- Fotocópia da carteira profissional;
- Declaração de aceitação do cargo e de inexistência de incompatibilidades.

V — Alterações aos postos farmacêuticos móveis autorizados

30 — As obras de remodelação ou ampliação e a transferência provisória dos postos por motivos de obras dependem de prévia autorização do conselho de administração do INFARMED.

VI — Substituição dos postos de medicamentos

31 — Sem prejuízo da aplicação do disposto no n.º 1 do n.º 18.º da Portaria n.º 936-A/99, de 22 de Outubro, na redacção que lhe foi dada pela Portaria n.º 1379/2002, de 22 de Outubro, onde razões de cobertura farmacêutica o justifique, os postos de medicamentos actualmente existentes e não transformados em farmácias ficam sujeitos ao disposto no presente despacho com as adaptações decorrentes dos números seguintes.

32 — O titulares dos actuais postos de medicamentos devem requerer a respectiva substituição por postos farmacêuticos móveis no prazo de 90 dias a contar da publicação do presente despacho.

33 — Aos pedidos formulados nos termos do número anterior não se aplica o disposto nos n.ºs 4, 5, 7, 9 e 10.

Despacho n.º 2245/2003 (2.ª série). — A automedicação é uma prática corrente nos dias de hoje. O incremento que a mesma sofreu recentemente decorre do acesso cada vez maior dos consumidores à informação sobre medicamentos, bem como da maior influência dos cidadãos, enquanto consumidores de cuidados de saúde, no processo decisório sobre o consumo desses mesmos cuidados de saúde.

A prática da automedicação pode, todavia, acarretar alguns problemas para os consumidores, que resultam, principalmente, de uma inadequada utilização dos medicamentos, que, na maioria dos casos, resulta de informação inadequada e insuficiente e de uma cultura farmacoterapêutica não suficientemente consolidada. Estes aspectos justificam que a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica obrigatória constitua uma responsabilidade partilhada entre as autoridades, os doentes, os profissionais de saúde e a indústria farmacêutica.

O Decreto-Lei n.º 209/94, de 6 de Agosto, que transpõe para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 92/26/CEE, do Conselho, relativa à harmonização dos princípios básicos aplicáveis à classificação dos medicamentos de uso humano, para efeitos da sua circulação e distribuição uniformes no espaço intracomunitário, define o regime jurídico de classificação dos medicamentos de uso humano, quanto à dispensa ao público.

Com a Portaria n.º 1100/2000, de 17 de Novembro, são definidos os critérios e as normas para a alteração do estatuto legal dos medicamentos de uso humano, quanto ao seu regime de dispensa ao público, de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) para medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM).

Foi publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 99, de 29 de Abril de 2002, o despacho n.º 8637/2002 (2.ª série), de 20 de Março,

que criou o grupo de consenso sobre automedicação e aprovou a primeira lista de indicações passíveis de automedicação.

A experiência entretanto adquirida aconselha à introdução de alguns ajustamentos, quer em termos de composição do grupo quer em termos das suas regras de funcionamento. Assim e para o efeito, determino o seguinte:

1 — É criado, no âmbito do Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED), um grupo de consenso que tem como objectivos:

- Identificar e definir situações clínicas que sejam passíveis de automedicação;
- Caracterizar a realidade dos restantes países da União Europeia no que se refere a esta matéria, designadamente pela identificação das situações clínicas sujeitas a automedicação naqueles países;
- Consensualizar as situações clínicas passíveis de automedicação, consubstanciadas na elaboração de uma lista;
- Reavaliar, com vista à sua actualização, com uma periodicidade de dois em dois anos, a lista a que se faz referência na alínea c);
- Pronunciar-se, sempre que para tal for solicitado, sobre todas as propostas de inclusão de novas situações clínicas na lista referida na alínea anterior.

2 — O grupo de consenso a que se refere o número anterior tem a seguinte composição:

- Quatro representantes do INFARMED, um dos quais presidirá, incluindo dois membros da comissão de avaliação de medicamentos;
- Um representante da Ordem dos Médicos;
- Um representante da Ordem dos Farmacêuticos;
- Um representante da Ordem dos Médicos Dentistas;
- Um representante da Associação Nacional das Farmácias;
- Um representante da Associação das Farmácias de Portugal;
- Um representante da Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica;
- Um representante da Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral;
- Um representante do Instituto do Consumidor;
- Um representante da DECO — Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor.

3 — O grupo de consenso poderá solicitar a colaboração e o apoio técnico de outros elementos, devendo os estabelecimentos dependentes do Ministério da Saúde prestar o apoio que lhes for solicitado para o desempenho da sua missão.

4 — O grupo de trabalho reunirá nas instalações do INFARMED e deverá apresentar relatórios periódicos de actividade.

5 — Os membros do grupo anteriormente indicados poderão fazer-se representar por outra pessoa designada por escrito pela entidade a que pertencem.

6 — É revogado o despacho n.º 8637/2002 (2.ª série), de 20 de Março, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 99, de 29 de Abril de 2002, procedendo-se à republicação em anexo da lista de situações passíveis de automedicação a ele anexa, que passará a fazer parte integrante deste despacho.

16 de Janeiro de 2003. — O Secretário de Estado da Saúde, *Carlos José das Neves Martins*.

ANEXO

Lista de situações passíveis de automedicação

Sistema	Situações passíveis de automedicação (termos técnicos)
Digestivo	<ol style="list-style-type: none"> Diarreia. Hemorroidas (diagnóstico confirmado). Pirose, enfiamento, flatulência. Obstipação. Vómitos, enjoo do movimento. Higiene oral e da orofaringe. Endoparasitoses intestinais. Estomatites (excluindo graves) e gengivites. Odontalgias.
Respiratório	<ol style="list-style-type: none"> Sintomatologia associada a estados gripais e constipações. Odinofagia, faringite (excluindo amigdalite). Rinorreia e congestação nasal. Tosse e roquidão.