

## Circular Informativa Conjunta

---

N.º 03/INFARMED/ACSS

Data: 27/10/2016

Assunto: **Normas técnicas relativas à prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde**

Para: Divulgação geral

Contacto: Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI); Tel. 21 798 7373 Fax: 21 798 7107; E-mail: [cimi@infarmed.pt](mailto:cimi@infarmed.pt); Linha do Medicamento: 800 222 444

---

Na sequência da publicação da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho, o INFARMED, I.P. e a ACSS, I.P. aprovaram uma nova versão (versão 4.0) das Normas de Prescrição e das Normas de Dispensa, disponíveis nas respetivas páginas electrónicas, e destinadas a todos os prescritores e farmacêuticos comunitários.

**INFARMED, I.P.**



Eurico Castro Alves

Presidente do Conselho Diretivo

**ACSS, I. P.**



Rui dos Santos Ivo

Presidente do Conselho Diretivo

## Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde

Introdução.....	3
Prescrição por meios eletrónicos.....	4
1. Âmbito.....	4
2. Modalidades de Prescrição Eletrónica.....	4
3. Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas.....	5
4. Softwares de Prescrição.....	5
5. Campos da prescrição eletrónica.....	6
5.1. Numeração.....	6
5.2. Local de prescrição.....	7
5.3. Prescritor.....	7
5.4. Identificação do utente.....	7
5.5. Entidade financeira responsável.....	12
5.6. Tipo/linha de prescrição.....	12
5.7. Identificação de medicamentos.....	13
5.8. Justificação técnica.....	14
5.9. Regime especial de comparticipação.....	14
5.10. Data da prescrição.....	14
5.11. Assinatura do prescritor.....	15
6. Especificidades da prescrição eletrónica.....	15
6.1. Erros de validação.....	15
6.2. Anulação de receitas.....	15
6.3. Impressão da prescrição.....	16
Prescrição manual.....	16
7. Âmbito.....	16
8. Modelo de receita médica.....	17
9. Modelos de vinheta.....	17
10. Especificidades da receita manual.....	17
Regras de prescrição.....	19
11. Prescrição de medicamentos.....	19
11.1. Por Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome comum.....	19
11.2. Prescrição por nome comercial do medicamento ou do titular de AIM.....	19
11.3. Número de embalagens e validade da prescrição.....	21
12. Prescrição de estupefacientes e psicotrópicos.....	22
13. Prescrição de medicamentos manipulados.....	23
13.1. Número de embalagens e validade da prescrição.....	23
14. Prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico.....	23
14.1. Número de embalagens e validade da prescrição.....	24
15. Prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro.....	24

16. Prescrição de produtos dietéticos com carácter terapêutico .....	25
17. Prescrição de produtos destinados ao autocontrolo da diabetes <i>mellitus</i> .....	25
18. Prescrição de câmaras expansoras .....	26
19. Prescrição de outros produtos .....	26
Guia de tratamento.....	27
20. Descrição .....	27
21. Especificidades da guia de tratamento da prescrição desmaterializada .....	28
Contactos úteis .....	29
Versão .....	30

## Introdução

A prescrição de medicamentos é efetuada por Denominação Comum Internacional (DCI), com vista a centrar a prescrição na escolha farmacológica, o que permite a utilização racional dos medicamentos.

A legislação aplicável à prescrição foi alterada para promover a desmaterialização de todo o circuito, desde a prescrição, dispensa e conferência de receituário. Pretende-se dotar o prescritor de instrumentos de suporte à decisão clínica, evitar erros na dispensa e agilizar os processos de prescrição e de conferência de receituário.

A prescrição eletrónica de medicamentos (PEM) contempla ainda a inclusão de orientações terapêuticas, baseadas na farmacologia clínica e no custo-efetividade, com vista a aumentar a qualidade da prescrição.

Este documento contém um conjunto de regras e orientações, a ter em conta na prescrição de medicamentos e outras tecnologias de saúde comparticipadas pelo Serviço Nacional de Saúde e dispensadas em farmácia comunitária.

A prescrição de medicamentos e outras tecnologias de saúde comparticipadas tem de ser efetuada por meios eletrónicos, exceto nas situações legalmente previstas. De forma a harmonizar as regras de prescrição eletrónica e garantir o rigor das várias soluções de prescrição médica eletrónica existentes, o Ministério da Saúde regista e publica as declarações de conformidade das entidades responsáveis pelo desenvolvimento dos programas informáticos através da SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS).

Compete ao INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (Infarmed) ceder uma licença de utilização da base de dados Infomed e da informação nela contida aos fornecedores de aplicações para prescrição eletrónica. A base de dados contém informação relativa a todos os medicamentos que têm, ou tiveram, autorização de introdução no mercado (AIM) em Portugal e outras tecnologias de saúde comparticipadas.

Esta base de dados é igualmente utilizada pelos *softwares* de dispensa de medicamentos utilizados pelas farmácias, bem como pelas entidades responsáveis pela conferência de receituário.

A informação constante nesta base de dados é atualizada diariamente, pelo que se considera que os fornecedores de *software* para PEM devem realizar uma atualização diária.

Os produtos de *software* para PEM não podem limitar o universo de medicamentos suscetíveis de serem prescritos, nomeadamente, por marca, preço ou outro critério, sob pena de desvirtuar o universo de escolha dos prescritores.

Os sistemas de apoio à prescrição não podem, em caso algum, publicitar ou, por qualquer modo, veicular publicidade a medicamentos ou produtos de saúde.

Adicionalmente, encontram-se publicadas, nos *sites* da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), da SPMS e do Infarmed, as normas técnicas de *software* e de dispensa de medicamentos.

## Prescrição por meios eletrónicos

### 1. Âmbito

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos, tem de ser efetuada por meios eletrónicos, através da utilização de soluções ou equipamentos informáticos reconhecidos pela SPMS.

Este tipo de prescrição é também aplicável a outros produtos, com ou sem comparticipação, nomeadamente dispositivos médicos, géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial (produtos dietéticos), fraldas, sacos de ostomia e outros.

Esta prescrição visa aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, facilitar a comunicação entre profissionais de saúde de diferentes instituições e agilizar processos.

### 2. Modalidades de Prescrição Eletrónica

Até que seja possível a total desmaterialização da prescrição, coexistem duas formas de prescrição eletrónica:

- Prescrição eletrónica desmaterializada – a prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos, ou seja, no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições;
- Prescrição eletrónica materializada – a prescrição é impressa. Esta pode ocorrer:
  - Em modo *online*, ou seja, no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições (também denominado de BDNP – Base de Dados Nacional de Prescrições), antes da sua emissão em papel;
  - Em modo *offline* é permitido que o software funcione em modo *offline*, ou seja, que registe a informação da prescrição na BDNP posteriormente à sua emissão em papel. Nesta situação, as receitas são emitidas com uma numeração local, atribuída pelo *software* de prescrição.

Apenas as prescrições eletrónicas desmaterializadas e as prescrições eletrónicas materializadas *online* ficam visíveis para as farmácias através da BDNP.

### **3. Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas**

Só os profissionais registados no [Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas](#), são reconhecidos pela Base de Dados Nacional de Prescrição (BDNP), pelo que apenas estes podem emitir receitas eletrónicas comparticipáveis pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS).

### **4. Softwares de Prescrição**

No *site* da SPMS está disponível:

- lista dos *softwares* que declararam autoconformidade e que podem ser utilizados para a prescrição eletrónica de medicamentos;
- lista de *softwares* de prescrição eletrónica que sejam retirados por deteção de não conformidades identificadas;
- lista das não conformidades identificadas.

Os prescritores podem ainda utilizar o *software* gratuito disponibilizado pelo Ministério da Saúde, cujo processo de adesão pode ser consultado no *site* da SPMS.

## 5. Campos da prescrição eletrónica

### 5.1. Numeração

#### a) Prescrição desmaterializada e materializada *online*

Número único que é atribuído pela BDNP com a seguinte codificação:

Dígito(s)	Representação	Prescrição desmaterializada	Prescrição materializada
1.º	Região de Saúde em que se integra o local da prestação de cuidados	1 – Região Norte 2 – Região Centro 3 – Região de Lisboa e Vale do Tejo 4 – Região do Alentejo 5 – Região do Algarve 6 – Região Autónoma dos Açores 7 – Região Autónoma da Madeira	1 – Região Norte 2 – Região Centro 3 – Região de Lisboa e Vale do Tejo 4 – Região do Alentejo 5 – Região do Algarve 6 – Região Autónoma dos Açores 7 – Região Autónoma da Madeira
2.º e 3.º	Tipo de receita	01	01 – Receita não renovável 02 – Receita renovável
4.º a 6.º	Proveniência – sistema produtor	100	100
7.º a 17.º	Numeração sequencial da receita	Fornecido pelo Sistema Central	Fornecido pelo Sistema Central
18.º	Via da receita	0	0 – Receita não renovável 1 – Primeira via da receita renovável 2 – Segunda via da receita renovável 3 – Terceira via da receita renovável
19.º	Check-digit – cf. ISO/IEC 7064, MOD 11-2.		

#### b) Prescrição materializada *offline*

Numeração atribuída pelo *software* de prescrição:

Dígito(s)	Representação	Valores possíveis
1.º	Região de Saúde em que se integra o local da prestação de cuidados	1 – Região Norte 2 – Região Centro 3 – Região de Lisboa e Vale do Tejo 4 – Região do Alentejo 5 – Região do Algarve 6 – Região Autónoma dos Açores 7 – Região Autónoma da Madeira
2.º e 3.º	Tipo de impresso	01 – Receita não renovável 02 – Receita renovável

Dígito(s)	Representação	Valores possíveis
4.º a 6.º	Proveniência do impresso – sistema produtor	Código atribuído pela SPMS ao software PEM, a usar na prescrição em modo offline
7.º a 10.º	Centro Emissor – entidade utilizadora	Código atribuído pela SPMS ao software PEM, a usar na prescrição em modo offline
11.º a 17.	Numeração sequencial da receita	Fornecido pelo SW de Prescrição PEM
18.º	Via da receita	0 – Receita não renovável 1 – Primeira via da receita renovável 2 – Segunda via da receita renovável 3 – Terceira via da receita renovável
19.º	Check-digit – cf. ISO/IEC 7064, MOD 11-2.	

## 5.2. Local de prescrição

A codificação dos locais de prescrição é atribuída pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS) e pela SPMS. Este campo é preenchido automaticamente pelo *software* de prescrição.

## 5.3. Prescritor

A identificação do prescritor é efetuada através do seu nome clínico, especialidade (se aplicável), contacto telefónico, endereço de correio eletrónico (se aplicável) e número da cédula profissional. Estes campos são preenchidos automaticamente pelo *software* de prescrição.

Tendo em conta a transposição para o enquadramento legal português das diretivas europeias sobre cuidados de saúde transfronteiriços estes campos podem ainda incluir o nome completo do prescritor.

## 5.4. Identificação do utente

O utente é identificado pelos seguintes elementos:

- Nome - obrigatório para a aceitação da receita.
- Número de utente – número nacional que identifica univocamente o utente através do Registo Nacional de Utentes (RNU). Este número é atribuído no processo de inscrição do cidadão numa unidade de saúde ou aquando do pedido do Cartão de Cidadão.
- Nas prescrições materializadas, o regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas letras “R” e “O”, se aplicável. A letra “R”

aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação. A letra "O" aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal.

- Número de beneficiário da entidade financeira responsável (subsistema de saúde, CNPRP, acordos internacionais), sempre que aplicável.
- No caso das Doenças Profissionais – Na situação de prestação de cuidados no âmbito de doença profissional da qual o utente é portador. Para os utentes que apresentem cartão de beneficiário por doença profissional emitido pelo Centro Nacional de Proteção de Riscos Profissionais (CNPRP) deverá ser inscrito, na Entidade Financeira Responsável, a sigla CNPRP e, no número de beneficiário, o número atribuído pela CNPRP. Mantém-se obrigatória a inclusão do número de utente.
- Recém-nascidos: quando não for possível identificar o número de utente do recém-nascido, deverá ser colocado o número de utente da mãe ou do pai do recém-nascido.
- Pessoas seguradas por outro Estado Membro (inclui-se o Espaço Económico Europeu e Suíça) – Na Entidade Responsável, deve ser inscrita a entidade financeira constante num dos seguintes certificados de abertura de direito:
  - Cartão Europeu de Seguro de Doença (CESD);
  - Certificado Provisório de Substituição do CESD (CPS);
  - Documento portátil S2;
  - Documento Portátil S1 – para os residentes em Portugal mas segurados por outro Estado-Membro.

Deve ainda conter os seguintes dados do certificado de abertura de direito, de carácter obrigatório:

- O código do respetivo país, conforme norma ISO 3166-1 alpha-2;
- O nº de beneficiário, correspondente ao nº de Identificação Pessoal do titular do certificado de abertura de direito (campo 6 no caso do CESD);
- O Código da Entidade Financeira Responsável, correspondente ao código da entidade constante no certificado de abertura de direito (campo 7 no caso do CESD);

- A Data de Validade do certificado de abertura de direito (campo 9 do CESD);
  - O Nº do certificado de abertura de direito (campo 8 do CESD);
  - O Tipo de Documento (CESD, CPS, S2 ou S1).
- Cidadãos estrangeiros ao abrigo de Convenções Bilaterais internacionais (CSCB)  
– Na Entidade Responsável deve ser inscrita a entidade financeira identificada no Atestado de Direito e o código do respetivo país, conforme norma ISO 3166-1 alpha-2.

Deve ainda ser indicado na receita o número de identificação da pessoa que consta desse Atestado de Direito e que corresponde ao número de beneficiário. Complementarmente deve ser indicado na receita o número de identificação do cidadão (correspondente ao número que consta no cartão de cidadão, ou no cartão de identificação ou o número do passaporte). Apenas se aceitam os seguintes Atestados de Direito que se encontram em vigor, para os seguintes países:

- Andorra: AND/PT 3 (estada) e AND/PT 4 a 6 (residência)
- Brasil: PT/BR 13 (estada e residência)
- Cabo Verde: CV/P6 (estada) e CV/PT 7 a 9 (residência)
- Quebec: QUE/POR 4 (estada e residência)
- Marrocos: MA/PT 4 (estada) e MA/PT 5 e 6 (residência)
- Tunísia: TN/PT 6 (estada) e TN/PT 5, 7 e 8 (residência)

A receita em formato eletrónico deve conter todos os dados do Documento de Direito, de carácter obrigatório, nomeadamente (ver imagens de exemplo):

1. País Emissor do documento de direito, cf. norma ISO 3166-1, alfa-2;
2. Identificação do certificado de abertura de direito;
3. N.º de beneficiário corresponde ao N.º de Identificação Pessoal;
4. Designação da Entidade Financeira Responsável, correspondente à denominação da entidade constante no documento de direito e o correspondente código (conforme constante Manual de Acolhimento no Acesso do Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros);

5. Data de Validade do certificado de direito.

Ver «Instruções» na última página

BR/PT 13

ACORDO SOBRE SEGURANÇA SOCIAL OU SEGURIDADE SOCIAL ENTRE A REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL E A REPÚBLICA PORTUGUESA

2- Identificação do certificado de abertura de direito

1 - País Emissor

CERTIFICADO DE DIREITO À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE:

- Estado e residência no estado não competente  
 Transferência de residência para o estado não competente

Acordo: n.ºs 1, 2, 3 e 4 do artigo 7.º  
Ajuste Administrativo: artigos 8.º e 16.º

1  **Usuário SUS/Utente SNS**

1.1 Apellido(s)/ Sobrenome(s)<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

1.2 Nome(s) próprio(s)<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

1.3 Data e local de nascimento \_\_\_\_\_

1.4 Em Portugal:  N.º de Identificação de Segurança Social (NISS) \_\_\_\_\_  
 N.º de Subscritor da CGA \_\_\_\_\_  
 N.º de utente do Serviço Nacional de Saúde \_\_\_\_\_  
 N.º de beneficiário da ADSE \_\_\_\_\_

1.5 No Brasil:  N.º da carteira de identidade/órgão emissor/UF \_\_\_\_\_  
 N.º de Cadastro de Pessoa Física/CPF \_\_\_\_\_  
 N.º do Cartão Nacional de Saúde \_\_\_\_\_

1.6 Endereço no Estado competente<sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
N.º de Telefone \_\_\_\_\_  
Endereço de correio eletrónico<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_

1.7 Endereço no Estado de residência ou de estada<sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
N.º de Telefone \_\_\_\_\_  
Endereço de correio eletrónico<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_

3 - N.º de beneficiário corresponde ao N.º de Identificação Pessoal

2 **Membro da família**

Apellido(s)/ Sobrenome(s) <sup>(1)</sup>	Nome(s) próprio(s) <sup>(1)</sup>	Data de nascimento	Parentesco	Endereço eletrónico <sup>(4)</sup>
_____	_____	____/____/____	_____	_____
_____	_____	____/____/____	_____	_____
_____	_____	____/____/____	_____	_____
_____	_____	____/____/____	_____	_____
_____	_____	____/____/____	_____	_____
_____	_____	____/____/____	_____	_____

Endereço habitual<sup>(2) (3)</sup>: \_\_\_\_\_

Telefone de contato \_\_\_\_\_

BR/PT 13

3

A(s) pessoa(s) identificada(s) no  quadro 1  quadro 2 tem(têm) direito à prestação de cuidados de saúde pelo período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, ou até à anulação do presente Certificado

4 **Entidade competente**

4.1 Designação \_\_\_\_\_

4.2 Endereço<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

4.3 Telefone \_\_\_\_\_

4.4 Correio eletrónico<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_

4.5 Carimbo \_\_\_\_\_

4.6 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

4.7 Assinatura \_\_\_\_\_

4 - Designação da Entidade Financeira Responsável

5 - Data de Validade do certificado de direito

#### INSTRUÇÕES

Este Certificado deve ser apresentado pela(s) pessoa(s) identificada(s) nos quadros 1 ou 2 junto das entidades competentes do lugar de estada ou de residência, a saber:

- **Em Portugal:**
  - No Continente: a Administração Regional de Saúde ou unidade de saúde da área de estada ou residência;
  - Nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira: o Centro de Saúde ou o hospital público.
- **No Brasil:**
  - Na sede do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde-DATASUS, ou nas suas unidades estaduais.

#### NOTAS

- (1) Para os nacionais portugueses, indicar todos os nomes (nomes próprios, apelidos) conforme constam no Cartão de Cidadão ou no Bilhete de Identidade.  
Para os nacionais brasileiros, indicar todos os nomes (nomes próprios, sobrenomes) conforme constam na Cédula de Identidade.
- (2) Rua, número, código postal, localidade, Estado (no caso do Brasil), país.
- (3) Indicar somente se o endereço for diferente do mencionado no quadro 1.
- (4) Campo não obrigatório.

- Cidadãos estrangeiros em situações não contempladas nas anteriores – Deve ser impressa a frase “Não participado pelo SNS” na Entidade Responsável.

### **5.5. Entidade financeira responsável**

É a entidade responsável pelo pagamento ou comparticipação dos medicamentos da receita.

Na descrição da entidade deve constar a sigla SNS sempre que o utente seja identificado com número de utente, estando excluídas as situações previstas em diplomas legais específicos e acordos, destacando-se as seguintes:

- Prestação de cuidados decorrentes de acidentes de viação, de trabalho ou pessoais, em que exista uma entidade terceira que assume a responsabilidade financeira pelos serviços prestados. Nesta situação, deverá ser identificada a seguradora responsável, sendo que estas receitas não são comparticipadas pelo SNS.
- Prestação de cuidados decorrente de acordo estabelecido com o SNS contemplando faturação e pagamento por preço compreensivo (Ex. Centros de hemodiálise, entidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados) e que limita a prescrição.
- Prestação de cuidados a utente usufrutuário de um subsistema de saúde que assuma a responsabilidade de comparticipação de medicamentos. Neste caso, deverá ser assinalada na entidade responsável a sigla do subsistema e respetivo número de beneficiário (ex: CGD, etc.) e número de utente, caso possua.
- Situação de prestação de cuidados no âmbito de uma doença profissional de que o utente seja portador, que deverá obedecer às regras referidas em 5.4 para doenças profissionais.
- Situação de prestação de cuidados de saúde a cidadãos abrangidos por sistemas de proteção na doença de outro país, ao abrigo dos regulamentos comunitários ou acordos bilaterais, que deverá obedecer às regras referidas em 5.4.

### **5.6. Tipo/linha de prescrição**

#### **a) Prescrição desmaterializada**

O prescriptor deve selecionar o tipo de linha de prescrição, para que seja possível a aplicação das regras diferentes (quer na prescrição, dispensa ou conferência) consoante as situações. Existem os seguintes tipos:

LN - Linha de prescrição de medicamentos;

LE - Linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;

LMM - Linha de prescrição de medicamentos manipulados;

LMA - Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;

LMDT - Linha de prescrição de produtos dietéticos;

LMDB - Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*;

LCE - Linha de prescrição de câmaras expansoras;

LOUT - Linha de prescrição de outros produtos.

### **b) Prescrição materializada**

O prescriptor deve selecionar o tipo de prescrição. Existem os seguintes tipos:

RN – prescrição de medicamentos;

RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;

MM – prescrição de medicamentos manipulados;

MA – prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;

UE – prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro;

MDT – prescrição de produtos dietéticos;

MDB – prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*;

CE - prescrição de câmaras expansoras;

OUT – prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.).

### **5.7. Identificação de medicamentos**

O medicamento é identificado pelos seguintes elementos:

- Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome da substância ativa;
- Forma farmacêutica (FF);
- Dosagem (Dos);
- Apresentação (dimensão da embalagem);

- Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) - código representativo que agrupa, pelo menos, as seguintes características do medicamento: DCI + Dos + FF + apresentação.
- Posologia – o prescriptor deve especificar a dose de medicamento, o intervalo de administração, bem como a duração do tratamento;
- Número de embalagens.

Nos casos em que a lei permite a prescrição por nome comercial do medicamento ou do titular (ver ponto 11.2), a identificação do medicamento deve ainda conter:

- Nome comercial do medicamento ou do respetivo titular de autorização de introdução no mercado;
- Código do medicamento representado em dígitos e em código de barras (em vez do CNPEM).

### **5.8. Justificação técnica**

Sempre que aplicável, o prescriptor tem de justificar a prescrição por nome comercial ou do titular (ver ponto 11.2).

### **5.9. Regime especial de participação**

O prescriptor deve selecionar as patologias aplicáveis ao doente ou os diplomas que concedem participações especiais aos medicamentos e outros produtos. Esta seleção será impressa na receita sob a forma do respetivo diploma legal.

Para que o utente beneficie deste regime é necessário que a informação conste no RNU, pelo que a atualização da informação deve ser feita nos serviços administrativos dos estabelecimentos do SNS.

### **5.10. Data da prescrição**

A data da prescrição é obrigatória devendo ser preenchida automaticamente pelo *software*.

### 5.11. Assinatura do prescriptor

A assinatura do prescriptor é obrigatória e manuscrita, no caso das prescrições manuais e eletrónicas materializadas.

Quando se trate de prescrições desmaterializadas, após proceder à sua autenticação forte, o prescriptor deve assinar a receita com uma assinatura digital qualificada, por meios reconhecidos pela SPMS.

## 6. Especificidades da prescrição eletrónica

### 6.1. Erros de validação

Sempre que na emissão da receita, os serviços centrais de prescrição identifiquem incoerências, o *software* informa o prescriptor para permitir a modificação da prescrição e, assim, prosseguir com o registo da mesma na BDNP.

### 6.2. Anulação de receitas

O prescriptor pode anular receitas emitidas, dando conhecimento desta ação ao utente, nas seguintes condições cumulativas:

- As suas próprias prescrições;
- Prescrições que ainda não tenham sido anuladas;
- Prescrições com data inferior a 30 dias;
- Prescrições que ainda não tenham sido dispensadas.

A anulação de uma receita renovável, de acordo com o motivo de anulação, obriga à anulação eletrónica de todas as vias da receita emitidas pelo *software*, de acordo com a seguinte lista:

Código	Descrição	Anulação de receita renovável
1	Erro na identificação do utente	Total
2	Erro no nome do medicamento	Total
3	Erro no número de embalagens	Total
4	Alerta apercebido pelo prescriptor ou pelo utente	Total
5	Necessidade de acrescentar portaria	Total
6	Data de validade da receita caducada	Parcial
7	Medicamento não disponível na farmácia	Parcial
8	Erro na impressão da receita	Parcial
9	Utente não levantou a prescrição	Parcial

Notas:

- Parcial – anulação de uma ou mais vias, isoladamente;
- Total – anulação de todas as vias da receita.
- A anulação parcial não se aplica à receita desmaterializada.

### **6.3. Impressão da prescrição**

- As prescrições eletrónicas materializadas são as únicas que podem ser impressas.
- As prescrições não podem ser fotocopiadas, nem podem ser produzidas cópias.
- Os modelos da receita médica emitidos por meios eletrónicos e impressos em papel branco são os aprovados pelo Despacho n.º 15700/2012, de 30 de novembro, na sua redação atual.
- Estas prescrições têm de conter a assinatura autógrafa do prescriptor.

## **Prescrição manual**

### **7. Âmbito**

A prescrição manual é permitida apenas em situações excecionais de acordo com a legislação em vigor.

Nestas situações, o prescriptor deve assinalar com uma cruz, no canto superior direito da receita, o motivo de exceção:

- a) Falência informática;
- b) Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem Profissional;
- c) Prescrição no domicílio;
- d) Até 40 receitas/mês.

A exceção da alínea c) não pode ser usada no caso de prescrições efetuadas em lares de idosos.

## 8. Modelo de receita médica

O modelo da receita médica manual é o aprovado pelo Despacho n.º 15700/2012, de 30 de novembro, na sua redação atual, e é exclusivo da Imprensa Nacional – Casa da Moeda.

A aquisição deste receituário deve ser feita através do [Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas](#).

## 9. Modelos de vinheta

Os modelos de vinheta devem obedecer aos requisitos legais da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho, e são de edição exclusiva da Imprensa Nacional da Casa da Moeda.

As vinhetas de identificação do prescriptor e de identificação do local de prescrição podem ser adquiridas através do [Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas](#).

As unidades de saúde devem adquirir as vinhetas de identificação dos seus prescritores e as vinhetas de identificação dos seus locais de prescrição.

É obrigatória a aposição de vinhetas nas receitas manuais.

## 10. Especificidades da receita manual

- As receitas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes e não podem ser prescritas com canetas diferentes ou a lápis. Estas situações são motivos para que as receitas não sejam aceites nas farmácias, pois não são objeto de participação.
- O número de embalagens prescritas deve constar em cardinal e por extenso.
- Não é permitida mais do que uma via da receita manual.

Para que a receita seja válida, o prescriptor deve incluir os seguintes elementos:

- Identificação do local de prescrição ou respetiva vinheta, se aplicável. Nas unidades do SNS, se a prescrição se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial, deverá ser aposta a vinheta de cor verde de

identificação da unidade de saúde. Nos consultórios e/ou médicos particulares, o local deverá estar igualmente identificado, através de carimbo ou inscrição manual (por exemplo, "Consultório - Particular", "Domicílio", etc.);

- Vinheta identificativa do prescriptor;
- Especialidade médica, se aplicável, contacto telefónico e, quando existe, endereço de correio eletrónico;
- Identificação da exceção que justifica a utilização da receita manual, assinalando com uma cruz a alínea correspondente;
- Nome e número de utente e, sempre que aplicável, o número de beneficiário;
- Entidade financeira responsável (ver 5.5) tendo em conta as especificidades do utente (ver 5.4);
- Regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas siglas «R» e ou «O», se aplicável;
- Identificação do medicamento (ver 5.7);
- Justificação técnica (ver 5.8), se aplicável;
- Identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos, se aplicável;
- Data da prescrição;
- Assinatura do prescriptor.

## Regras de prescrição

### 11. Prescrição de medicamentos

#### 11.1. Por Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome comum

O prescriptor tem que prescrever todos os medicamentos pela indicação da DCI, seguida da forma farmacêutica, dosagem, apresentação ou tamanho de embalagem e posologia (ver também 5.7).

- O utente tem o direito de optar por qualquer medicamento com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares<sup>1</sup> ao prescrito.

#### 11.2. Prescrição por nome comercial do medicamento ou do titular de AIM

Só pode ser utilizada nos seguintes casos:

- Medicamentos de marca sem similares;
- Medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos similares participados;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescriptor, nas seguintes situações:
  - a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreitos – constantes da [lista](#) definida pelo Infarmed.
  - b) Fundada suspeita, previamente reportada ao Infarmed, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;
  - c) Medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

---

<sup>1</sup> No âmbito das Normas, medicamentos similares são aqueles que têm a mesma substância activa, dosagem, forma farmacêutica e tamanhos de embalagens equivalentes (com o mesmo CNPEM).

- Caso a prescrição não se enquadre nas situações anteriormente mencionadas, ou na ausência da respetiva justificação, a dispensa será efetuada como se de uma prescrição por DCI se tratasse.

- **Justificações técnicas para as exceções à prescrição por DCI:**

Margem ou índice terapêutico estreito (alínea a)

A receita tem que conter a menção "Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º".

Esta justificação está limitada ao conjunto de medicamentos previamente identificado pelo Infarmed. Esta [lista](#) deve ser disponibilizada pelas aplicações de PEM.

Reação adversa prévia (alínea b)

A receita tem de conter a menção "Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º - reação adversa prévia".

Esta alínea apenas se aplica às situações em que tenha havido reação adversa reportada ao Infarmed, isto é, a um determinado medicamento (marca comercial) e a um utente em particular, pelo que esta exceção só pode ser evocada nestas condições.

Adicionalmente, o prescritor deve registar esta opção no processo clínico do doente, para efeitos de monitorização e controlo.

Continuidade de tratamento superior a 28 dias (alínea c)

A receita tem de conter a menção "Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias".

O prescritor pode prescrever com indicação da marca ou nome do titular em tratamentos com duração estimada superior a 28 dias.

Adicionalmente, o prescritor deve registar esta opção no processo clínico do doente, para efeitos de monitorização e controlo.

- Apesar da justificação, é permitido ao utente optar por medicamentos com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares ao prescrito, desde que sejam de preço inferior.

### 11.3. Número de embalagens e validade da prescrição

#### a) Prescrição eletrónica desmaterializada

- Cada linha de prescrição apenas contém um medicamento até ao máximo de:
  - 2 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração<sup>2</sup>, com uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão.
  - 6 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração<sup>3</sup> com uma validade de 6 meses, contada a partir da data da sua emissão.
- No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária<sup>4</sup> podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento.

#### b) Prescrição eletrónica materializada

- A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão.
- Esta prescrição pode ser renovável com uma validade até 6 meses. Para tal, contém até 3 vias, devendo ser impressa a indicação da respetiva via. Nestas receitas apenas podem ser prescritos medicamentos que se destinem a tratamentos de longa duração.
- O prescriptor pode, quando assim o entender, validar 1 ou 2 das 3 vias tendo em consideração a duração do tratamento e a dimensão da embalagem.
- Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos<sup>5</sup>, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento.

---

<sup>2</sup> Tabela 1 da [Deliberação n.º 173/CD/2011, de 27 de outubro](#).

<sup>3</sup> Tabela 2 da [Deliberação n.º 173/CD/2011, de 27 de outubro](#).

<sup>4</sup> Aquela que contém uma unidade de forma farmacêutica na dosagem média usual para uma administração em quantidade individualizada.

<sup>5</sup> Medicamentos distintos são aqueles que não tenham a mesma substância ativa, dosagem, forma farmacêutica ou agrupamento de forma farmacêutica. Medicamentos iguais com tamanhos de embalagem diferentes não são considerados medicamentos diferentes.

- No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária<sup>6</sup> podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento.

### **c) Prescrição manual**

- A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão.
- Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos<sup>7</sup>, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento.
- No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária<sup>8</sup> podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento.
- A receita renovável não pode ser emitida através de prescrição manual.

## **12. Prescrição de estupefacientes e psicotrópicos**

- Os medicamentos que contêm substâncias ativas classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos (contidas nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro) seguem as mesmas regras dos restantes medicamentos (referidas em 11).
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos.
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;

---

<sup>6</sup> Aquela que contém uma unidade de forma farmacêutica na dosagem média usual para uma administração em quantidade individualizada.

<sup>7</sup> Medicamentos distintos são aqueles que não tenham a mesma substância ativa, dosagem, forma farmacêutica ou agrupamento de forma farmacêutica. Medicamentos iguais com tamanhos de embalagem diferentes não são considerados medicamentos diferentes.

<sup>8</sup> Aquela que contém uma unidade de forma farmacêutica na dosagem média usual para uma administração em quantidade individualizada.

- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LE – linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo.

### **13. Prescrição de medicamentos manipulados**

- Os medicamentos manipulados comparticipados são os constantes no Anexo do [Despacho n.º 18694/2010, 18 de novembro](#).
- A prescrição pode ser feita em campo de texto livre.
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos.
- Estes medicamentos não podem ser prescritos em receita renovável.
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo MM – receita de medicamentos manipulados.
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LMM - Linha de prescrição de medicamentos manipulados.

#### **13.1. Número de embalagens e validade da prescrição**

- A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão.
- Cada linha de prescrição apenas pode conter um medicamento manipulado.
- Em cada prescrição eletrónica materializada ou manual podem ser prescritos até 4 medicamentos manipulados distintos.

### **14. Prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico**

- Os medicamentos alergénios destinados a um doente específico constam do *site* do Infarmed.
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos.

- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo MA – receita de medicamentos alergénios destinados a um doente específico, bem como indicar se é “tratamento de iniciação” ou “tratamento de manutenção”.
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LMA - Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico.

#### **14.1. Número de embalagens e validade da prescrição**

- A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão.
- Cada linha de prescrição apenas pode conter um medicamento alergénio destinado a um doente específico.
- Em cada prescrição eletrónica materializada ou manual podem ser prescritos até 4 medicamentos alergénios distintos.

### **15. Prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro**

A prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro carece de informações adicionais às previstas no ponto 5 para que a receita possa ser reconhecida noutro país da União Europeia e posteriormente reembolsada pelo Estado Português.

A receita impressa deve identificar que é do tipo UE – receita de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro.

Estas receitas não podem ser renováveis.

As receitas emitidas para dispensa noutro Estado-membro não podem conter outros medicamentos/produtos, nomeadamente estupefacientes ou psicotrópicos (contidas nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro).

Esta receita tem de incluir adicionalmente os seguintes dados:

<b>Utente</b>	<b>Prescritor</b>
- Nome completo - Data de nascimento	- Nome completo - Qualificação profissional - Contacto direto - <i>e-mail</i> + telefone/fax com indicativo

	+ endereço profissional
--	-------------------------

A prescrição destes medicamentos tem de incluir a DCI, forma farmacêutica, dosagem, apresentação e posologia; pode ainda incluir o nome do medicamento, se aplicável.

## 16. Prescrição de produtos dietéticos com caráter terapêutico

- Os produtos dietéticos comparticipados constam na lista disponível no [site da Direção-Geral da Saúde](#) e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição (referido em 11.3).
- A prescrição pode ser feita em campo de texto livre.
- Estes produtos não podem ser prescritos em receita renovável.
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos.
- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo MDT – prescrição de produtos dietéticos;
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LMĐT - Linha de prescrição de produtos dietéticos.

## 17. Prescrição de produtos destinados ao autocontrolo da diabetes mellitus

- Os produtos destinados ao autocontrolo da diabetes *mellitus* comparticipados constam da listagem fornecida pelo Infarmed e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição (referido em 11.3).
- Estes produtos podem ser prescritos em receita renovável.
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos.

- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo MDB – receita de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*.
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LMDB – Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*.

## 18. Prescrição de câmaras expansoras

- As câmaras expansoras comparticipadas constam da listagem fornecida pelo Infarmed.
- Apenas é comparticipada uma câmara expansora por utente e por ano, contado a partir da data da dispensa.
- Estes produtos não podem ser prescritos em receita renovável ou em receita manual.
- No caso de prescrição eletrónica materializada, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos e deve identificar que é do tipo CE – prescrição de câmaras expansoras.
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LCE – linha de prescrição de câmaras expansoras.
- A prescrição destes produtos tem de incluir o tipo de câmara expansora (previsto no anexo I da Portaria n.º 246/2015, de 14 de agosto), podendo também incluir a denominação comercial por marca e, se aplicável, o modelo.

➤ Mesmo que a prescrição seja feita mediante a indicação da marca e/ou modelo, é permitido ao utente optar por uma câmara expansora do mesmo tipo.

## 19. Prescrição de outros produtos

- A prescrição pode ser feita em campo de texto livre.
- Estes produtos não podem ser prescritos em receita renovável.
- No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos.

- A prescrição eletrónica materializada deve identificar que é do tipo OUT – Receita de outros produtos;
- A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LOOUT – Linha de prescrição de outros produtos.

## Guia de tratamento

A guia de tratamento é um documento pessoal e intransmissível, pelo que a farmácia não a deve aceitar ou, caso aceite para facilitar o processo de dispensa, deve devolvê-la no final.

### 20. Descrição

A guia de tratamento contém a seguinte informação:

- Número da receita, em numeração e código de barras;
- Informação relativa ao prescriptor e local de prescrição, incluindo nome e contacto telefónico;
- Data de Prescrição;
- Informação relativa ao utente – Nome;
- Código de Acesso e Dispensa - código pessoal, a utilizar pelo utente no momento de dispensa na farmácia, para autorização do acesso à sua receita e validação da dispensa dos medicamentos;
- Código do Direito de Opção - código pessoal, a utilizar pelo utente no momento de dispensa, quando exerce o direito de opção por linha de prescrição/ medicamento.
- Informação relativa a cada medicamento prescrito:
  - DCI/nome do medicamento, dosagem, forma farmacêutica e tamanho de embalagem, justificação técnica se aplicável;
  - Posologia;
  - Informação sobre os encargos do utente.
  - Diploma de comparticipação especial, caso aplicável

- Informação sobre os encargos do utente, de acordo com as condições de prescrição realizadas, e no caso de a comparticipação estar a cargo do SNS (inclui subsistemas públicos como ADSE, SAD-GNR, SAD-PSP e IASFA):
  - a. “Esta prescrição custa-lhe, no máximo € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro” quando a prescrição é realizada por denominação comum internacional.
  - b. “Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato” quando a prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho;
  - c. “Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn” nas restantes prescrições.

## **21. Especificidades da guia de tratamento da prescrição desmaterializada**

- Além dos códigos mencionados, a guia contém um código matricial por cada medicamento prescrito que permite à farmácia ler a prescrição em caso de falência do sistema informático.
- Informação relativa a cada medicamento prescrito:
  - DCI/nome do medicamento, dosagem, forma farmacêutica e tamanho de embalagem;
  - Posologia;
  - Data de validade;
  - Diploma de comparticipação especial, caso aplicável;
  - Informação sobre os encargos do utente
- A guia de tratamento é imprescindível para a aquisição dos medicamentos, pelo que tem de ser sempre fornecida ao doente, através de:
  - Impressão sempre que o utente o solicite ou, nos casos em que o prescriptor, o considere adequado, face à realidade do seu utente;
  - Envio por correio eletrónico ou SMS, se for essa a opção do utente.

## Contactos úteis

- INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

Site: [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt)

Centro de Informação – Telef.: 217 987 373; Linha do Medicamento - 800 222 444; E-mail: [cimi@infarmed.pt](mailto:cimi@infarmed.pt).

## Versão

Versão	Data	Alteração principal	Autor
1.0	2012.12.20	Versão original	
2.0	2013.09.30	Adaptação à Portaria n.º 224-A/2013, de 9 de julho, ao Despacho n.º 8990-C/2013, de 1 de julho, e ao Despacho n.º 11254/2013, de 23 de agosto	
3.0	2014.02.03	Atualização	
4.0	2015-10-29	Desmaterialização	

# Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde

## Índice

Introdução .....	4
Prescrição .....	4
1. Âmbito .....	4
2. Prescrição Eletrónica .....	5
2.1. Numeração .....	6
2.2. Identificação do médico prescriptor .....	6
2.3. Local de prescrição .....	6
2.4. Dados do utente .....	6
2.5. Entidade financeira responsável .....	6
2.6. Identificação do medicamento .....	7
2.7. Posologia e duração do tratamento .....	8
2.8. Comparticipações Especiais .....	8
2.9. Número de embalagens .....	8
2.10. Data da prescrição .....	9
2.11. Validade da prescrição .....	9
3. Especificidades da Prescrição Manual .....	9
4. Prescrição Eletrónica Materializada .....	10
4.1. Numeração .....	10
4.2. Via da Receita .....	12
4.3. Assinatura do médico prescriptor .....	12
4.4. Tipos de receita materializada .....	12
5. Prescrição Eletrónica Desmaterializada .....	12
5.1. Numeração .....	13
5.2. Hora de prescrição .....	13
5.3. Assinatura do médico prescriptor .....	13
5.4. Linhas de Prescrição .....	13
Dispensa de medicamentos .....	14
6. Informação ao utente .....	14
7. Stock de medicamentos .....	15
8. Dispensa de medicamentos prescritos por Denominação Comum Internacional (DCI) .....	15
8.1. Quando existe grupo homogéneo .....	15
8.2. Quando não existe grupo homogéneo .....	15
9. Dispensa de medicamentos prescritos por nome comercial ou do titular .....	16
9.1. Medicamento de marca sem similar ou que não disponha de medicamento genérico similar comparticipado .....	16
9.2. Existência de justificação técnica do prescriptor .....	16
9.2.1. Alínea a) - Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito .....	16

9.2.2. Alínea b) - Reação adversa prévia .....	16
9.2.3. Alínea c) - Continuidade de tratamento superior a 28 dias .....	16
10. Outras prescrições por nome do medicamento/titular .....	17
11. Esquema dos vários casos de dispensa .....	18
11.1. Prescrição por DCI .....	18
11.2. Prescrição por nome do medicamento ou do titular de AIM.....	19
12. Casos particulares de dispensa.....	20
12.1. Situações em que o utente não queira os produtos prescritos .....	20
12.2. Receita que não especifica a dimensão .....	20
12.3. Medicamento esgotado .....	20
12.4. Equivalência de tamanhos de embalagens.....	21
13. Dispensa de medicamentos prescritos por DCI em situações de patologias ou grupos especiais de utentes .....	21
14. Dispensa de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos .....	21
14.1. Registo de dados .....	21
14.2. Arquivo de receitas .....	22
14.3. Controlo de receituário .....	23
15. Dispensa de medicamentos manipulados.....	23
16. Dispensa de produtos dietéticos com carácter terapêutico.....	23
17. Dispensa de Produtos destinados ao autocontrolo da diabetes <i>mellitus</i> .....	23
18. Dispensa de medicamentos alergénios destinados a um doente específico .....	24
19. Dispensa de câmaras expansoras .....	24
20. Dispensa de outros produtos.....	25
21. Dispensa de medicamentos prescritos em receitas emitidas noutros Estados-membro .....	25
22. Dispensa da prescrição manual ou materializada .....	26
23. Dispensa de medicamentos utilizando os serviços eletrónicos de dispensa .....	28
23.1. Serviço de Consulta Receitas .....	28
23.2. Validação da dispensa .....	30
23.3. Efetivação da Dispensa .....	31
23.4. Código de direito de opção .....	31
23.5. Código de acesso e dispensa .....	31
24. Anulação de dispensas .....	32
25. Dispensa parcial .....	32
26. Processo de dispensa offline .....	32
27. Confidencialidade/segurança dos dados .....	32
Regimes de comparticipação .....	33
28. Regime geral de comparticipação de medicamentos.....	33
29. Regime especial de comparticipação de medicamentos .....	33
29.1. Beneficiários.....	33
29.2. Patologias ou grupos especiais de utentes.....	33
30. Comparticipação de medicamentos manipulados .....	34
31. Comparticipação de produtos destinados ao autocontrolo da diabetes mellitus .....	34
32. Comparticipação de produtos dietéticos com carácter terapêutico.....	34
33. Comparticipação de câmaras expansoras .....	34

Monitorização da dispensa .....	35
Processamento/Faturação .....	35
Guia de tratamento .....	35
34. Descrição .....	35
35. Especificidades da guia de tratamento da prescrição desmaterializada .....	36
Contactos úteis .....	37

## Introdução

A legislação que suporta a prescrição foi alterada para promover a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) e através de sistemas eletrónicos. Estas medidas visam centrar a prescrição na escolha farmacológica, o que permitirá promover a utilização racional dos medicamentos.

Encontrando-se, neste momento, reunidas as condições operacionais necessárias que permitem proceder à generalização da desmaterialização do circuito de prescrição, dispensa em farmácia comunitária e conferência de medicamentos, torna-se necessário adaptar o processo de prescrição, dispensa e faturação numa ótica desmaterializada, para que de forma progressiva possam eliminar-se os procedimentos que pressupõem o suporte de papel da receita.

Assim, este documento pretende compilar um conjunto de regras e orientações de cariz prático que a farmácia comunitária deve ter em conta ao dispensar medicamentos e produtos de saúde, adequando-se a esta nova realidade da prescrição eletrónica com desmaterialização da receita, vulgarmente designada por receita sem papel (RSP).

Adicionalmente encontram-se publicadas, nos *sites* da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), da SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. e do INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., as normas técnicas de prescrição de medicamentos e as normas técnicas de *software* para a prescrição e dispensa.

## Prescrição

### 1. Âmbito

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos, tem de ser efetuada por meios eletrónicos, conforme estabelecido pela Portaria nº 224/2015, de 27 de julho, através da utilização de soluções ou equipamentos informáticos reconhecidos pela SPMS, independentemente do seu local de prescrição.

Este tipo de prescrição é também aplicável a outros produtos, com ou sem comparticipação, nomeadamente dispositivos médicos, géneros alimentícios

destinados a uma alimentação especial (produtos dietéticos), fraldas, sacos de ostomia e outros.

A receita sem papel e a receita materializada ou por via manual destinam-se à prescrição em ambulatório e dispensa em farmácia comunitária dos medicamentos e produtos de saúde acima referidos, em território nacional.

A receita materializada, cujo modelo foi aprovado pelo Despacho n.º 15700/2012, de 30 de novembro, na sua versão atual, tem o mesmo âmbito da receita sem papel, mas é de uso excecional, sendo obrigatório em caso de operação *offline*.

A prescrição por via manual só poderá ser feita excecionalmente e nos casos previstos no artigo 8.º da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho.

## 2. Prescrição Eletrónica

Até que seja possível a total desmaterialização da prescrição, coexistem duas formas de disponibilização da prescrição eletrónica:

- **Receita eletrónica desmaterializada** ou **Receita sem Papel** – a prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos, ou seja, no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições;
- **Receita eletrónica materializada** – a prescrição é impressa. Esta pode ocorrer:
  - Em modo *online*, ou seja, no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições (também denominado de BDNP – Base de Dados Nacional de Prescrições);
  - Em modo *offline* é permitido que o *software* funcione em modo *offline*, ou seja, que registe a informação da prescrição na BDNP posteriormente à sua emissão em papel. Nesta situação, as receitas são emitidas com uma numeração local, atribuída pelo software de prescrição.

As prescrições eletrónica em modo *offline* não ficam visíveis para as farmácias através da BDNP, pelo que não podem ser dispensadas eletronicamente.

Independentemente do modo de disponibilização da prescrição eletrónica, a receita deverá conter a seguinte informação, a validar, para os casos de receita materializada e manual, antes de ser efetuada a dispensa:

### **2.1. Numeração**

A numeração da receita médica varia de acordo com a forma como a mesma é disponibilizada (materializada *online ou offline*, e desmaterializada)

### **2.2. Identificação do médico prescritor**

Verificar a existência dos dados do médico prescritor, com o seu nome clínico, especialidade (se aplicável), contacto telefónico, endereço de correio eletrónico, se aplicável, e número da cédula profissional.

### **2.3. Local de prescrição**

Verificar a existência de Local de prescrição e respetivo código.

### **2.4. Dados do utente**

Deve ser identificada a existência de:

- Nome e número de utente do SNS;
- Número de beneficiário da entidade financeira responsável (subsistema de saúde, Centro Nacional de Protecção contra Riscos Profissionais (CNPRP), acordos internacionais), sempre que aplicável.
- Regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas letras "R" e "O", se aplicável. A letra "R" aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação. A letra "O" aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal.

### **2.5. Entidade financeira responsável**

Deve ser verificada a existência da entidade financeira responsável pelo pagamento da comparticipação da receita.

A entidade financeira responsável deve corresponder ao SNS, subsistemas públicos da responsabilidade do SNS, CNPRP (no caso de medicamentos fornecidos a doentes profissionais e prescritos no âmbito da doença profissional) e ao abrigo dos regulamentos comunitários ou Acordos Internacionais (onde deverá constar a sigla do país, código da entidade responsável e o número de beneficiário correspondente).

## 2.6. Identificação do medicamento

### *a) Prescrição por DCI*

O medicamento é identificado pelos seguintes elementos:

- Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome da substância ativa;
- Forma farmacêutica (FF);
- Dosagem (Dos);
- Apresentação (dimensão da embalagem);
- Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) - código representativo que agrupa, pelo menos, as seguintes características do medicamento: DCI + Dos + FF + apresentação ou outro código oficial identificador do produto, se aplicável.
- Posologia – o médico prescriptor deve especificar a dose de medicamento, o intervalo de administração, bem como a duração do tratamento;
- Número de embalagens.

### *b) Prescrição por marca*

A prescrição pode, excepcionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado, nas situações de:

- Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico similar participado ou para o qual só exista original de marca e licenças;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescriptor quanto à insuscetibilidade de substituição do medicamento prescrito.

Nestes casos deve constar na prescrição:

Nome comercial do medicamento ou do respetivo titular de autorização de introdução no mercado;

Código do medicamento representado em dígitos e em código de barras (em vez do CNPEM).

### *c) Justificações técnicas*

### Margem ou índice terapêutico estreito (alínea a)

A receita tem que conter a menção "Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º".

Esta justificação está limitada à [lista](#) de medicamentos definida pelo Infarmed.

### Reação adversa prévia (alínea b)

A receita tem de conter a menção "Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º - reação adversa prévia".

Esta alínea apenas se aplica às situações em que tenha havido uma reação adversa reportada ao Infarmed.

### Continuidade de tratamento superior a 28 dias (alínea c)

A receita tem de conter a menção "Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias".

O médico pode prescrever com indicação da marca ou nome do titular em tratamentos com duração estimada superior a 28 dias.

## **2.7. Posologia e duração do tratamento**

O Prescritor deve especificar a dose de medicamento, o intervalo de administração, bem como, a duração do tratamento.

## **2.8. Comparticipações Especiais**

Sempre que a prescrição se destine a um utente abrangido por um regime especial de comparticipação de medicamentos em função da patologia, além da menção à sigla "O", é ainda obrigatória, junto ao nome do medicamento, a menção do despacho que consagra o respetivo regime.

## **2.9. Número de embalagens**

Em cada receita podem ser prescritos:

- a) No caso de receita materializada ou por via manual, até quatro medicamentos ou produtos de saúde distintos<sup>1</sup>, não podendo, em caso algum, o número total de embalagens prescritas ultrapassar o limite de duas por medicamento ou produto, nem o total de quatro embalagens;
- b) No caso de receita desmaterializada, mas em linhas de prescrição distintas, produtos de saúde e medicamentos distintos, sendo que cada linha de prescrição só pode incluir um produto ou um medicamento, até um máximo

---

<sup>1</sup> Medicamentos distintos são aqueles que não tenham a mesma substância ativa, dosagem, forma farmacêutica ou agrupamento de forma farmacêutica. Medicamentos iguais com tamanhos de embalagem diferentes não são considerados medicamentos diferentes.

de duas embalagens cada, ou seis, se se tratar de um medicamento destinado a tratamento prolongado.

- c) No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária<sup>2</sup> podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento por receita no caso de receita materializada, ou por linha de receita no caso de receita desmaterializada.

### **2.10. Data da prescrição**

A data da prescrição é obrigatória devendo ser preenchida automaticamente pelo *software* no formato aaaa-mm-dd.

A verificação da data da prescrição é necessária para determinar a validade da receita no caso de receita materializada, ou da linha de receita no caso de receita desmaterializada.

### **2.11. Validade da prescrição**

- Receita normal ou linha de receita normal – válida pelo prazo de 30 dias seguidos, contados a partir da data da sua emissão.
- Receita renovável ou linha de receita contendo medicamentos de tratamento prolongado – cada via/linha tem uma validade de seis meses, contada a partir da data de emissão.

O prazo de validade das receitas médicas não se aplica a medicamentos.

## **3. Especificidades da Prescrição Manual**

Excepcionalmente e nos casos previstos no artigo 8.º da Portaria nº 224/2015, de 27 de julho, a prescrição pode ser feita por via manual.

Para que o farmacêutico possa aceitar a receita manual e dispensar os medicamentos nela contidos, necessita de verificar os elementos identificados nos pontos 2.1 a 2.11 e ainda verificar:

- Relativamente aos dados do médico prescriptor, a aposição da respetiva vinheta, data e a assinatura.
- No local de prescrição, deve constar a respetiva vinheta do local de prescrição, se aplicável. Nas unidades do SNS, se a prescrição se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial, deverá ser aposta a

---

<sup>2</sup> Aquela que contém uma unidade de forma farmacêutica na dosagem média usual para uma administração em quantidade individualizada.

vinheta de cor verde de identificação da unidade de saúde. Nos consultórios e/ou médicos particulares, o local deverá estar igualmente identificado, através de carimbo ou inscrição manual (por exemplo, “Consultório - Particular”).

- A farmácia deve verificar se, no canto superior direito da receita, está assinalada a exceção legal:
  - a) Falência informática;
  - b) Inadaptação do prescriptor;
  - c) Prescrição no domicílio;
  - d) Até 40 receitas/mês.

Não compete à farmácia validar as situações de exceção, pelo que não há motivo de recusa de pagamento da comparticipação do Estado à farmácia.

- As receitas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes e não podem ser prescritas com canetas diferentes ou a lápis, sendo motivos para a não comparticipação das receitas.
- Não é permitida mais do que uma via da receita manual, ou seja, a receita renovável não pode ser emitida por via manual.

#### 4. Prescrição Eletrónica Materializada

Para além da informação identificada nos pontos 2.1 a 2.11, estas prescrições apresentam as seguintes especificidades:

##### 4.1. Numeração

###### *a) Prescrição materializada online*

Número único que é atribuído pela BDNP e é constituído por 19 dígitos:

Dígito(s)	Representação	Prescrição materializada
1.º	Região de Saúde em que se integra o local da prestação de cuidados	1 – Região Norte 2 – Região Centro 3 – Região de Lisboa e Vale do Tejo 4 – Região do Alentejo 5 – Região do Algarve 6 – Região Autónoma dos Açores 7 – Região Autónoma da Madeira
2.º e 3.º	Tipo de receita	01 – Receita não renovável 02 – Receita renovável

4.º a 6.º	Proveniência – sistema produtor	100
7.º a 17.º	Numeração sequencial da receita	Fornecido pelo Sistema Central
18.º	Via da receita	0 – Receita não renovável 1 – Primeira via da receita renovável 2 – Segunda via da receita renovável 3 – Terceira via da receita renovável
19.º	Check-digit – cf. ISO/IEC 7064, MOD 11-2.	

Estas prescrições são passíveis de ser dispensadas eletronicamente, pelo que caso a prescrição contenha medicamentos ou tecnologias de saúde compartilhadas pelo Serviço Nacional de Saúde, são emitidos os códigos de acesso e dispensa e de direito de opção.

#### **b) Prescrição materializada offline**

Na situação de prescrição *offline*, em que a materialização da receita é obrigatória, a numeração é atribuída pelo software de prescrição e tem as seguintes características:

Dígito(s)	Representação	Valores possíveis
1.º	Região de Saúde em que se integra o local da prestação de cuidados	1 – Região Norte 2 – Região Centro 3 – Região de Lisboa e Vale do Tejo 4 – Região do Alentejo 5 – Região do Algarve 6 – Região Autónoma dos Açores 7 – Região Autónoma da Madeira
2.º e 3.º	Tipo de impresso	01 – Receita não renovável 02 – Receita renovável
4.º a 6.º	Proveniência do impresso – sistema produtor	Código atribuído pela SPMS ao software PEM, a usar na prescrição em modo offline
7.º a 10.º	Centro Emissor – entidade utilizadora	Código atribuído pela SPMS ao software PEM, a usar na prescrição em modo offline
11.º a 17.º	Numeração sequencial da receita	Fornecido pelo SW de Prescrição PEM
18.º	Via da receita	0 – Receita não renovável 1 – Primeira via da receita renovável 2 – Segunda via da receita renovável 3 – Terceira via da receita renovável
19.º	Check-digit – cf. ISO/IEC 7064, MOD 11-2.	

Estas prescrições não são passíveis de ser dispensadas eletronicamente.

#### 4.2. Via da Receita

As prescrições materializadas podem ser renováveis, desde que contenham medicamentos destinados a tratamentos de longa duração<sup>3</sup>. Estas prescrições podem ter até 3 vias, devendo ser inscrita a menção da via respetiva: 1.<sup>a</sup> via, 2.<sup>a</sup> via, 3.<sup>a</sup> via.

Cada via da receita materializada tem um número de receita único, de acordo com as regras para a atribuição do número da receita.

#### 4.3. Assinatura do médico prescriptor

A assinatura do médico prescriptor é obrigatória e manuscrita.

#### 4.4. Tipos de receita materializada

Em cada receita deve constar a referência ao tipo de receita, de acordo com a lista seguinte:

- RN – prescrição de medicamentos;
- RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
- MM – prescrição de medicamentos manipulados;
- MA – prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;
- UE – prescrição de medicamentos para aquisição noutra Estado-membro;
- MDT – prescrição de produtos dietéticos;
- MDB – prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*;
- CE - prescrição de câmaras expansoras;
- OUT – prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.).

### 5. Prescrição Eletrónica Desmaterializada

Para além da informação identificada nos pontos 2.1 a 2.11, estas prescrições apresentam as seguintes especificidades:

---

<sup>3</sup> Tabela 2 da [Deliberação n.º 173/CD/2011, de 27 de outubro](#).

## 5.1. Numeração

Número único que é atribuído pela BDNP e é constituído por 19 dígitos:

Dígito(s)	Representação	Prescrição desmaterializada
1.º	Região de Saúde em que se integra o local da prestação de cuidados	1 – Região Norte 2 – Região Centro 3 – Região de Lisboa e Vale do Tejo 4 – Região do Alentejo 5 – Região do Algarve 6 – Região Autónoma dos Açores 7 – Região Autónoma da Madeira
2.º e 3.º	Tipo de receita	01
4.º a 6.º	Proveniência – sistema produtor	100
7.º a 17.º	Numeração sequencial da receita	Fornecido pelo Sistema Central
18.º	Via da receita	0
19.º	Check-digit – cf. ISO/IEC 7064, MOD 11-2.	

Adicionalmente, cada linha tem uma codificação específica atribuída pela BDNP.

Para além deste requisito são emitidos dois códigos, impressos no Guia de Tratamento, a utilizar, pelo utente, no processo de dispensa eletrónica pela farmácia.

## 5.2. Hora de prescrição

A hora deve ter o seguinte formato: hh:mm.

## 5.3. Assinatura do médico prescriptor

A prescrição encontra-se assinada digitalmente pelo prescriptor com recurso a um certificado digital qualificado, que garante a identidade e qualidade do prescriptor, ou chave móvel digital.

## 5.4. Linhas de Prescrição

Cada linha de prescrição corresponde a um Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), ou um número de registo de um medicamento ou outro código oficial identificador do produto prescrito.

***As linhas de prescrição incluem:***

a) Menção do Tipo de linha:

LN - Linha de prescrição de medicamentos;

LE - Linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;

LMM - Linha de prescrição de medicamentos manipulados;

LMA - Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;

LMDT - Linha de prescrição de produtos dietéticos;

LMDB - Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*;

LCE - Linha de prescrição de câmaras expansoras;

LOUT - Linha de prescrição de outros produtos.

b) Número de linha, identificada univocamente e constituída pelo número da prescrição e pelo número de ordem da linha de prescrição;

c) Validade da linha de prescrição;

d) Os elementos previstos nos pontos 2.1 a 2.6.

Cada produto prescrito corresponde a uma linha de prescrição.

## Dispensa de medicamentos

Independentemente do tipo de dispensa – receita sem papel, materializada ou manual – existe um conjunto de obrigações que a farmácia tem de dar cumprimento e que se descrevem de seguida.

As especificidades inerentes a cada tipo de prescrição serão posteriormente salientadas.

### 6. Informação ao utente

- No ato da dispensa, o farmacêutico tem de informar o utente sobre o medicamento comercializado que seja similar<sup>4</sup> ao prescrito e apresente o preço mais baixo.
- O utente deve ser informado do seu direito de opção na escolha do medicamento, sempre que tal seja permitido. Ver 8 e 9.2.3.

---

<sup>4</sup> No âmbito das Normas, medicamentos similares são aqueles que têm a mesma substância ativa, dosagem, forma farmacêutica e tamanhos de embalagens equivalentes (mesmo CNPEM).

## 7. Stock de medicamentos

As farmácias devem ter disponível para venda, no mínimo, três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo.

Para tal, o farmacêutico deve selecionar os medicamentos cujo preço de venda ao público seja inferior ou igual ao identificado na coluna 5.º Preço mais baixo constante do Guia dos medicamentos genéricos e dos preços de referência.

Estas disposições não substituem o necessário cumprimento da Deliberação n.º 021/CD/2011, que estabelece o prazo máximo de 12 h para que as farmácias efetuem as diligências necessárias ao fornecimento de determinado medicamento que não esteja disponível em stock, para além do cumprimento da prescrição médica.

## 8. Dispensa de medicamentos prescritos por Denominação Comum Internacional (DCI)

A receita médica é prescrita pela indicação da DCI, seguida da dosagem, forma farmacêutica, apresentação e tamanho de embalagem e posologia. Esta informação é codificada através do CNPEM.

### 8.1. Quando existe grupo homogéneo

O farmacêutico tem de dispensar o medicamento que cumpra a prescrição médica e, caso aplicável, o mais barato dos 3 medicamentos identificados no ponto 7, exceto nos casos em que o utente exerça o seu direito de opção.

- O utente pode optar por qualquer medicamento com o mesmo CNPEM (o que corresponde à mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares ao prescrito), independentemente do seu preço.
- Para tal, assume a diferença de preço e tem de demonstrar que exerceu o direito de opção.

### 8.2. Quando não existe grupo homogéneo

O farmacêutico tem que dispensar o medicamento que cumpra a prescrição médica e o mais barato para o utente, similar ao prescrito, que possua na Farmácia, exceto nos casos em que o utente exerça o seu direito de opção.

- O utente pode optar por qualquer medicamento com o mesmo CNPEM, independentemente do seu preço.
- Para tal, tem de demonstrar que exerceu o direito de opção.

## 9. Dispensa de medicamentos prescritos por nome comercial ou do titular

O farmacêutico deve verificar se a prescrição se inclui nas seguintes situações:

### 9.1. Medicamento de marca sem similar ou que não disponha de medicamento genérico similar participado

Perante esta prescrição, o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento que consta da receita.

### 9.2. Existência de justificação técnica do prescriptor

#### 9.2.1. Alínea a) - Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito

Na receita tem que constar a menção "Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º".

Esta justificação apenas é permitida para os medicamentos identificados na [lista](#) definida pelo Infarmed.

Perante esta prescrição, o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento que consta da receita.

Se esta exceção for invocada para medicamentos que não constem da lista, a dispensa deve ser feita como se de uma prescrição por DCI se tratasse.

#### 9.2.2. Alínea b) - Reação adversa prévia

Na receita tem de constar a menção "Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º - Reação adversa prévia".

Perante esta prescrição, o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento que consta da receita.

#### 9.2.3. Alínea c) - Continuidade de tratamento superior a 28 dias

Na receita tem de constar a menção "Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias".

- Apesar da justificação, o utente pode optar por medicamentos similares ao prescrito, desde que sejam de preço inferior.

- Os preços a considerar para este efeito, são os que estão em vigor ou se iniciaram no 1.º dia do 1.º mês do trimestre civil imediatamente anterior àquele em que ocorre a dispensa: Ex. dispensa em dezembro - consideram-se os preços em vigor desde o dia 1 de julho desse ano; dispensa em janeiro - consideram-se os preços em vigor desde o dia 1 de outubro do ano anterior.
- Para tal, o utente tem de demonstrar que exerceu o direito de opção.

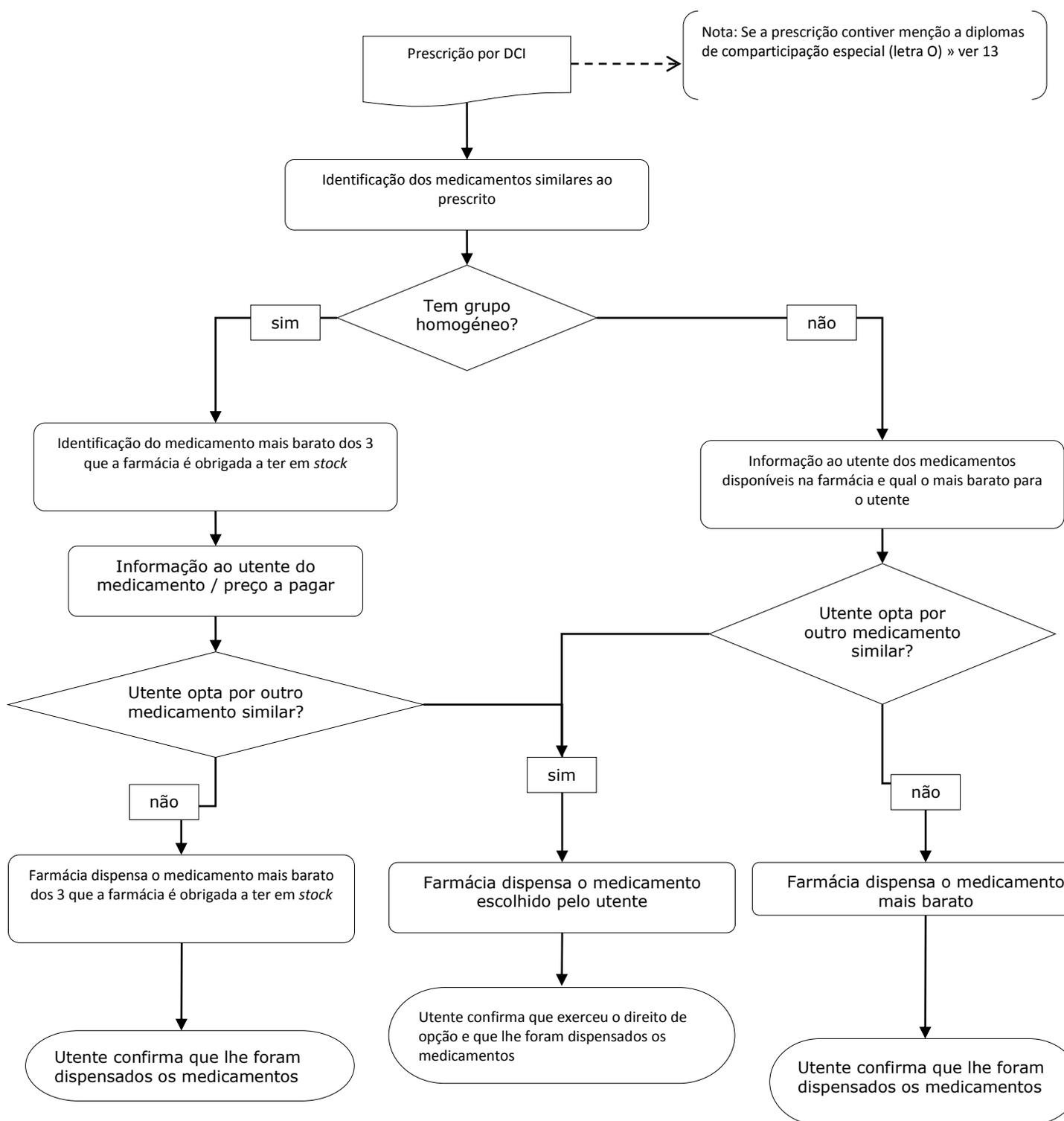
## **10. Outras prescrições por nome do medicamento/titular**

Caso a prescrição feita por nome do medicamento ou do titular não se enquadre nas situações anteriormente mencionadas, ou na ausência da respetiva justificação, a dispensa deve ser efetuada como se de uma prescrição por DCI se tratasse. Ver 8.

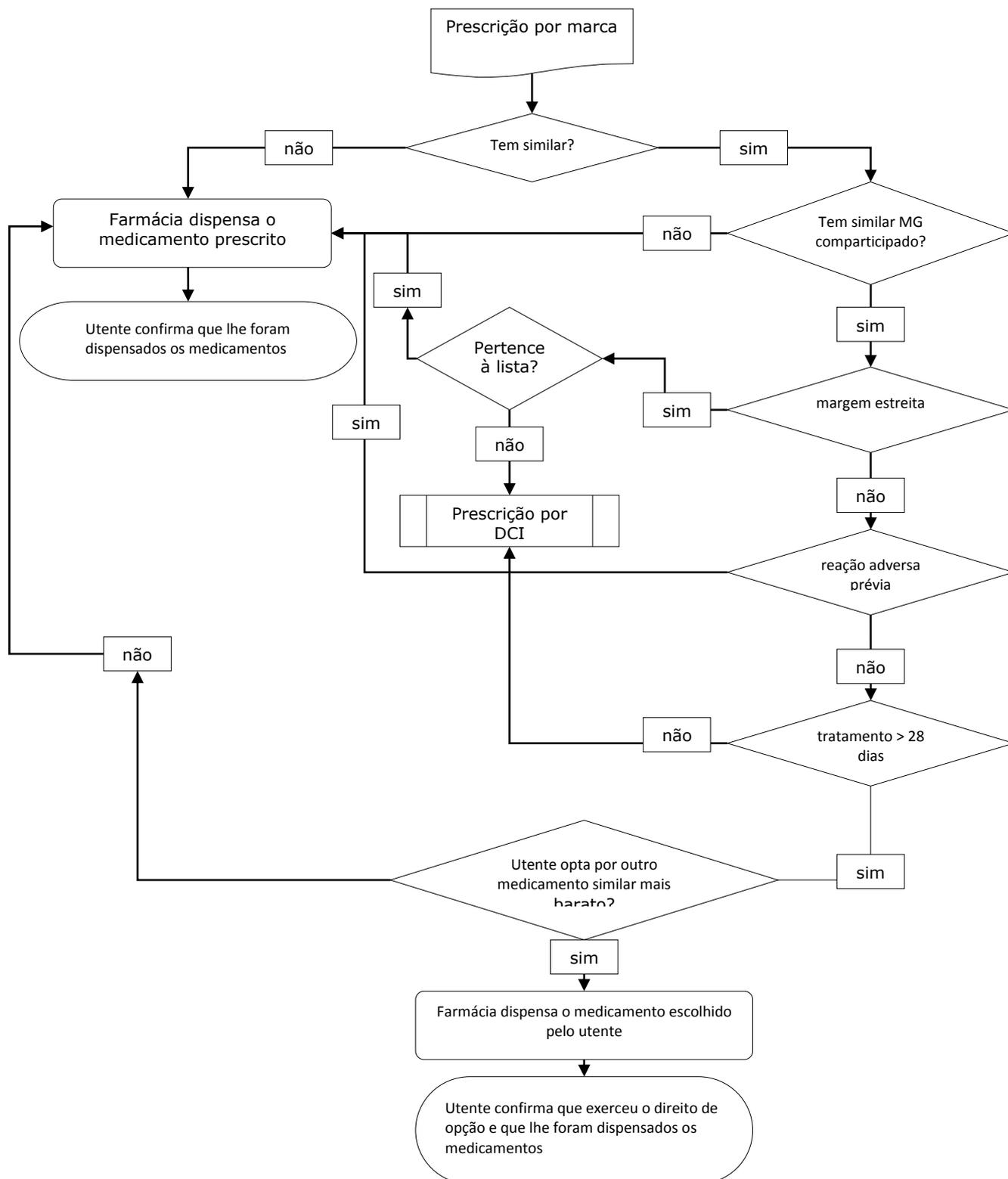
Caso a prescrição inclua medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito, a farmácia deve ponderar a necessidade de confirmar com o médico a possibilidade de substituição; se o médico não permitir, esse facto deve ser explicado ao utente e este de demonstrar que exerceu o direito de opção.

## 11. Esquema dos vários casos de dispensa

### 11.1. Prescrição por DCI



## 11.2. Prescrição por nome do medicamento ou do titular de AIM



## 12. Casos particulares de dispensa

### 12.1. Situações em que o utente não queira os produtos prescritos

Se o utente não quiser adquirir algum dos produtos constante na receita, o farmacêutico deve, na presença do utente, riscar o produto em causa na receita.

A pedido do utente é também admissível a dispensa de um número inferior de embalagens relativamente às constantes da receita.

### 12.2. Receita que não especifica a dimensão

Esta situação apenas pode ocorrer em receitas manuais. Se a receita manual não referir a dimensão da embalagem, o farmacêutico tem de fornecer a embalagem comparticipada de menor dimensão disponível no mercado.

### 12.3. Medicamento esgotado

A dispensa de embalagens de dimensão diferente<sup>5</sup> da prescrita só é aceite se devidamente justificada pela farmácia, no lado esquerdo do verso da receita ou na BDNP, quando a embalagem prescrita se encontrar indisponível.

- O farmacêutico pode fornecer embalagens que perfaçam quantidade equivalente ou inferior à quantidade prescrita  
*Ex. 1. médico prescreve embalagem de 60 unidades que está indisponível – a farmácia pode dispensar 3 embalagens de 20 unidades;*  
*Ex. 2. médico prescreve embalagem de 56 unidades que está indisponível – a farmácia pode dispensar 1 embalagem de 40 unidades.*
- Excecionalmente, quando a embalagem prescrita estiver esgotada e apenas estiverem disponíveis embalagens de dimensão superior, a farmácia apenas pode dispensar a embalagem com a quantidade mínima imediatamente superior à prescrita;  
*ex. Medicamento com 2 apresentações: 40 e 60. O médico prescreve a embalagem de 40 unidades que está indisponível – a farmácia pode, excecionalmente e quando não haja alternativa, dispensar 1 embalagem de 60 unidades.*

Nestas situações, o prazo de validade das prescrições pode ser ultrapassado, desde que o facto seja devidamente justificado pela farmácia, nos termos constantes no Manual de Relacionamento.

---

<sup>5</sup> Consideram-se embalagens de dimensão diferente aquelas que dispõem de CNPEM diferentes. Não são consideradas embalagens de dimensão diferente, por exemplo, as embalagens de 56 e 60 unidades, uma vez que têm o mesmo CNPEM.

#### **12.4. Equivalência de tamanhos de embalagens**

Consideram-se equivalentes os medicamentos que tenham o mesmo CNPEM. Atendendo a que a farmácia deve sempre disponibilizar o medicamento mais barato ao utente, se o sistema informático mostrar os medicamentos com o mesmo CNPEM por ordem crescente dos encargos para os utentes facilita o ato da dispensa.

### **13. Dispensa de medicamentos prescritos por DCI em situações de patologias ou grupos especiais de utentes**

No ato da dispensa, o farmacêutico deve verificar a existência de referência a comparticipações especiais, pela aposição do diploma legal correspondente e pela letra "O" nos dados do utente.

Nestes casos, além de identificar o medicamento que cumpre a prescrição do médico, a farmácia deve dispensar o mais favorável ao utente (com menor encargo para o utente), nomeadamente, o que beneficie de comparticipação especial.

Se a prescrição for efectuada por DCI, o utente apenas pode beneficiar de comparticipação especial (atribuível por diploma) se o medicamento dispensado for abrangido pelo diploma e este venha referido na prescrição.

### **14. Dispensa de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos**

Os medicamentos que contêm substâncias ativas classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos (contidas nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro) seguem as mesmas regras dos restantes medicamentos (referidas em 2.6).

No caso de prescrição materializada online, offline ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente em receita do tipo RE; na prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LE.

#### **14.1. Registo de dados**

Durante a dispensa destes medicamentos, e independentemente do tipo de prescrição (manual, materializada ou sem papel) o farmacêutico tem de registar informaticamente os seguintes elementos:

**a) Identificação do doente ou seu representante**

Nome;

Data de nascimento;

Número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução ou número do cartão do cidadão;

Número do passaporte no caso de cidadãos estrangeiros;

**b) Identificação da prescrição**

N.º da prescrição.

**c) Identificação da farmácia**

Nome da farmácia e o número de conferência de faturas.

**d) Medicamento**

Número de registo e quantidade dispensada.

**e) Data**

Data da dispensa.

No caso de prescrições manuais ou materializadas, o utente ou o seu representante assinam de forma legível no verso da receita; no caso de não saber assinar, o farmacêutico consigna essa menção no verso da receita.

No caso de prescrições desmaterializadas, apenas é permitida a dispensa *online* deste tipo de medicamentos.

## **14.2. Arquivo de receitas**

A cópia/reprodução (em papel ou suporte informático) das prescrições manuais ou materializadas tem de ser mantida em arquivo adequado pela farmácia durante 3 anos. Este arquivo tem de ser efetuado por ordem de aviamento e conter os dados mencionados em 14.1.

### 14.3. Controlo de receituário

Os dados registados pela farmácia aquando da dispensa são comunicados à BDNP, pelo que o controlo destes medicamentos é feito informaticamente, através da consulta aos registos constantes na BDNP.

A farmácia apenas tem de enviar ao Infarmed a digitalização das receitas manuais, até ao dia 8 do mês a seguir à dispensa.

## 15. Dispensa de medicamentos manipulados

- Os medicamentos manipulados comparticipados são os constantes no Anexo do [Despacho n.º 18694/2010, 18 de novembro](#).
- A prescrição pode ser feita em campo de texto livre.
- No caso de prescrição materializada online ou offline e manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente em receita do tipo MM; na prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LMM.

## 16. Dispensa de produtos dietéticos com carácter terapêutico

- Os produtos dietéticos comparticipados constam na lista disponível no [site da Direção-Geral da Saúde](#) e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição, definidas anteriormente.
- A prescrição pode ser feita em campo de texto livre.
- No caso de prescrição materializada online ou offline e manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente em receita do tipo MDT; na prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LMDT.

## 17. Dispensa de Produtos destinados ao autocontrolo da diabetes *mellitus*

- Os produtos destinados ao autocontrolo da diabetes mellitus comparticipados constam da listagem fornecida pelo Infarmed e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição, definidas anteriormente.

- No caso de prescrição materializada online ou offline e manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente em receita do tipo MDB; na prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LMDB.
- Estes produtos não podem ser substituídos na farmácia.

## **18. Dispensa de medicamentos alergénios destinados a um doente específico**

- Os medicamentos alergénios destinados a um doente específico constam do site do Infarmed.
- No caso de prescrição materializada online ou offline e manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, em receita do tipo MA, bem como indicar se é “tratamento de iniciação” ou “tratamento de manutenção”. A linha da prescrição desmaterializada deve identificar que é do tipo LMA.

## **19. Dispensa de câmaras expansoras**

- As câmaras expansoras comparticipadas constam da listagem fornecida pelo Infarmed.
- Apenas é comparticipada uma câmara expansora por utente e por ano, contado a partir da data da dispensa.
- No caso de prescrição online materializada, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente em receita do tipo CE; na prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LCE.
- Estes produtos não podem ser prescritos em receitas manuais ou em prescrições materializadas offline.
- A prescrição destes produtos tem de incluir o tipo de câmara expansora (previsto no anexo I da Portaria n.º 246/2015 de 14 de agosto), podendo também incluir a denominação comercial por marca e, se aplicável, o modelo.

➤ Mesmo que a prescrição seja feita mediante a indicação da marca e/ou modelo, é permitido ao utente optar por uma câmara expansora do mesmo tipo.

## 20. Dispensa de outros produtos

- A prescrição pode ser feita em campo de texto livre.
- No caso de prescrição materializada online ou offline e manual, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente, em receita do tipo OUT. Na prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LOUT.

## 21. Dispensa de medicamentos prescritos em receitas emitidas noutros Estados-membro

A farmácia pode dispensar os medicamentos que constem de receitas emitidas noutros Estados-membro que contenham os seguintes elementos:

1. Identificação do utente – nome completo sem abreviaturas e data de nascimento;
2. Receita – data de emissão e assinatura do prescriptor;
3. Identificação do profissional de saúde – nome completo sem abreviaturas, qualificação profissional, endereço eletrónico, n.º de telefone/fax com indicativo e endereço profissional, incluindo o nome do Estado-membro.
4. Identificação do medicamento:
  - DCI;
  - Marca comercial se for biológico ou se aplicável;
  - Forma farmacêutica;
  - Quantidade;
  - Dosagem;
  - Posologia.

Estas receitas são pagas integralmente pelo utente, devendo a farmácia arquivar o original, e fornecer ao utente uma cópia carimbada da receita e o respetivo recibo.

Estas receitas são reembolsadas no Estado-membro de origem pelo ponto de contacto nacional que, em Portugal, é a ACSS.

Constituem motivo de recusa as seguintes situações:

- A receita conter estupefacientes ou psicotrópicos (tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro);

- A receita suscitar dúvidas quanto à sua autenticidade, conteúdo ou inteligibilidade;
- Por motivos de ordem ética.

## **22. Dispensa de dispositivos médicos prescritos em receitas emitidas noutros Estados-membro**

A farmácia pode dispensar dispositivos médicos que constem de receitas emitidas noutros Estados-membro que contenham, além dos dados de 1 a 3 do ponto 21, os seguintes dados:

- Identificação do dispositivo médico:
  - Designação e descrição do produto;
  - Marca e modelo do produto;
  - Fabricante;
  - Quantidade;
  - Informação relativa ao modo de utilização do produto, se aplicável.

Estas receitas são pagas integralmente pelo utente, devendo a farmácia arquivar o original, e fornecer ao utente uma cópia carimbada da receita e o respetivo recibo.

Estas receitas são reembolsadas no Estado-membro de origem pelo ponto de contacto nacional que, em Portugal, é a ACSS.

## **23. Dispensa da prescrição manual ou materializada**

No ato da dispensa de medicamentos prescritos em receita manual ou prescrição eletrónica materializada, quando não são utilizados os serviços de dispensa eletrónica, o farmacêutico deve assinar e carimbar a receita médica, devendo ser impressos informaticamente no verso da receita os respetivos códigos identificadores, sem prejuízo de outras exigências aplicáveis, como é o caso da assinatura do doente.

Quando a embalagem prescrita se encontra esgotada deve registar este facto no verso da própria receita médica.

O verso da receita destina-se à farmácia e deve conter impressa a seguinte informação:

- Identificação da farmácia

- Número de registo dos medicamentos em caracteres e código de barras
- Quantidade fornecida
- Preço total de cada medicamento
- Valor total da receita
- Encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total
- Comparticipação do Estado em valor por medicamento e respetivo total
- Data da dispensa (DD.MM.AAAA)

Esta informação tem de ser adicionalmente apresentada através da utilização de código bidimensional, conforme especificações constantes no Manual de Relacionamento.

- Espaço dedicado às declarações do utente com as seguintes expressões:

Declaro que:

me foram dispensadas as N embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Direito de opção\*:

não exerci direito de opção

exerci o direito de opção para medicamento com preço superior ao 5.º mais barato\*\*

exerci direito de opção por medicamento mais barato que o prescrito para continuidade terapêutica de tratamento superior a 28 dias\*\*\*

Assinatura do Utente: \_\_\_\_\_

\*A informação relativa ao direito de opção apenas é impressa quando aplicável.

\*\* Apenas são impressos os quadrados relativos às situações em que o utente exerceu o direito de opção.

\*\*\* Esta expressão apenas é impressa quando o utente exerce o direito de opção nas situações em que o médico inclui a justificação técnica da alínea c).

O verso da receita tem ainda de conter o carimbo da farmácia e a assinatura do responsável pela dispensa do medicamento.

- O utente assina sempre a receita, para confirmar os medicamentos que lhe foram dispensados.

- Se a pessoa não souber ou puder assinar, a assinatura é feita a rogo com a identificação da pessoa que assina (pode ser o próprio farmacêutico).

## 24. Dispensa de medicamentos utilizando os serviços eletrónicos de dispensa

No processo da dispensa desmaterializada existem 3 fases da operação a considerar:

- ✓ Consulta da receita
- ✓ Validação da prestação
- ✓ Efetivação da prestação.

Uma dispensa utilizando os serviços eletrónicos implica a execução destes três serviços e será bem-sucedida apenas se o serviço de efetivação terminar com sucesso. Caso ocorra uma interrupção do processo ou um erro no serviço a efetivação da dispensa será ignorada.

Realça-se que no ato de dispensa de medicamentos prescritos em receita desmaterializada a farmácia apenas pode efetivar a dispensa após indicação, pelo utente, do respetivo código de acesso e dispensa.

Seguidamente explicam-se as 3 fases do processo.

### 24.1. Serviço de Consulta Receitas

Este capítulo inclui a especificação do serviço de consulta da receita de medicamentos disponibilizado pela Plataforma de Integração da SPMS para efeitos de integração com os sistemas de informação das farmácias, descritos nas seguintes acções:

1. O Utente dirige-se à farmácia;
2. O Utente identifica-se perante o farmacêutico através de uma das seguintes possibilidades:
  - Cartão de Cidadão e código de acesso/dispensa;

- Guia de tratamento com o número da receita e código de acesso;
- Receita eletrónica materializada e código de acesso.

No caso da dispensa de medicamentos pertencentes ao grupo dos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos é obrigatória a realização da dispensa através da apresentação do cartão de cidadão ou outro documento de identificação, tal como previsto na Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho.

3. Os dados são introduzidos no sistema e este despoleta um pedido de consulta de receita na BDNP, com os dados de autenticação do utente;

4. A BDNP, após a prévia autenticação da farmácia, verifica a validade dos dados e autenticidade da informação;

- Se a validação falhar é retornada uma notificação ao sistema informático (SI) da farmácia, que deverá voltar a introduzir os dados para continuar com o processo.

5. Após o sucesso no processo de autorização de acesso para consulta à receita especificada, a BDNP devolve o conteúdo da receita respetiva;

6. O farmacêutico consulta a receita de medicamentos e verifica quais os medicamentos a dispensar.

A prescrição desmaterializada contém um número ilimitado de linhas de prescrição, cuja quantidade é sempre um, uma vez que o sistema cria tantas linhas quanto a quantidade de embalagens prescritas.

A receita/linhas de prescrição só são disponibilizadas se cumprirem as seguintes regras:

- o Receitas/Linhas de prescrição que ainda estejam dentro do prazo de validade:
  - ✓ 6 meses para receitas renováveis ou linhas prescritas para tratamentos prolongados;
  - ✓ 30 dias para restantes receitas.
- o Receitas/Linhas de prescrição Não Anuladas;
- o Receitas/Linhas de prescrição que não tenham sido totalmente dispensadas;

## 24.2. Validação da dispensa

Após a introdução, pelo farmacêutico, do medicamento a dispensar no SI da farmácia e respetivo código de opção (se aplicável), é efetuado o processo de validação e registo da prestação por linha de receita ou considerando várias linhas em simultâneo e segundo as seguintes acções:

7. O SI envia um pedido de validação para a BDNP;

Caso o utente exerça o direito de opção, deverá ser indicado, pelo mesmo, o código de opção que determina o uso desse direito pelo utente, devendo ser usado nas linhas correspondentes aos medicamentos para as quais o utente exerce este direito de opção.

8. A BDNP efetua um conjunto de validações (integridade e validade da mensagem) e aplica as regras de conferência, garantindo que o medicamento dispensado está de acordo com a prescrição e os que valores aplicados estão corretos;

9. O resultado da validação é encaminhado para o SI da farmácia com a informação da prestação assinada pelos Serviços Centrais de Prescrição e Dispensa. Esta assinatura deverá acompanhar as operações seguintes;

10. Na farmácia os diferentes casos possíveis são:

- a. A dispensa é válida, o processo continua;
- b. A dispensa é inválida e o farmacêutico corrige o problema voltando ao início do processo;
- c. A dispensa é inválida mas o farmacêutico opta por continuar o processo, mesmo sabendo que o medicamento não foi validado pelo sistema central. Nesta situação o processo de dispensa continua;
- d. A dispensa é inválida e não existe forma de resolver o problema e o farmacêutico efetua a anulação da mesma.

A BDNP devolve ao SI da farmácia os valores resultantes do cálculo da comparticipação, incluindo situações especiais de comparticipação que tenham de ser aplicadas.

Este processo é repetido para cada produto constante da prescrição que o utente queira adquirir.

### **24.3. Efetivação da Dispensa**

O serviço de Efetivação da dispensa é usado nas farmácias para registar a prestação como realizada, segundo as seguintes acções:

11. Após a validação de todos os medicamentos a dispensar o farmacêutico solicita novamente ao utente o código de acesso e dispensa

12. Após introdução do código de acesso e dispensa o farmacêutico efetua o pedido de efetivação da prestação;

13. O SI da farmácia envia o pedido de registo de prestação à BDNP, acompanhado da informação da prestação assinada pelos Serviços Centrais de Prescrição e Dispensa por cada linha da prestação;

14. Se validado, a BDNP procede ao registo da efetivação da prestação e devolve o resultado da operação para a farmácia:

a. Se sucesso, a farmácia pode assumir que a dispensa é eletrónica – a assinatura da prestação deve ser enviada, posteriormente, na faturação eletrónica;

b. Se erro, o farmacêutico deverá proceder novamente ao registo da prestação. A dispensa só é considerada eletrónica se existir sucesso nesta operação.

15. O farmacêutico processa a venda;

16. O processo de dispensa é terminado.

### **24.4. Código de direito de opção**

Caso o utente, ou seu representante, exerça o direito de opção relativamente a alguma das linhas de prescrição, deve indicar o respetivo código do direito de opção.

### **24.5. Código de acesso e dispensa**

O utente, ou seu representante, têm de indicar o Código de acesso e dispensa, para efeitos de autorização de acesso à prescrição e confirmação da sua dispensa respetivamente.

## 25. Anulação de dispensas

O serviço de anulação de dispensa permite que as farmácias anulem o registo de dispensa efetuado anteriormente em situações excecionais.

Existe um conjunto de condições que têm de ser garantidas para que uma prestação possa ser anulada, nomeadamente:

- A anulação de uma dispensa só é permitida até 4 horas após a efetivação da dispensa
- A receita tem de estar no estado de dispensada pela respetiva farmácia.

## 26. Dispensa parcial

O utente pode adquirir medicamentos ou produtos prescritos em diferentes linhas de prescrição da mesma receita desmaterializada em farmácias diferentes ou em momentos diferentes na mesma farmácia, exceto em situações de falência do sistema em que só é possível a dispensa numa única farmácia e de uma única vez.

## 27. Processo de dispensa offline

Apenas é permitido que o software de dispensa funcione em modo offline, ou seja, que registe a informação de dispensa *a posteriori*, em situações excecionais, que só devem ocorrer na situação de indisponibilidade de serviços ou problemas de comunicações que impeçam a integração em modo online com a BDNP. Posteriormente, os dados terão de ser remetidos para a BDNP.

As dispensas efetuadas por esta via serão alvo de monitorização.

Nesta situação, a farmácia deve solicitar ao utente a guia de tratamento e proceder à leitura dos códigos matriciais para identificação da informação da prescrição.

No final do processo de dispensa estes códigos devem ser removidos da guia de tratamento destacando-os pelo picotado.

A guia de tratamento deve ser devolvida ao utente.

## 28. Confidencialidade/segurança dos dados

Os dados do cartão de cidadão, bem como os códigos de acesso e dispensa e de direito de opção não podem ser utilizados para finalidades diferentes das previstas na legislação, nem podem ser arquivados pelo sistema da farmácia.

## Regimes de participação

A atual legislação prevê a possibilidade de participação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial, o qual se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes.

Também se encontra prevista, em legislação específica a participação pelo SNS de outras tecnologias de saúde.

### 29. Regime geral de participação de medicamentos

No regime geral de participação, o Estado paga uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos de acordo com os seguintes escalões: Escalão A – 90%, Escalão B – 69%, Escalão C – 37%, Escalão D – 15%, consoante a sua classificação farmacoterapêutica.

### 30. Regime especial de participação de medicamentos

No Regime especial de participação, a participação pode ser efetuada em função de:

#### 30.1. Beneficiários

A participação do Estado no preço de medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% (95%) e é acrescida de 15% nos escalões B (84%), C (52%) e D (30%) para os pensionistas do regime especial. A participação do Estado no preço dos medicamentos para estes pensionistas é ainda de 95% para o conjunto de escalões, para os medicamentos cujos preços de venda ao público sejam iguais ou inferiores ao 5º preço mais baixo do grupo homogêneo em que se inserem.

#### 30.2. Patologias ou grupos especiais de utentes

A participação do Estado no preço de medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes é definida por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde e, assim, diferentemente graduada em função das entidades que o prescreveram ou dispensam.

Contudo, importa referir que a participação do medicamento pode ser restringida a determinadas indicações terapêuticas fixadas no diploma que estabelece a participação sendo que para assegurar o seu cumprimento, o prescritor deve mencionar na receita expressamente o diploma correspondente.

Os diplomas legais que conferem a participação especial a certos medicamentos encontram-se listados em [Dispensa exclusiva em Farmácia de Oficina](#).

### **31. Comparticipação de medicamentos manipulados**

Os medicamentos manipulados comparticipados, referidos no ponto 15, são comparticipados em 30% do seu preço.

### **32. Comparticipação de produtos destinados ao autocontrolo da diabetes mellitus**

Encontram-se abrangidas por um regime de comparticipação do Estado no custo de aquisição, as tiras-teste para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria, assim como as agulhas, seringas e lancetas destinadas ao controlo da diabetes dos utentes do SNS e subsistemas públicos. Esta comparticipação é de 85% do preço de venda ao público (PVP) das tiras-teste e 100% das agulhas, seringas e lancetas sendo que para efeitos de inclusão no regime de comparticipações estes produtos estão sujeitos a um preço máximo de venda ao público.

A informação da comparticipação destes produtos consta da base de dados disponibilizada pelo Infarmed às várias entidades.

### **33. Comparticipação de produtos dietéticos com carácter terapêutico**

Estes produtos são dispensados com a comparticipação de 100% desde que sejam prescritos no Instituto de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães (IGM) ou nos centros de tratamento dos hospitais protocolados com o referido Instituto. Para informação adicional, sugere-se a consulta à informação disponível em [http://www.dgs.pt/pagina.aspx?back=1&mid=5005&codigono=651266676670AAAA\\_AAAAAAAA\\_](http://www.dgs.pt/pagina.aspx?back=1&mid=5005&codigono=651266676670AAAA_AAAAAAAA_)

### **34. Comparticipação de câmaras expansoras**

Encontram-se abrangidas por um regime de comparticipação do Estado quando destinadas a beneficiários do SNS e que apresentem prescrição médica.

Esta comparticipação é de 80% do preço de venda da câmara expansora, não podendo exceder 28€, e é limitada a uma câmara expansora, independentemente do tipo, por utente, por cada período de um ano.

## Monitorização da dispensa

Foi criada a Comissão de Acompanhamento da Receita Sem Papel (CARSP) para a implementação e acompanhamento de todo o processo de desmaterialização da receita, que ficará também responsável pela monitorização da dispensa.

## Processamento/Faturação

As regras de processamento e faturação constam do Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas disponível em [www.ccf.min-saude.pt](http://www.ccf.min-saude.pt).

## Guia de tratamento

A guia de tratamento é um documento pessoal e intransmissível, pelo que a farmácia não o deve aceitar ou, caso aceite para facilitar o processo de dispensa, deve devolvê-lo no final.

### 35. Descrição

A guia de tratamento contém a seguinte informação:

- Número da receita, em numeração e código de barras;
- Informação relativa ao prescriptor e local de prescrição, incluindo nome e contacto telefónico;
- Data de Prescrição;
- Informação relativa ao utente – Nome;
- Código de Acesso e Dispensa - código pessoal, a utilizar pelo utente no momento de dispensa na farmácia, para autorização do acesso à sua receita e validação da dispensa dos medicamentos;
- Código do Direito de Opção - código pessoal, a utilizar pelo utente no momento de dispensa, quando exerce o direito de opção por linha de prescrição/ medicamento.
- Informação relativa a cada medicamento prescrito:
  - DCI/nome do medicamento, dosagem, forma farmacêutica e tamanho de embalagem, justificação técnica se aplicável;
  - Posologia;

- Informação sobre os encargos do utente;
- Diploma de comparticipação especial, caso aplicável.
- Informação sobre os encargos do utente, de acordo com as condições de prescrição realizadas, e no caso de a comparticipação estar a cargo do SNS (inclui subsistemas públicos como ADSE, SAD-GNR, SAD-PSP e IASFA):
  - a. “Esta prescrição custa-lhe, no máximo € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro” quando a prescrição é realizada por denominação comum internacional.
  - b. “Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato” quando a prescrição é realizada ao abrigo da alínea c) do n.º 3 do artigo 6.º da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho;
  - c. “Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn” nas restantes prescrições.

### **36. Especificidades da guia de tratamento da prescrição desmaterializada**

- Além dos códigos mencionados, a guia contém um código matricial por cada medicamento prescrito que permite à farmácia ler a prescrição em caso de falência do sistema informático.
- Informação relativa a cada medicamento prescrito:
  - DCI/nome do medicamento, dosagem, forma farmacêutica e tamanho de embalagem;
  - Posologia;
  - Data de validade;
  - Informação sobre os encargos do utente.
- A guia de tratamento é imprescindível para a aquisição dos medicamentos, pelo que tem de ser sempre fornecida ao doente, através de:
  - Impressão sempre que o utente o solicite ou, nos casos em que o prescriptor, o considere adequado, face à realidade do seu utente;
  - Envio por correio eletrónico ou SMS, se for essa a opção do utente.

## Contactos úteis

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

Site: [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt)

Centro de Informação – Telef.: 217 987 373; Linha do Medicamento - 800 222 444; E-mail:  
[cimi@infarmed.pt](mailto:cimi@infarmed.pt).

## Versão

Versão	Data	Alteração principal	Autor
1.0	2012.12.20	Versão original	
2.0	2013.09.30	Adaptação à Portaria n.º 224-A/2013, de 9 de julho, ao Despacho n.º 8990-C/2013, de 1 de julho, e ao Despacho n.º 11254/2013, de 23 de agosto	
3.0	2014.02.13	Atualização	
4.0	2015.10.29	Desmaterialização	