



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências da Saúde

**Venda de suplementos alimentares nas farmácias
do concelho da Covilhã:
estudo comparativo em meio urbano e rural**

Inês Vieira Martins

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em

Medicina

(ciclo de estudos integrado)

Orientador: Professor Doutor José Luís Ribeiro Themudo Barata

Covilhã, abril de 2019

“Either write something worth reading or do something worth writing”

Benjamin Franklin

Agradecimentos

Muito embora a redação desta dissertação de Mestrado seja uma tarefa individual, sem dúvida que contou com a colaboração de algumas pessoas a quem quero deixar o meu maior agradecimento.

Agradeço especialmente,

Ao Professor Doutor Themudo Barata, por ter aceite o meu convite de orientação e sugerido o tema do presente trabalho. Pelo seu interesse, rigor, apoio e transmissão de conhecimentos.

Às farmácias do concelho da Covilhã que aceitaram colaborar com o presente estudo contribuindo para um avanço no conhecimento sobre a temática dos Suplementos Alimentares.

Aos meus pais pelo apoio incondicional, pela compreensão e pela paciência que demonstraram mesmo nos momentos mais difíceis desta caminhada.

Ao meu irmão pelo companheirismo de sempre.

Aos meus amigos Ana Rita, Joana, João, Mónica, Nuno, Rita e Tatiana por toda a amizade nestes seis anos.

À restante família e a todos os meus amigos que, de uma forma ou de outra, acompanharam o meu percurso e que através do seu apoio, orientação, disponibilidade e motivação contribuíram para a realização desta investigação.

Resumo

Introdução: Nos últimos anos tem-se registado uma tendência crescente no consumo de suplementos alimentares, sendo as farmácias o local preferencial para a compra dos mesmos. No entanto, são escassos ou inexistentes os estudos que analisam a venda destes produtos no contexto específico de farmácias comunitárias, que comparam a sua venda em meios urbano e rural e que investigam os suplementos mais vendidos nas diferentes estações.

Objetivos: Comparar a percentagem de suplementos alimentares de várias categorias vendidos em duas farmácias do concelho da Covilhã em espaço urbano com a percentagem da venda dos mesmos em duas farmácias do concelho da Covilhã em espaço rural; investigar se existem diferenças no tipo de suplementos vendidos nas diferentes estações do ano.

Métodos: Estudo de análise quantitativa, descritivo, observacional, analítico, de corte longitudinal e retrospectivo. A população alvo da investigação seriam os suplementos alimentares vendidos nas 19 farmácias do concelho da Covilhã entre junho de 2017 e maio de 2018, inclusive. Foram selecionadas aleatoriamente para o estudo quatro farmácias, duas localizadas na cidade da Covilhã (“urbanas”) e duas fora da cidade (“rurais”), correspondendo a amostra do estudo a 12 634 suplementos alimentares. Os dados obtidos foram tratados no programa Microsoft Excel 2016® e os testes estatísticos utilizados foram o do Qui-quadrado e o de proporção entre duas amostras.

Resultados: Há diferenças estatisticamente significativas no volume de vendas dos suplementos alimentares ao longo de todo o ano ($p\text{-valor}=1,17 \times 10^{-15}$), tendo sido o inverno a estação onde se verificou um maior volume de vendas (26,71%), em oposição ao verão onde se verificou o menor volume de vendas (21,82%). Há evidências de diferenças estatísticas na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos de todas as categorias à exceção das seguintes: “Aparelho urinário” ($p\text{-valor}=0,28$), “Beleza” ($p\text{-valor}=0,16$), “Saúde da mulher” ($p\text{-valor}=0,12$), “Saúde ocular” ($p\text{-valor}=0,97$) e “Sexuais” ($p\text{-valor}=0,27$). Há ainda evidências estatísticas que comprovam a desigualdade na proporção de vendas entre os meios urbano e rural para todas as categorias exceto as seguintes: “Ansiedade e sono” ($p\text{-valor}= 0,11$), “Aparelho urinário” ($p\text{-valor}=0,11$) e “Sexuais” ($p\text{-valor}=0,86$).

Discussão e conclusões: A quantidade de suplementos alimentares vendidos não foi idêntica em cada uma das quatro estações do ano, tendo-se registado o maior consumo no inverno. Existem, ao longo do ano, diferentes padrões de consumo para a maioria das categorias de suplementos estudadas, sendo particularmente relevantes as seguintes classes: “Antioxidantes, vitaminas e minerais”, “Emagrecimento” e “Imunidade” com picos de consumo na primavera, verão e inverno, respetivamente. Por fim, existem diferentes padrões de venda de suplementos nos meios urbano e rural para a maioria das categorias estudadas, verificando-se no meio urbano a maior percentagem de vendas.

Palavras-chave

suplementos alimentares; farmácias; meio urbano; meio rural.

Abstract

Introduction: In the last years it has occurred a growing tendency in the consumption of dietary supplements, being the pharmacies the favoured place to buy these products. However, there are a few or there are no studies that analyse the sale of these products in the specific context of community pharmacies, that compare their sale in the urban and rural areas and also that investigate which are the most sold supplements in the different seasons.

Goals: To compare the dietary supplements of different categories sold in two pharmacies of the council of Covilhã in an urban area with the percentage of their sale in two pharmacies in the council of Covilhã in a rural area; investigate if there are differences in the kind of supplements sold in the different seasons of the year.

Methods: Study of quantitative analysis, descriptive, observational, analytical, of longitudinal cohort and retrospective. The target population would be the dietary supplements sold in the 19 pharmacies in the council of Covilhã between June 2017 and May 2018, inclusive. For this study were selected randomly four pharmacies, two of them located in the city of Covilhã ("urban") and two outside of the city ("rural"), corresponding the study sample to 12 634 dietary supplements. The data obtained were treated in the program Microsoft Excel 2016® and the statistical tests used were the Chi-square test and the one of proportion of two samples.

Results: There are statistically significant differences in the volume of sales of the dietary supplements throughout the year (p-value = 1.17×10^{-15}), being winter the season with the highest sales volume (26,71%), as opposed to summer where the lowest sales volume was recorded (21,82%). There are evidences of statistical differences in sales at different seasons for the supplements of all categories, except for the following: "Urinary system" (p-value = 0,28), "Beauty" (p-value = 0,16), "Women's Health" (p-value = 0,12), "Eye Health" (p-value = 0,97) and "Sexual" (p-value = 0,27). There are also statistical evidences that show the inequality in the proportion of sales between urban and rural areas for all categories except the following: "Anxiety and sleep" (p-value = 0,11), "Urinary system" 0,11) and "Sexual" (p-value = 0,86).

Discussion and conclusions: The number of dietary supplements sold was not identical in each of the four seasons of the year, with the highest consumption in winter. There are different consumption patterns throughout the year for most of the categories of supplements studied, being the following classes particularly relevant: "Antioxidants, vitamins and minerals", "Slimming" and "Immunity" with the peaks of consumption in spring, summer and winter, respectively. Finally, there are different patterns of sale of supplements in urban and rural areas for most of the categories studied, with the highest percentage of sales in the urban areas.

Keywords

food supplements; pharmacies; rural area; urban area.

Índice

1.	Introdução	1
2.	Materiais e métodos	3
2.1	Objetivos da investigação	3
2.2	Hipóteses da investigação.....	3
2.3	Tipo de estudo	3
2.4	Metodologia.....	3
2.5	Tratamento estatístico	4
2.6	Dissertação e bibliografia	4
3.	Resultados	5
3.1	Caracterização da amostra	5
3.2	Venda dos suplementos alimentares nas quatro estações do ano	7
3.3	Venda dos suplementos alimentares categorizados nas estações do ano	8
3.4	Venda dos suplementos alimentares categorizados nos meios urbano e rural	10
4.	Discussão.....	12
5.	Limitações.....	16
6.	Conclusões.....	17
7.	Bibliografia	18
8.	Anexos.....	19
8.1	Categorias de suplementos alimentares	19

Lista de figuras

Figura 1-Prevalência de uso de suplementos alimentares/nutricionais nos últimos 12 meses (mês anterior nas crianças), para o total nacional, por sexo e grupos etários (IAN-AF 2015-2016), ponderada para a distribuição da população Portuguesa.....	2
Figura 2-Identificação dos locais de aquisição de suplementos mais frequentes na população portuguesa (IAN-AF 2015-2016).....	2

Lista de gráficos

Gráfico 1 - Distribuição da venda dos suplementos alimentares nas quatro estações do ano ...	7
Gráfico 2 - Distribuição da percentagem de vendas de cada categoria de suplementos alimentares nas quatro estações do ano.....	8
Gráfico 3 - Percentagem de vendas de cada categoria de suplementos alimentares nos meios urbano e rural	10

Lista de tabelas

Tabela 1-Número de suplementos alimentares vendidos de cada categoria nas estações do ano	6
Tabela 2- Número de suplementos alimentares vendidos de cada categoria nos meios urbano e rural	6

1. Introdução

Uma alimentação adequada e variada pode, em circunstâncias normais, fornecer ao ser humano todos os nutrientes necessários ao seu bom desenvolvimento e à manutenção da saúde e bem-estar. Contudo, este facto nem sempre acontece em relação a todos os nutrientes e a todos os grupos populacionais, devido a fatores culturais, socioeconómicos ou ao nível de saúde ou o estilo de vida de cada um (1). Deste modo, a suplementação pode ser uma opção a considerar, existindo para esse efeito inúmeros produtos (2).

Segundo o INFARMED, os suplementos alimentares são géneros alimentícios que constituem fontes concentradas de nutrientes ou outras substâncias com efeitos nutricionais ou fisiológicos. Destinam-se a complementar e/ou suplementar o regime alimentar normal, não devendo ser utilizados como substitutos de uma dieta variada (3). Estes produtos devem proporcionar um efeito benéfico mas não podem ser considerados medicamentos. Sendo assim, não podem mencionar propriedades profiláticas, de tratamento ou de cura de doenças ou dos seus sintomas (3). Contudo, podem mencionar o(s) objetivo(s) de utilização dos mesmos.

Mas se por um lado os suplementos alimentares são usados de uma forma racional e consciente para colmatar a falta de alguma substância que de outra forma não poderia ser adquirida, por outro lado, em muitas sociedades modernas, o recurso a este tipo de produtos é entendido como uma forma de compensar erros alimentares, dando lugar àquilo que se diz ser “a cultura do suplemento” (4).

Por outro lado, a necessidade do recurso a suplementos alimentares para equilibrar as exigências impostas por um estilo de vida moderno ou a importância do enriquecimento dos produtos alimentares e das dietas em nutrientes ditos funcionais são reconhecidas por diversas instituições como fatores essenciais na promoção da saúde (4). Em alguns países uma larga maioria da população acredita que a ingestão alimentar de alguns nutrientes garante benefícios para a saúde que não são conseguidos apenas com a alimentação normal (4). Esta atitude, enraizada por um lado em provas cientificamente conseguidas e por outro em pressões mediáticas e publicitárias, não esquecendo o papel cada vez mais importante da internet, suscita o aparecimento no mercado de um número cada vez maior de produtos, alguns deles verdadeiramente exóticos e ausentes dos regimes alimentares seguidos pela maioria da população (4).

O uso de suplementos alimentares continua a aumentar à escala mundial (5). E Portugal não foge a esta tendência. De acordo com um estudo da *Marktest*, o número de portugueses que referem consumir suplementos alimentares tem aumentado nos últimos anos (6). Segundo o Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física (IAN-AF) realizado no período 2015-2016, cerca de 26,6% de portugueses recorreram à suplementação alimentar/nutricional nos 12 meses que antecederam o inquérito, sendo esta prevalência superior no sexo feminino e nos indivíduos adultos e idosos (7) - ver Figura 1.

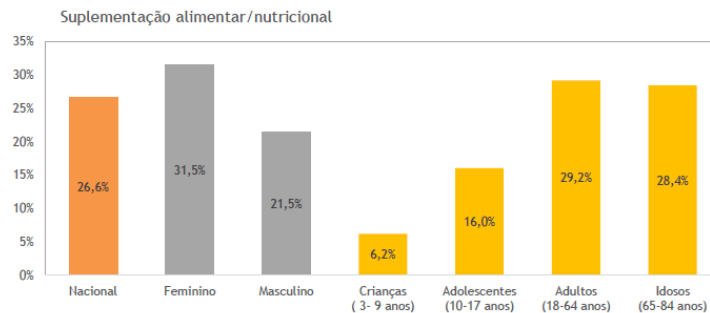


Figura 1-Prevalência de uso de suplementos alimentares/nutricionais nos últimos 12 meses (mês anterior nas crianças), para o total nacional, por sexo e grupos etários (IAN-AF 2015-2016), ponderada para a distribuição da população Portuguesa

O micronutriente em suplemento mais ingerido pelos idosos foi o cálcio e pelas crianças a vitamina D. Nas crianças com idade inferior a 3 anos, 81,7% já tinham utilizado alguma suplementação. Nos adolescentes, os suplementos mais utilizados foram os multivitamínicos e a proteína *whey*. Nos adultos, os mais utilizados foram também a proteína *whey* e o magnésio (7).

Para além disto, o Inquérito revelou que o local preferencial para a aquisição dos suplementos é a farmácia, sendo também relevante a compra de suplementos via telefone e *online* (7) - ver Figura 2.



Figura 2-Identificação dos locais de aquisição de suplementos mais frequentes na população portuguesa (IAN-AF 2015-2016)

2. Materiais e métodos

2.1 Objetivos da investigação

O presente estudo tem como objetivos comparar a percentagem de suplementos alimentares de várias categorias vendidos em duas farmácias do concelho da Covilhã em espaço urbano com a percentagem da venda dos mesmos em duas farmácias do concelho da Covilhã em espaço rural bem como investigar se existem diferenças no tipo de suplementos vendidos nas diferentes estações do ano.

2.2 Hipóteses da investigação

Neste sentido, equacionam-se as seguintes hipóteses de investigação:

Hipótese 1: O número de suplementos alimentares vendidos é idêntico nas estações do ano.

Hipótese 2: Para uma dada categoria, não existem diferenças estatisticamente significativas nas vendas de suplementos alimentares entre as diferentes estações do ano.

Hipótese 3: Para uma dada categoria, não existem diferenças estatisticamente significativas entre a percentagem de vendas de suplementos alimentares no meio urbano comparativamente com o meio rural.

2.3 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de análise quantitativa, descritivo, observacional, analítico, de corte longitudinal e retrospectivo.

2.4 Metodologia

1-Inicialmente procedeu-se à escolha do tema do estudo;

2-Em seguida, pesquisou-se sobre este tema nas diferentes bases de dados nas bibliotecas de referência: PubMed, Medline, ScienceDirect, Cochrane, tendo sido selecionados para pesquisa artigos de 2009 até março de 2018, dando-se preferência a artigos mais recentes;

3-Seguidamente definiu-se com maior exatidão o problema a trabalhar e definiram-se com detalhe as questões e as hipóteses a testar;

4- Posteriormente foi definido o tipo de estudo, a população alvo e a amostra. A população alvo da investigação seriam os suplementos alimentares vendidos nas 19 farmácias pertencentes ao concelho da Covilhã (excluindo-se os postos farmacêuticos móveis) entre junho de 2017 e maio de 2018, inclusive. Contudo, devido a questões de logística foram selecionadas aleatoriamente para o estudo quatro farmácias, duas localizadas na cidade da Covilhã (“urbanas”) e duas fora da cidade (“rurais”), correspondendo a amostra do estudo a 12 634 suplementos alimentares vendidos no período referido.

5-Aos diretores clínicos das farmácias selecionadas para o estudo foi explicado que a sua cooperação passaria pela disponibilização dos dados das vendas de suplementos alimentares no

período de tempo mencionado anteriormente. Os farmacêuticos responsáveis pelas quatro farmácias selecionadas concordaram em colaborar no estudo, pedindo anonimato relativamente aos dados fornecidos;

6- Após a recolha dos dados foram definidos os métodos estatísticos a utilizar. Os meses das vendas dos suplementos foram divididos em quatro grupos, tentando agrupar os mesmos nas estações do ano, isto é, junho, julho e agosto de 2017 correspondendo ao verão; setembro, outubro e novembro de 2017 correspondendo ao outono; dezembro de 2017, janeiro e fevereiro de 2018 correspondendo ao inverno e março, abril e maio de 2018 correspondendo à primavera;

7- De seguida, a lista dos suplementos alimentares das várias farmácias foi organizada em catorze categorias (como consta no Anexo do presente documento), atendendo às propriedades de cada produto e dentro de cada categoria foram estabelecidas subcategorias de acordo com os objetivos de utilização de cada suplemento;

8- Foram elaboradas duas tabelas de contingência caracterizando a amostra do estudo, uma contendo o número de suplementos alimentares vendidos de cada categoria nas estações do ano e outra contendo o número de suplementos alimentares vendidos de cada categoria nos meios urbano e rural;

9- Posteriormente testaram-se as hipóteses e procedeu-se à interpretação dos resultados, à discussão dos mesmos e à elaboração das conclusões.

2.5 Tratamento estatístico

Os dados obtidos foram tratados em folhas de cálculo do programa Microsoft *Excel* 2016®. Recorreu-se ao teste do Qui-quadrado para avaliar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre as vendas de uma dada categoria de suplementos alimentares consoante as diferentes estações do ano. Usou-se o teste de proporção entre duas amostras para averiguar se existiam diferenças estatisticamente significativas entre a percentagem de vendas de determinada categoria de suplemento alimentar no meio urbano comparativamente com o meio rural.

Os testes de hipóteses foram considerados estatisticamente significativos sempre que o respetivo valor de prova (p-valor) não excedeu o nível de significância de 5% e os intervalos de confiança foram considerados a 95%. Seguindo a atual tendência estatística, optou-se por discriminar o valor exato do valor de prova (p-valor), ao invés de mencionar apenas se o mesmo era superior ou inferior a 0,05. (8)

2.6 Dissertação e bibliografia

A presente dissertação foi escrita no Microsoft *Word*.

A bibliografia foi organizada e formatada segundo o estilo Vancouver, utilizando a ferramenta Mendeley, disponível online.

3. Resultados

3.1 Caracterização da amostra

Foram objeto de análise um total de 12634 suplementos alimentares, 8665 vendidos em farmácias do meio urbano e 3969 em farmácias do meio rural. Nos meses de verão venderam-se 2760 suplementos, nos meses de outono 3205, nos meses de inverno 3373 e nos meses de primavera 3296.

Foram consideradas as categorias: **Ansiedade e Sono**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 616 e 251 respetivamente; **Antioxidantes, vitaminas e minerais** com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 2069 e 747 respetivamente; **Aparelho cardiovascular**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 323 e 289 respetivamente; **Aparelho digestivo**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 2173 e 823 respetivamente; **Aparelho locomotor**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 518 e 318 respetivamente; **Aparelho urinário**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 217 e 119 respetivamente; **Beleza**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 122 e 38 respetivamente; **Emagrecimento**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 137 e 191 respetivamente; **Estimulantes**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 710 e 551 respetivamente; **Imunidade**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 1288 e 411 respetivamente; **Saúde da Mulher**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 365 e 115 respetivamente; **Saúde ocular**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 101 e 86 respetivamente; **Sexuais**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 12 e 5 respetivamente; **Outros**, com distribuições de venda nos meios urbano e rural de 14 e 25 respetivamente.

Tabela 1-Número de suplementos alimentares vendidos de cada categoria nas estações do ano

Estação do ano/Categoria	Ansiedade e sono	Antioxidantes, Vitaminas e Minerais	Aparelho cardiovascular	Aparelho digestivo	Aparelho locomotor	Aparelho urinário	Beleza	Emagrecimento	Estimulantes	Imunidade	Saúde da mulher	Saúde ocular	Sexuais	Outros	Total
Verão	159	581	189	707	220	98	38	108	330	177	100	47	4	2	2760
Outo -no	222	565	154	779	209	72	51	82	354	514	137	49	5	12	3205
Inver- no	236	588	126	871	167	83	40	74	286	722	119	46	1	14	3373
Prima- vera	250	1082	143	639	240	83	31	64	291	286	124	45	7	11	3296
															12634

Tabela 2 - Número de suplementos alimentares vendidos de cada categoria nos meios urbano e rural

Categoria/Meio	Urbano	Rural	
Ansiedade e sono	616	251	
Antioxidantes, vitaminas e minerais	2069	747	
Aparelho cardiovascular	323	289	
Aparelho digestivo	2173	823	
Aparelho locomotor	518	318	
Aparelho urinário	217	119	
Beleza	122	38	
Emagrecimento	137	191	
Estimulantes	710	551	
Imunidade	1288	411	
Saúde da mulher	365	115	
Saúde ocular	101	86	
Sexuais	12	5	
Outros	14	25	
Total	8665	396	12634

3.2 Venda dos suplementos alimentares nas quatro estações do ano

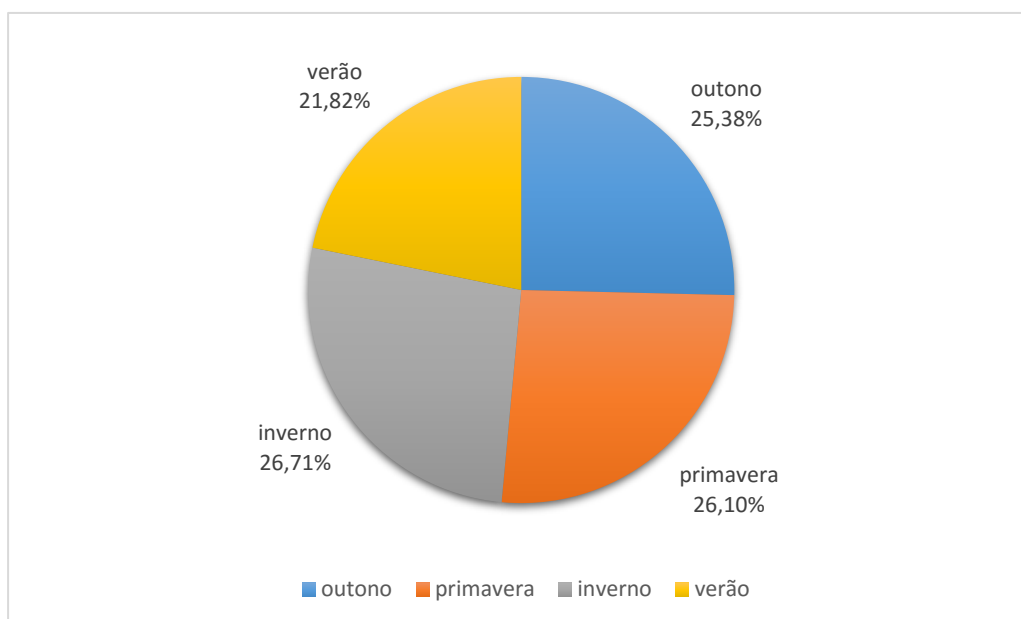


Gráfico 1 - Distribuição da venda dos suplementos alimentares nas quatro estações do ano

A estação onde se verificou um maior volume de vendas foi o inverno (26,71%). Em oposição, foi no verão onde se verificou o menor volume de vendas (21,82%). Testada a hipótese da frequência esperada na venda dos suplementos alimentares ser idêntica pelas quatro estações do ano concluiu-se, pela estatística de teste do Qui-quadrado ao nível de significância de 0.05, que há uma diferença estatisticamente significativa no volume de vendas dos suplementos alimentares ao longo de todo o ano ($p\text{-valor} = 1,17 \times 10^{-15}$).

3.3 Venda dos suplementos alimentares categorizados nas estações do ano

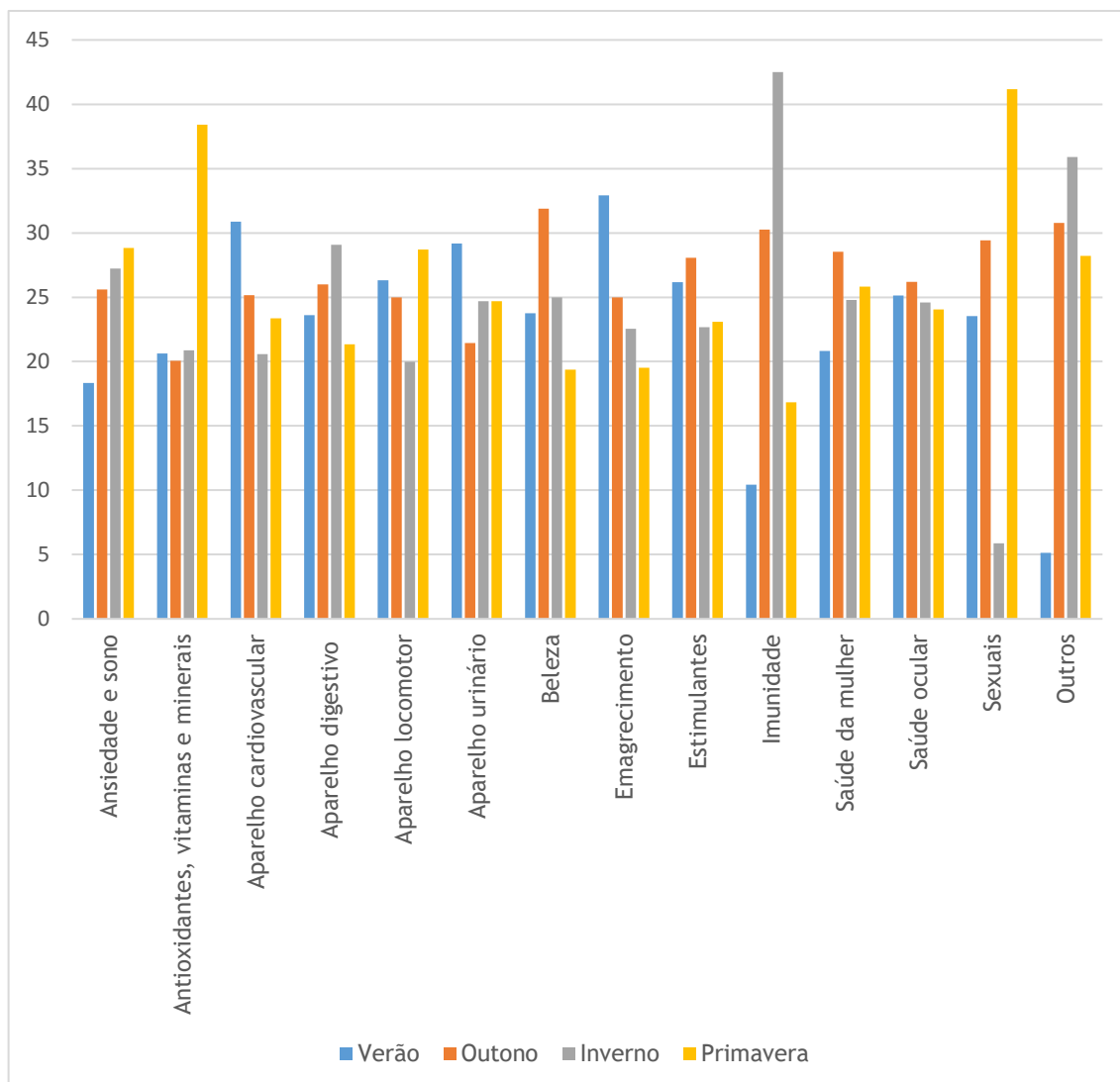


Gráfico 2 - Distribuição da percentagem de vendas de cada categoria de suplementos alimentares nas quatro estações do ano

Seguidamente, para cada categoria, foi testada a hipótese de a venda de suplementos alimentares ser identicamente distribuída pelas estações do ano. Concluiu-se que o volume de vendas de suplementos alimentares difere nas estações dos anos para algumas categorias.

Há evidência de diferenças estatísticas ($p\text{-valor}=4,87\times 10^{-5}$) na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos da categoria “Ansiedade e sono”. A estação onde se registra um maior consumo é a primavera (28,84%) em oposição ao verão (18,34%), onde se registam as vendas mais baixas.

Há evidência de diferenças estatísticas ($p\text{-valor}=1,51\times 10^{-58}$) na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos da categoria “Antioxidantes, vitaminas e minerais”. A estação onde se registra um maior consumo é a primavera (38,42%) em oposição ao outono (20,06%), onde se registam as vendas mais baixas.

Há evidência de diferenças estatísticas ($p\text{-valor}=3,74\times 10^{-3}$) na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos da categoria “Aparelho cardiovascular”. A estação onde se registra um maior consumo é o verão (30,88%), contrariamente ao que se verifica no inverno (20,59%), onde a venda desta categoria de suplementos é menor.

Há evidência de diferenças estatísticas ($p\text{-valor}=1,52\times 10^{-8}$) na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos da categoria “Aparelho digestivo”. A estação onde se registra um maior consumo é o inverno (29,07%), contrariamente ao que se verifica na primavera (21,33%), onde a venda desta categoria de suplementos é menor.

Há evidência de diferenças estatísticas ($p\text{-valor}=3,37\times 10^{-3}$) na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos da categoria “Aparelho locomotor”. A estação onde se registra um maior consumo é a primavera (28,71%) em oposição ao inverno (19,98%), onde se registam as vendas mais baixas.

Há evidência de diferenças estatísticas ($p\text{-valor}=4,42\times 10^{-3}$) na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos da categoria “Emagrecimento”. A estação onde se registra um maior consumo é o verão (32,93%) em oposição à primavera (19,51%), onde se registam as vendas mais baixas.

Há evidência de diferenças estatísticas ($p\text{-valor}=1,90\times 10^{-2}$) na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos da categoria “Estimulantes”. A estação onde se registra um maior consumo é o outono (28,07%), contrariamente ao que se verifica no inverno (22,68%), onde a venda desta categoria de suplementos é menor.

Há evidência de diferenças estatísticas ($p\text{-valor}=5,59\times 10^{-90}$) na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos da categoria “Imunidade”. A estação onde se registra um maior consumo é o inverno (42,5%), contrariamente ao que se verifica no verão (10,42%), onde a venda desta categoria de suplementos é menor.

Há evidência de diferenças estatísticas ($p\text{-valor}=1,51\times 10^{-2}$) na venda nas diferentes estações do ano para os suplementos da categoria “Outros”. A estação onde se registra um maior consumo é o inverno (35,9%) em oposição ao verão (5,13%), onde se registam as vendas mais baixas.

Não há evidências de diferenças estatisticamente significativas entre as vendas nas diferentes estações do ano para os suplementos das categorias “Aparelho urinário” ($p\text{-valor}=0,28$), “Beleza” ($p\text{-valor}=0,16$), “Saúde da mulher” ($p\text{-valor}=0,12$), “Saúde ocular” ($p\text{-valor}=0,97$) e “Sexuais” ($p\text{-valor}=0,27$).

3.4 Venda dos suplementos alimentares categorizados nos meios urbano e rural

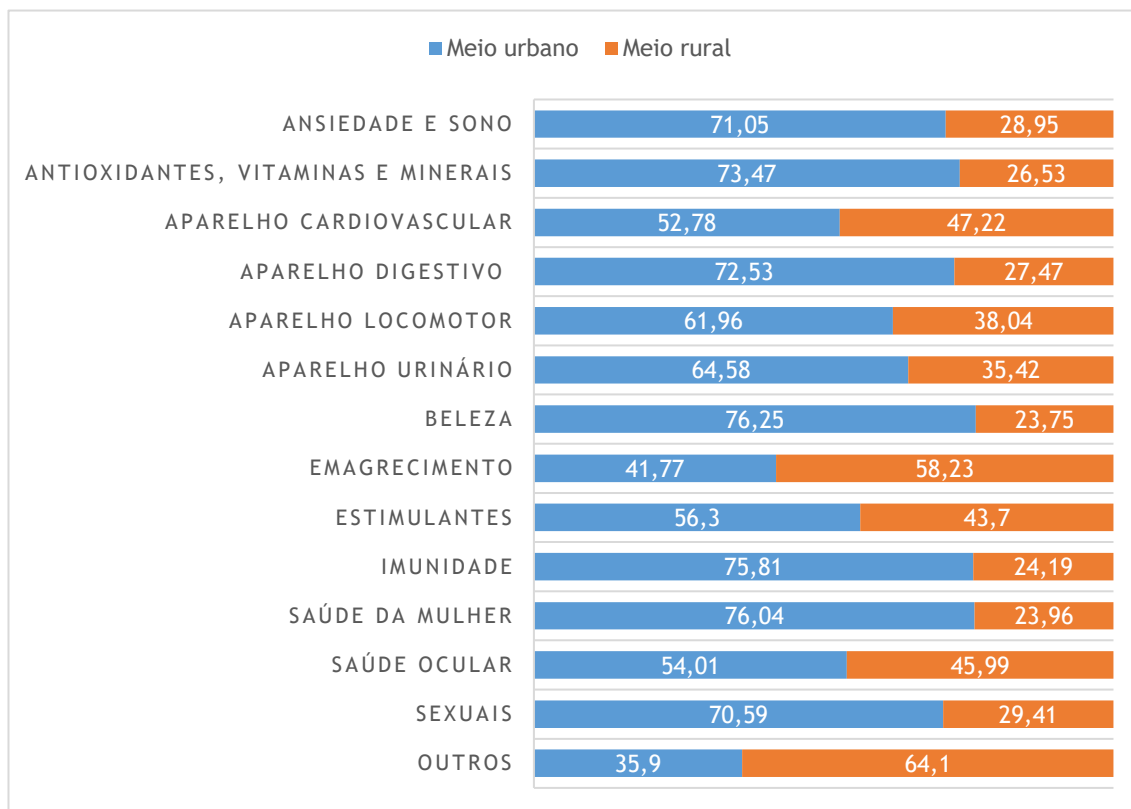


Gráfico 3 - Percentagem de vendas de cada categoria de suplementos alimentares nos meios urbano e rural

Para a análise da comparação de vendas de suplementos alimentares entre os meios urbano e rural recorreu-se ao teste de proporção entre duas amostras. Foram objeto de análise 8665 suplementos alimentares de farmácias do meio urbano e 3969 de farmácias do meio rural.

Para a categoria “Antioxidantes, vitaminas e minerais” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=1,15 \times 10^{-10}$), sendo que a mesma é maior no urbano (73,47%) comparativamente com o rural (26,53%).

Para a categoria “Aparelho cardiovascular” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=0$), sendo que a mesma é maior no urbano (52,78%) comparativamente com o rural (47,22%).

Para a categoria “Aparelho digestivo” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=5,01 \times 10^{-8}$), sendo que a mesma é maior no urbano (72,53%) comparativamente com o rural (27,47%).

Para a categoria “Aparelho locomotor” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=9,44 \times 10^{-6}$), sendo que a mesma é maior no urbano (61,96%) comparativamente com o rural (38,04%).

Para a categoria “Beleza” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=1,79 \times 10^{-2}$), sendo que a mesma é maior no urbano (76,25%) comparativamente com o rural (23,75%).

Para a categoria “Emagrecimento” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=0$), sendo que a mesma é maior no rural (58,23%) comparativamente com o urbano (41,77%).

Para a categoria “Estimulantes” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=0$), sendo que a mesma é maior no urbano (56,3%) comparativamente com o rural (43,7%).

Para a categoria “Imunidade” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=2,88 \times 10^{-12}$), sendo que a mesma é maior no urbano (75,81%) comparativamente com o rural (24,19%).

Para a categoria “Saúde da mulher” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=1,70 \times 10^{-4}$), sendo que a mesma é maior no urbano (76,04%) comparativamente com o rural (23,96%).

Para a categoria “Saúde ocular” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=7,46 \times 10^{-6}$), sendo que a mesma é maior no urbano (54,01%) comparativamente com o rural (45,99%).

Para a categoria “Outros” rejeita-se a igualdade na proporção no número de embalagens vendidas nos dois meios ($p\text{-valor}=5,25 \times 10^{-6}$), sendo que a mesma é maior no rural (64,10%) comparativamente com o urbano (35,90%).

Não há evidências estatísticas que comprovem a desigualdade na proporção de vendas para as seguintes categorias: “Ansiedade e sono” ($p\text{-valor}=0,11$), “Aparelho urinário” ($p\text{-valor}=0,11$) e “Sexuais” ($p\text{-valor}=0,86$).

4. Discussão

Dada a originalidade da investigação, os resultados obtidos não puderam ser comparados com resultados de outros estudos, uma vez que não foram encontrados trabalhos desta natureza.

A primeira hipótese a testar era a seguinte: o número de suplementos alimentares vendidos é idêntico nas estações do ano.

Este estudo revelou que a venda dos 12634 suplementos alimentares analisados não se distribuiu uniformemente ao longo do ano. Um dos motivos pelos quais o inverno é a estação que apresenta o maior número de vendas pode ser o facto de nesta estação a população comprar mais suplementos alimentares das categorias “Antioxidantes, vitaminas e minerais” (a categoria mais vendida em Portugal), “Imunidade”, bem como da categoria “Outros” (nomeadamente os produtos que ajudam a aliviar a tosse e a rouquidão). Nesta estação há uma preocupação generalizada da população em prevenir as doenças respiratórias agudas (gripe, pneumonia, entre outras) através do fortalecimento do sistema imunitário e da ingestão de suplementos que contenham vitaminas e minerais que potenciem as defesas do organismo. Por outro lado, foi no verão que se verificou a menor venda percentual de suplementos alimentares. Este resultado pode dever-se ao facto de nesta estação grande parte da população residente no concelho da Covilhã se ausentar para ir de férias para outros locais, podendo isto traduzir-se numa redução do consumo de suplementos nas farmácias abrangidas pelo estudo.

A segunda hipótese a testar era a seguinte: para uma dada categoria, não existem diferenças estatisticamente significativas nas vendas de suplementos alimentares entre as diferentes estações do ano.

De acordo com os resultados obtidos, a maioria das categorias de suplementos alimentares (nove) apresentou diferenças estatisticamente significativas nas vendas durante as diferentes estações do ano.

No verão:

-a maior percentagem de vendas de suplementos da categoria “Aparelho cardiovascular” poderá justificar-se pelo facto de nesta estação aumentarem as queixas relacionadas com sensação de pernas pesadas, cansadas, inchadas e “formigueiro”, levando a população a procurar produtos (especialmente aqueles com propriedades venotrópicas) que possam ajudar nesta sintomatologia. Assume-se para o efeito que o consumo de suplementos ricos em ómega 3 e de suplementos cujo objetivo é reduzir a quantidade do colesterol LDL se mantém estável ao longo do ano;

-a destacada maior percentagem de vendas de suplementos da categoria “Emagrecimento” poderá justificar-se pela alta procura nesta estação de produtos que auxiliem a rápida perda de peso e a aceleração do metabolismo, com o intuito de ficar prontamente em forma;

-a menor percentagem de vendas de suplementos da categoria “Ansiedade e sono” poderá justificar-se pelo facto de esta estação estar associada ao período de férias, que permite redução dos níveis de *stress* e ansiedade, levando conseqüente a um aumento da qualidade do sono;

-a menor percentagem de vendas de suplementos das categorias “Imunidade” e “Outros” poderá justificar-se pela menor prevalência de infeções respiratórias (gripe, pneumonia, amigdalite, bronquite) nesta estação, o que leva a uma diminuição da aquisição dos referidos produtos.

No outono:

-a maior percentagem de vendas de suplementos da categoria “Estimulantes” poderá relacionar-se com o aumento do ritmo de trabalho depois das férias de verão, o aumento dos estados de ânimo cétricos e depressivos, bem como a diminuição do número de horas de luz, que conduz a um aumento de secreção de melatonina, que gera uma maior fadiga corporal. Estes fatores conjugados podem conduzir a um aumento da procura desta categoria de suplementos, com o intuito de melhorar a *performance* física e mental;

-a menor percentagem de vendas de suplementos da categoria “Antioxidantes, vitaminas e minerais” não vai de encontro ao esperado, uma vez que era expectável que a venda deste tipo de produtos fosse uniforme no outono, inverno e primavera.

No inverno:

-a maior percentagem de vendas de suplementos da categoria “Digestivo” poderá justificar-se pelo elevado consumo de antibióticos nesta estação. É sabido que a compra desta classe de fármacos é muitas vezes associada à aquisição simultânea de probióticos, com o intuito de auxiliar na reposição da flora intestinal. Este padrão também poderá justificar-se pelos excessos alimentares cometidos nas épocas festivas, que levam a um aumento da procura de suplementos que ajudem na dispepsia, azia e flatulência;

-a destacada maior percentagem de vendas de suplementos das categorias “Imunidade” e “Outros” poderá justificar-se pela maior prevalência de infeções respiratórias (gripe, pneumonia, amigdalite, bronquite) nesta estação, o que leva a um aumento da aquisição dos referidos produtos;

-a menor percentagem de vendas de suplementos da categoria “Aparelho cardiovascular” poderá justificar-se pelo seguinte: o frio auxilia no retorno venoso e conseqüentemente há uma redução na sintomatologia de insuficiência venosa, contribuindo para uma menor procura desta categoria de suplementos alimentares. Assume-se para o efeito que o consumo de suplementos ricos em ómega 3 e de suplementos cujo objetivo é reduzir a quantidade do colesterol LDL se mantém estável ao longo do ano;

-a menor percentagem de vendas de suplementos da categoria “Aparelho locomotor” não vai de encontro ao expectável. O frio contribui para a vasoconstrição, o que reduz o aporte sanguíneo às articulações, gerando sensação de desconforto local. Para além disso, a redução da temperatura promove o espasmo muscular, o que provoca compressão das articulações. Insta acrescentar que o frio torna o tempo de reação muscular mais lento, o que acarreta redução do seu efeito de proteção articular durante o movimento. Por estes motivos, era de esperar que o inverno fosse a estação onde houvesse um maior consumo desta categoria de suplementos;

-a menor percentagem de vendas de suplementos da categoria “Estimulantes” não vai de encontro ao expectável. De facto, no inverno, o reduzido número de horas de luz aliado a dias pouco solarengos e de intempérie predispõe a depressão, que conduz na maioria das vezes a sonolência e fadiga. Teoricamente, deveria registar-se um consumo superior de suplementos alimentares da referida categoria comparativamente ao verão e à primavera.

Na primavera:

-a maior percentagem de vendas de suplementos da categoria “Ansiedade e sono” pode ser talvez justificada pela biologia sazonal dos seres humanos. A transição do inverno para a primavera e o conseqüente aumento do tempo de luz natural, pode interferir com o ciclo circadiano, gerando insónia e conseqüentemente ansiedade. A mudança para a hora de verão que ocorre nesta estação também pode interferir com o referido ciclo;

-a maior percentagem de vendas de suplementos da categoria “Antioxidantes, vitaminas e minerais” não vai de encontro ao esperado, uma vez que era expectável que a venda deste tipo de produtos fosse uniforme no outono, inverno e primavera;

-a maior percentagem de vendas de suplementos da categoria “Aparelho locomotor” não vai de encontro ao esperado, uma vez que era expectável que a venda deste tipo de produtos fosse superior no inverno, uma vez que as baixas temperaturas acentuam a maioria da sintomatologia osteoarticular;

-a menor percentagem de vendas de suplementos da categoria “Digestivo” não vai de encontro ao esperado, uma vez que era expectável que, por exemplo, devido à maior incidência de doença ulcerosa péptica na primavera, esta não fosse a estação onde se regista o menor consumo deste tipo de suplementos alimentares;

-a menor percentagem de vendas de suplementos da categoria “Emagrecimento” não vai de encontro ao esperado, uma vez que era expectável que fosse no outono ou no inverno que se registasse o consumo mais baixo deste tipo de produtos.

A terceira hipótese a testar era a seguinte: para uma dada categoria, não existem diferenças estatisticamente significativas entre a percentagem de vendas de suplementos alimentares no meio urbano comparativamente com o meio rural

De acordo com os resultados obtidos, a maioria das categorias de suplementos alimentares (onze) apresentou diferenças estatisticamente significativas nas vendas no meio urbano comparativamente ao meio rural. Destas, todas apresentaram maior percentagem de vendas no meio urbano à exceção das seguintes: “Emagrecimento” e “Outros”.

-Para as categorias “Antioxidantes, vitaminas e minerais” e “Estimulantes” seria expectável que as mesmas apresentassem percentagens de vendas superiores no meio urbano. Tendo o “meio urbano” da Covilhã uma população estudantil bastante significativa e sabendo que esta população recorre frequentemente a este tipo de suplementos, os resultados da investigação vão de encontro ao esperado;

-Para a categoria “Aparelho locomotor” seria expectável que a mesma apresentasse uma percentagem de vendas superior no meio rural, ao contrário do que evidencia a investigação. Uma vez que no meio rural há um predomínio de população mais envelhecida (ao contrário do que sucede no meio urbano) e a mesma está associada a uma maior prevalência de patologias do foro osteoarticular seria de esperar que a venda da referida categoria de suplementos fosse superior no meio rural;

-Para a categoria “Beleza” seria expectável que a mesma apresentasse uma percentagem de vendas superior no meio urbano, dado que por definição, este meio apresenta uma população mais jovem que se preocupa mais em melhorar a aparência cutânea e em fortalecer as faneras. Os resultados da investigação vão de encontro ao esperado;

-Para a categoria “Emagrecimento” seria expectável que a mesma apresentasse uma percentagem de vendas superior no meio urbano, uma vez que este meio tem uma população mais jovem, mais ativa e portanto mais recetiva a experimentar este tipo de produtos. Contudo, os resultados da investigação não vão de encontro ao esperado, sendo no meio rural que se verifica o maior consumo desta categoria de suplementos.

- Para a categoria “Imunidade” seria expectável que a mesma apresentasse uma maior percentagem de vendas no meio urbano, uma vez que a população do meio rural terá mais tendência a consumir chás/infusões ou a adquirir produtos de ervanárias para reforçar as defesas do organismo. Os resultados da investigação vão de encontro ao esperado.

-Para as categorias “Aparelho cardiovascular”, “Aparelho digestivo”, “Saúde da mulher”, “Saúde ocular” e “Outros” era expectável não se registarem diferenças estatisticamente significativas no consumo entre os meios urbano e rural. Contudo, a maioria das categorias registou uma percentagem de vendas superior no meio urbano.

5. Limitações

O facto de o presente estudo se tratar de um estudo longitudinal de relativa curta duração, onde a recolha de dados foi feita apenas durante um ano pode ter influenciado os resultados da investigação. Um estudo do tipo longitudinal, com recolha de dados durante um período de tempo mais longo talvez conduzisse a conclusões diferentes. Para além disto, se a amostra do estudo fosse maior e se a população abrangida por cada farmácia fosse caracterizada (por exemplo quando ao sexo e idade) os resultados do mesmo seriam mais fiáveis. Não se pode ainda ignorar o facto de nas categorias “Sexuais” e “Outros” o número de suplementos vendidos ter sido bastante reduzido, o que pode interferir na interpretação dos resultados. Inferir propriedades de uma amostra para toda a população só é possível se na constituição da primeira estiverem representadas as características essenciais da segunda, pelo que se considera que a escolha da amostra deveria ter sido mais criteriosa, por exemplo ter sido alargada a mais farmácias. Todos estes fatores impedem que as conclusões do estudo possam ser extrapoladas para a população em geral, sendo estas válidas apenas para a amostra em questão.

A existência dos chamados *borderline products* ou produtos fronteira pode também ser apontada como uma limitação desta investigação. Estes produtos são compostos que podem ser simultaneamente definidos como medicamentos e suplementos alimentares. Tal significa que a mesma substância pode ser comercializada de acordo com requisitos diferentes (legislação alimentar ou legislação de medicamentos) - existem suplementos em que há equivalentes em medicamentos e o consumidor pode preferir adquirir o medicamento ao invés do suplemento porque é sugerido pelo médico (9). Este fator constitui uma fonte de viés, uma vez que a venda de medicamentos em que existe o equivalente na forma de suplementos alimentares não foi incluída na amostra deste estudo.

Insta acrescentar que categorizar os suplementos alimentares nem sempre é fácil uma vez que poderá existir alguma sobreposição de ações para o mesmo suplemento. Tomemos como exemplo os laxantes que podem incluir-se quer na categoria “sistema digestivo” quer na de “perda de peso”.

Uma das principais limitações desta investigação prende-se com a interpretação dos resultados obtidos à luz da bibliografia existente acerca da temática, uma vez que apesar de existirem vários estudos publicados na área dos suplementos alimentares, onde se incluem análises acerca do consumo dos mesmos de uma forma generalizada, são raros ou inexistentes os trabalhos desenvolvidos que: analisem o consumo deste tipo de produtos no contexto de farmácias comunitárias e comparem a percentagem de suplementos alimentares vendidos nas diferentes estações do ano e entre áreas urbanas e rurais.

6. Conclusões

Apesar das limitações anteriormente referidas, nomeadamente quanto à natureza da amostra e à inexistência de trabalhos de referência acerca da temática, o presente estudo permitiu concluir que, para a amostra estudada e usando os testes estatísticos mencionados:

- a quantidade de suplementos alimentares vendidos **não foi idêntica** em cada uma das quatro estações do ano, sendo que foi no inverno onde se registou o maior consumo;
- existem, ao longo do ano, **diferentes padrões de consumo para a maioria das categorias de suplementos estudadas**, sendo particularmente relevantes as seguintes classes: “Antioxidantes, vitaminas e minerais” com um pico acentuado de consumo na primavera, “Emagrecimento” com o máximo consumo registado no verão e “Imunidade” com o auge do consumo no inverno;
- existem **diferentes padrões de venda de suplementos nos meios urbano e rural para a maioria das categorias estudadas**, sendo que foi no meio urbano que se verificou a maior percentagem de vendas em todas as categorias à exceção das classes “Emagrecimento” e “Outros”, que registaram maiores vendas no meio rural.

Os resultados obtidos por esta investigação reforçam a necessidade de realização de estudos mais detalhados nesta área. O presente estudo, centrado na temática dos suplementos alimentares e desenvolvido no contexto de farmácias comunitárias do concelho da Covilhã, visou contribuir para o aumento do conhecimento dos padrões de consumo dos suplementos alimentares. De facto, estes produtos têm vindo a conquistar cada vez mais consumidores e a acessibilidade dos mesmos torna-os muito apetecíveis. Assume por isso extrema importância a recolha e sistematização de dados relativos aos padrões de consumo destes produtos, sobretudo no âmbito das farmácias de cada comunidade, de forma a poder fomentar a utilização mais consciente, informada e sob aconselhamento especializado destas substâncias que, ao contrário do que muitos consumidores pensam, não são inócuas para a saúde humana. (10)

7. Bibliografia

1. CAMILO ML. Perspectiva Legal e Regulamentar dos Suplementos Alimentares. *Segurança e Qual Aliment.* 2009;(6):6-10.
2. APARD. Suplementos Alimentares [Internet]. 2017 [cited 2018 Aug 15]. Available from: <https://www.apard.pt/informacoes/suplementos-alimentares>
3. Redatorial C, Martins AS, Ponte AL, Mousinho C, Bragança F, Hergy F, et al. Suplementos Alimentares: O que são e como notificar reações adversas. 2017;21. Available from: <http://www.infarmed.pt/documents/15786/1983294/Boletim+de+Farmacovigilância%2C+Volume+21%2C+nº3%2C+março+de+2017/89d99edd-fb8c-4042-8a38-8d1bc5a555c7?version=1.0>
4. Teixeira P, Bettencourt Sardinha L, Themudo Barata JL. *Nutrição, Exercício e Saúde*. Lidel, editor. Lisboa; 2016. 417 p.
5. Caballero B. *Guide to Nutritional Supplements*. Guide to Nutritional Supplements. 2009. 8 p.
6. Markttest. Dois milhões de consumidores de vitaminas e suplementos. 2017.
7. Lopes C, Torres D, Oliveira A, Severo M, Alarcão V, Guimar S, et al. Inquérito Alimentar Nacional de Atividade Física, 2015-2016. 2017;2:1-95.
8. Ioannidis J (Stanford PRC). The Proposal to Lower P Value Thresholds to .005. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2018; Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2676503>
9. INFARMED. Produtos-fronteira entre Suplementos Alimentares e Medicamentos. *República Port.* 2016;1-10.
10. Tucker J, Fischer T, Upjohn L, Mazzera D, Kumar M. Unapproved Pharmaceutical Ingredients Included in Dietary Supplements Associated With US Food and Drug Administration Warnings. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2018;1(6):e183337. Available from:<http://jamanetworkopen.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jamanetwopen.2018.3337>

8. Anexos

8.1 Categorias de suplementos alimentares

Ansiedade e sono

Indução de sono

Advancis passimela	Mt noite
Advancis passival sono	Sedivitax
Angelicalm spray	Sedopax Comp
Alquilea sono	Serenum
Fdc Melatonin	Stilnoite
Justsleep	SolLua
Melamil Sol Oral	Valmel

Redução de ansiedade

Fdc Nutri Stress	Valdispert Noite
Theranax	

Indução de sono + Redução de ansiedade

Holonplus Passiflora+Valeriana	Valeron
Stress Calm Drageia	Valstress Caps
Stressil	

Antioxidantes, vitaminas e minerais

Ação antioxidante, multivitamínica e multimineral

Absorvit superalimento	Fdc Nutri Comp e Nutri Senior
Absorvit 50 +	Farmozvit 50+
Absorvit Infantil	Holonvit Junior Sol Oral
Absorvit Xarope Super Ali	Holonvit Vital50+ Comp
Animativ	Meritene
Bariatric morango	Mixvit Caps
Becozyme C Plus	Mixvitaminas Tecnilor Comp
Centrum Completo de A a Zinco	Mt Vita
Centrum Homem	Pharmaton
Centrum Mulher	Pharmaton 50+
Centrum Select	Protovit Infantil Gts Multivitamin
Holon Extra Comp. Vit Mineral	Vigossi
Sustenium Colors of Life Mix5	Vitaminex Strong
Sustenium Multivitam100	Viterra

Tonosol Plus Emulsão
Varimine

Win Fit Multi

Ação antioxidante

ALanerv
ALAsod
Bioactivo Selenio+Zinco Comp
Bioarga Caps Germen Trigo

Ever Fit Plus Comp Antioxidante
Redoxon
Selenium
Selenium Ace Comp

Ação multivitamínica

Become Vitaminas
Bioarga Caps Oleo Fígado Bacalhau

Complexo B Xar
Fosfoplus

Ação multimineral

Bioactivo Magnésio Comp
Bioactivo Multivitaminas
Fdc Calcium
Fdc Magnesium
Holonplus Magnésio Comp
Magnésio Rapid Comp
Magnesium B
Magnesium Ok Comp

Magnesium Technilor
Magnetrans
Magne Control Comp
Magnesona Zero Amp
Maxnesio Cardio Caps
Mymagnésio Comp
Polase Saq
Sustenium Magnes Potassio Saq Po

Carência de ferro

Absorvit Ferro Plus
Ferrisil Caps
Fisiogen Ferro forte

Varimine Magnésio
Varimine Stress Tutti-Fruti

Suplementação de vitamina D

Absorvit vit D
Bioactivo vit D
Fdc Vita D

Fultium D3
Vigantolekten

Aparelho cardiovascular

Redução do colesterol LDH

Advancis Colesterim
Arkocapsulas Leved Arroz Vermelho
Arkosterol
Armolipid Plus
Arterin

Bioactivo Arroz Vermelho Comp
Cleanesterol
Colester Oil Duo
Longevital Cardio Caps
Therastor Comp

Aumento do colesterol HDL

Megared Caps

Om3gafort Colesterol

Omegacol Duo Caps

Melhoria da circulação

Arkocápsulas Castanheiro da Índia

Almiflon

Bioactivo Biloba Forte

Bioactivo Alho CompX

Bioarga Caps Alho X

Fisioven Plus

Frileg

Holon Alho

Holonprotect Pernas Ativas

Naturactive Circulação Saq

Theraflon

Vasovene

Venofix Comp

Venopress Comp Rev

Veno Tecnilor

Redução da pressão arterial

Arkocapsulas Oliveira

Aparelho digestivo**Reposição da flora intestinal**

Aero Bio Infantil

Atyflor

Bacibiotic Activ

Bioarga Comp Levedura

Biofast Po Soluvel Stickpack

Biogaia Gts Or 5 ml sol oral

Bi-Oralsuero Sol Or 200mlx3 Morango sol oral

Bivos

Casenbiotic Cart Po

Duobiotic Sol Oral Saq

Gut4 25mm Adultos Caps

Holonprotect Saccharomyces B

Lactoflora Lev

Lactoflora Sol Or Crianç Monod

LGP Biotic Caps

Therabiotic Caps

Zir Fos

Auxílio no funcionamento gástrico

Eno

Enzimase Comp

Enzymax

Gastrocalm

Prelief

Auxílio no funcionamento hepatobiliar

Absorvit Refresh

Advancis Digest Plus Conta Gotas

Become Oxiburn

Cholagutt Solução Oral

Cholaxon Solução Oral

Fisiodepur Amp

Hepato Tecnilor

Hepatosil Caps

Roha Alcachofra

Stagutt

Manutenção de uma estrutura óssea saudável

Osteocare Comp

Aparelho urinário

Redução do desconforto urinário (infecções urinárias, dor, ardor a urinar)

Advancis Uritabs

Lactoflora Uro

Arkocapsulas Uva Ursina Caps

Prevecist Cart Po 3 G

Cistisil Comp

Spasmurin Comp

Holonprotect Uriflash

Uricare Caps

Holonprotect Urifort

Urisanol Flash Cranberry

Intimella Uri

Auxílio na sintomatologia da hiperplasia benigna da próstata

Fdc Prost Plus

Prostavit Bional Caps

Prostaforte Caps

Serenoa C comp

Prostamol

Urimicsil Lipid

Beleza

Fortalecimento do cabelo

Inneov Densilogy Caps

Tricovel Biogenina

Martiderm Anticaída Caps

Tricovel Tricoage 45+

Fortalecimento do cabelo e unhas

Cistitone

Hexaphane ofici

Cystiphane Biorga

Novophane Caps Cab Unhas

Ecophane Biorga

Phytophanere Capsx

Fortrix ioox

Pilfood Caps Unhas Cabelo

Hairlox Caps

Vitacrecil Complex Forte

Fortalecimento do cabelo, unhas e aumento da elasticidade da pele

Colageneo Po

Colagenew Plus

Ação bronzeadora

Lierac Sunissime Bronz

Tratamento da acne

Zitrex Caps

Emagrecimento

Lipolíticos

Algabela	Diet Limao Comp
Arkocapsulas Laranja Amarga	Holonslim Termomax Caps
Bioactivo Lipoexit Xtra Comp	Lipobloc Caps
Bioactivo Slim Duo	Mythera Slim Fat Burn
Depuralina	Piperine Pimenta Strong

Estabilização dos níveis de glicose sanguíneos

Become 3 Actions	Bioactivo Crómio
Become Burner	Holonslim Glucomax

Drenantes

Become Drainer	Drenaslim
Bioarga Caps Diet	Easyslim
Bioarga Cha Cha Diet	Holonslim Drenamax Sol. Oral
Drenafast	Arkocapsulas Orthosiphon

Laxante

Midro	Midro Chá Laxante
-------	-------------------

Estimulantes

Ajuda no cansaço físico e intelectual

Absorvit Energia	Movitum Active Amp
Absorvit Smart Amp	Panvitol Amb Beb
Arkocapsulas Ginseng	Parastenil Plus Amp Beb
Bioactivo Q10 Forte	Tonicecomplete Sol
Biolectra Magnesi Comp Ef Ft Limao	Tonus Vit Tecnilor
Cogitum Amp Beb	Varimine Comp
Gerovital Caps	

Manutenção de função cerebral normal

Activsil Lipid	Memo Tecnilor
Acutil	Memofante
Advancis Omega Mousse	Memofante Estudante
Arkocapsulas Geleia Real	Mindwel CompX
Bio Ritmo Amp Beb	Moode Caps
Cerebrum	MorEpa Mini Junior
Ceregumil	Neuralex Caps
Epamar Ginkgo	Neurozan

Excel MT Lipid	Om3gafort Concentração
Fosfoglutina B6 Comp	Primus Caps
Fosfofer Active Dha Amp	Proxon Amp
Ginsactiv Energy	Terapharma Cerebractive Amp + Caps
Memofix Caps	

Imunidade

Alívio da tosse e garganta irritada

Bequisan Xarope

Efeito anti-inflamatório

Bromilase Comp	Fortilase
----------------	-----------

Tratamento e prevenção de gripe e constipações

Advancis vit. C	Holonvit C Comp Eferv
Arkocápsulas Equinácea	Previta
C Tecnilor Comp	Propol
Cebion	Therafen
Ekice Imuno +	Tutivita Comp
Fdc Garlic Odorless	Vitace Comp
Fdc Vita C	Vitamina C 1000mg Solgar Comp
Gripinal Imuno	Win Fit Imuno Comp

Saúde da mulher

Alívio dos sintomas da candidíase vaginal

Advancis Candicap

Alívio dos sintomas do síndrome pré-menstrual

Arkocapsulas Onagra	Onagra Solgar Caps Moles
---------------------	--------------------------

Reposição da flora vaginal

Baciginal oral

Alívio dos sintomas da menopausa

Climater Plus	Femal Comp
Estromineral serena	Flavia Nocta Caps
Estrosil Comp	Meno Tecnilor

Garantir as necessidades nutricionais no período preconcepcional, na gravidez e no aleitamento

Folitec	Matervita Caps
Forgest	Maxnesio Grávida Caps
Gestacare Gestação	Mixvitamina Materna
Gestacare Preconcetivo	Ovusitol
Iob9 Caps	Provitae Materna Comp

Aumento da fertilidade feminina

Ovulider Caps

Auxílio na hipogalactia

Promil	Provitae Aleitamento
--------	----------------------

Saúde ocular

Manutenção da visão

Aredsan	Optik Plus Comp Mast
Eyecare Npo Caps	Preservision 3
Ginkoftal Caps	Vitalux Plus Caps
Hyabak Caps	Vitol 2 Duo Comp
Meralut	Vitreoclar Comp
Ocuvite Lutein	

Prevenção da degeneração macular relacionada com a idade

Brudymacula

Sexuais

Lubrificação vaginal

Libifeme Comp

Promoção da ereção

Prelox	Turnon for Men
--------	----------------

Outros

Controlo da halitose

Alibi Pocket Past s/Ac Mau Hálito

Alívio da tosse e rouquidão

Cantadrill S/Acuc Pst Rouquidao	Meboprotect Frutos Verm Past
Ricola rebuçados	

Ação expetorante

Depurmon Xarope Fumadores

Controlo de hipoglicemias moderadas

Glucotabs Laranja Past Glucose

Ação adoçante

Hermesetas