ACTA PORTUGUESA DE NUTRIÇÃO

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE NUTRIÇÃO

CONSUMO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES EM PORTUGAL: QUEM CONSOME, O QUE CONSOME E PORQUÊ - UMA REVISÃO NARRATIVA

FOOD SUPPLEMENTS CONSUMPTION IN PORTUGAL: WHO USES THEM, WHAT THEY USE AND WHY – A NARRATIVE REVIEW

A.R.
ARTIGO DE REVISÃO

Helena Sampaio da Costa[1*]

[1] ULS Alto Ave, USF Fafe Sentinela,
Rua José Ribeiro Vieira de Castro,
4820-273 Fafe, Portugal

*Endereço para correspondência:

Helena Sampaio da Costa
USF Fafe Sentinela,
Rua José Ribeiro Vieira de Castro,
4820-273 Fafe, Portugal
helenacosta1997@gmail.com

Histórico do artigo:

Recebido a 24 de abril de 2026
Aceite a 28 de setembro de 2026

RESUMO

INTRODUÇÃO: O consumo de suplementos alimentares apresenta uma tendência de crescimento em todo o mundo. As principais motivações para o consumo são a melhoria da saúde em geral, o reforço do sistema imunitário e o aumento de energia. O objetivo desta revisão é caracterizar o consumo de suplementos alimentares em Portugal.

METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura. A pesquisa bibliográfica foi realizada entre agosto e outubro de 2025, utilizando as bases de dados da *PubMed*, *SciELO*, *Cochrane Library* e *Google* Académico. Foram utilizados os termos MeSH "food supplements", "dietary supplements", "user", "consumption" e "Portugal". Foram incluídos estudos originais publicados em português ou inglês nos últimos 10 anos.

RESULTADOS: Os três estudos analisados reportaram frequências de consumo de suplementos alimentares entre 26,6% e 51%. O consumo associou-se mais frequentemente ao sexo feminino, a estilos de vida mais saudáveis e à presença de doenças crónicas. Os multivitamínicos e minerais foram os suplementos mais reportados, sendo a sua utilização realizada frequentemente por iniciativa própria, sem acompanhamento de um profissional de saúde.

DISCUSSÃO/CONCLUSÕES: O consumo de suplementos alimentares é frequente na população portuguesa. No entanto, o seu uso por iniciativa própria, sem aconselhamento profissional pode trazer riscos para a saúde. É importante a promoção da literacia em saúde e o incentivo ao acompanhamento profissional no consumo de suplementos alimentares.

PALAVRAS-CHAVE

Consumo, Portugal, Prevalência, Profissionais de Saúde, Suplementos Alimentares

ABSTRACT

INTRODUCTION: The consumption of food supplements has shown a growing trend worldwide. The main motivations for their use are the improvement of overall health, strengthening of the immune system, and increased energy levels. The aim of this review is to characterize the consumption of food supplements in Portugal.

METHODOLOGY: A narrative literature review was conducted. The literature search was carried out between August and October 2025 using the PubMed, SciELO, Cochrane Library, and Google Scholar databases. The MeSH terms "food supplements," "dietary supplements," "user," "consumption," and "Portugal" were used. Original studies published in English and Portuguese over the last 10 years were included.

RESULTS: The three studies analysed reported food supplement consumption rates ranging from 26.6% to 51%. Consumption was more frequently associated with female sex, healthier lifestyles, and the presence of chronic diseases. Multivitamin and mineral supplements were the most frequently reported, and their use was often self-initiated, without guidance from a healthcare professional.

DISCUSSION/CONCLUSIONS: Food supplement use is common among the Portuguese population. However, their use on one's own initiative, without professional advice, may pose health risks. It is important to promote health literacy and encourage professional guidance in the use of food supplements.

KEYWORDS

Consumption, Portugal, Prevalence, Healthcare Professionals, Food Supplements

INTRODUÇÃO

Os suplementos alimentares (SA) são géneros alimentícios destinados a complementar o regime alimentar normal, constituindo fontes concentradas de nutrientes ou de outras substâncias com efeito nutricional ou fisiológico, comercializados em forma doseada. Em Portugal, são legalmente enquadrados como alimentos e estão sujeitos a notificação à Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV), sendo a Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE) responsável pela fiscalização do cumprimento da legislação (1, 2).

A venda de SA tem aumentado substancialmente. Em Portugal, o montante arrecadado com as vendas de SA em farmácias aumentou de cerca de 18 milhões de euros

ACTA PORTUGUESA DE NUTRIÇÃO 46 (2026) 46-49 | LICENÇA: CC-BY | http://dx.doi.org/10.21011/apn.2026.4608
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE NUTRIÇÃO® | WWW.ACTAPORTUGUESADENUTRICAO.PT | ACTAPORTUGUESADENUTRICAO@APN.ORG.PT

em 2013 para cerca de 27 milhões de euros em 2023, um aumento aproximado de 9 milhões de euros (3). Já na Europa, as previsões também seguem uma tendência de crescimento. O mercado de SA na Europa foi avaliado em 26,6 mil milhões de dólares em 2024 e prevê-se que atinja os 50,69 mil milhões de dólares até 2032 (4). Embora os dados de vendas não permitam inferir diretamente o consumo, o aumento do mercado de SA em Portugal e na Europa é compatível com um interesse crescente por este tipo de produtos.

Os portugueses consomem SA principalmente para melhorar a saúde geral. Outras razões comuns são o reforço do sistema imunitário e a procura por aumento de energia (5). No entanto, a evidência disponível em Portugal permanece limitada e dispersa, incidindo sobretudo em populações específicas, o que dificulta uma visão global dos padrões de consumo na população portuguesa (6–8).

É importante referir ainda que os SA não são inócuos. A sua utilização de forma autónoma, sem informação adequada e sem acompanhamento profissional, pode acarretar riscos para a saúde, nomeadamente problemas hepáticos, renais e cardiovasculares (9–11). Do mesmo modo, quando tomados concomitantemente com medicamentos, os SA podem reduzir a eficácia dos medicamentos ou aumentar o risco de efeitos adversos (10–12).

O objetivo desta revisão é caracterizar o consumo de SA em Portugal, identificando os principais padrões de consumo, os tipos mais consumidos, as motivações para o seu uso e o grau de acompanhamento profissional associado à sua utilização.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste numa revisão narrativa da literatura. A pesquisa bibliográfica foi realizada entre agosto e outubro de 2025 nas bases de dados *PubMed*, *SciELO*, *Cochrane Library* e *Google* Académico. Foram utilizados os termos MeSH "food supplements", "dietary supplements", "user", "consumption" e "Portugal".

Foram incluídos estudos originais publicados em português e inglês nos últimos 10 anos, com texto integral disponível. Foram excluídos editoriais, revisões da literatura, cartas ao editor, artigos duplicados e estudos que não abordassem a população portuguesa.

A seleção dos estudos compreendeu três fases: pesquisa nas bases de dados, avaliação dos títulos e resumos dos artigos para determinar a sua elegibilidade e leitura integral dos artigos potencialmente relevantes e análise crítica do conteúdo de cada artigo. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos nesta revisão três estudos que cumpriam os critérios de inclusão definidos e abordavam especificamente o consumo de SA na população portuguesa.

RESULTADOS

O consumo de SA é frequente na população portuguesa. De acordo com os dados do Inquérito Alimentar Nacional e da Atividade Física (IAN-AF, 2017), cerca de 26,6% da população portuguesa afirma consumir SA (13). O estudo *Key Factors Driving Portuguese Individuals to Use Food Supplements* demonstrou que 47% dos participantes consumiu pelo menos um SA nos 12 meses anteriores (14). Resultados similares foram obtidos no estudo *Exploring Factors Associated with Health Status and Dietary Supplement Use Among Portuguese Adults*, onde 51% dos participantes inquiridos reportaram consumo de SA (15).

As mulheres tendem a consumir mais SA (13,15) (Tabela 1). Aspetos sociais como viver numa casa pequena, estar de licença de maternidade e ser uma dona de casa ou um homem que fica em casa também aumentam a probabilidade de uso de SA (14). Por outro lado, ser profissional de saúde aumenta a probabilidade de consumo de SA em comparação com a população em geral. No entanto, entre grupos de profissionais também existem diferenças: os farmacêuticos têm maior probabilidade de consumir SA, enquanto os médicos têm menor probabilidade de consumo (14).

Tabela 1

Prevalência de consumo de suplementos alimentares por sexo

ALIMENTOS	Leal S *et al.*, 2025 (15)	Campos MJ *et al.*, 2025 (14)	Lopes C *et al.*, 2017 (13)
População	449	1122	6553
Prevalência de consumo de SA	♀ 59%	♀ 46%	♀ 31,5%
	♂ 29%	♂ 49%	♂ 21,5%
	T 51%	T 47%	T 26,6%

SA: Suplementos alimentares
T: Total
♀ Feminino
♂ Masculino

Outros aspetos a considerar para o uso de SA são o conhecimento nutricional e os estilos de vida saudável. Pessoas com maior conhecimento nutricional consomem duas vezes mais SA. Do mesmo modo, pessoas com estilos de vida saudáveis, nomeadamente uma dieta com maior qualidade nutricional e a prática de exercício físico, tendem a consumir mais SA (14). A saúde global também afeta o consumo de SA. O uso de medicação e o diagnóstico de doenças crónicas aumentam a probabilidade de consumo de SA (15).

Quanto ao tipo de SA, os multivitamínicos e minerais são os mais consumidos com cerca de 29 a 36% de consumo. Seguem-se suplementos de ácidos gordos ómega-3 e probióticos. O uso de multivitamínicos e minerais é mais provável em indivíduos com mais de 60 anos, enquanto indivíduos mais jovens tendem a consumir outros SA (13, 15).

A maioria dos consumidores de SA fazem-no por iniciativa própria, sem acompanhamento por um profissional de saúde. Por outro lado, a recomendação de um SA por um médico diminui a probabilidade de consumo de SA em 47% (14).

ANÁLISE CRÍTICA

Os três estudos analisados nesta revisão reportam frequências distintas de consumo de SA na população portuguesa. No IAN-AF, realizado numa amostra representativa da população portuguesa, cerca de 26,6% dos participantes reportaram ter consumido SA nos últimos 12 meses (13). Nos dois estudos transversais publicados em 2025, as proporções reportadas foram de cerca de 47% e 51% (14, 15). Contudo, estes valores não são diretamente comparáveis, devido a diferenças na estratégia de amostragem, na composição das amostras, no método de recolha e no período de referência. Assim, os resultados não permitem concluir que tenha ocorrido um aumento temporal do consumo de SA em Portugal.

Os estudos internacionais mostram igualmente que o consumo de SA é frequente. Segundo o inquérito *Consumer Survey on food supplements in the EU*, 88% dos participantes europeus afirmaram já ter consumido SA ao longo da vida (16). De acordo com o *Dietary Supplement Use in the United States: National Health and Nutrition Examination Survey*, 58,5% da população adulta dos Estados Unidos da América reportou ter consumido, pelo menos, um SA nos últimos 30 dias (17).

Este consumo frequente de SA pode estar relacionado com a disponibilidade de diferentes SA e facilidade de compra, já que, além das farmácias, parafarmácias e lojas de produtos dietéticos, é possível comprar SA no supermercado, em estações de serviço e *online*, através do computador ou do telemóvel. A facilidade de aquisição através de plataformas digitais, associada à exposição a conteúdos

promocionais nas redes sociais, pode influenciar a decisão de utilizar SA, sem aconselhamento prévio de um profissional de saúde (18).

Relativamente aos tipos de suplementos mais consumidos, os multivitamínicos e minerais são os mais consumidos, o que está em consonância com outros estudos (17, 19-21).

No que diz respeito aos dados sociodemográficos, as mulheres consomem mais SA que os homens, o que está de acordo com dados de vários estudos (17, 19, 20, 22). Isto pode dever-se ao facto das mulheres se preocuparem mais com o estilo de vida e com a saúde no geral, bem como com a estética, em comparação com os homens. Outros fatores como a gravidez, período onde a suplementação alimentar é altamente recomendada, assim como a menopausa, onde a suplementação com cálcio e vitamina D também é muito recomendada pelo risco de osteoporose, também podem explicar esta discrepância entre géneros (22). No entanto, os estudos analisados não permitem determinar as razões subjacentes a esta associação. Importa ainda considerar que as mulheres representaram aproximadamente 73% e 79% das amostras dos dois estudos *online* de 2025, respetivamente. Esta maior representação limita a generalização dos resultados à população portuguesa.

Do mesmo modo, pessoas com estilos de vida mais saudáveis e que praticam atividade física também consomem mais SA, dado que estas pessoas se preocupam mais em manter e melhorar a sua saúde no geral (22, 23). A prática de exercício físico associa-se também a uma maior utilização de SA, sendo o aumento da massa muscular uma das principais motivações reportadas para o seu consumo (24).

Por outro lado, pessoas com doenças crónicas e com uso de medicação crónica também tendem a consumir mais SA. Embora o IAN-AF tenha reportado maior consumo nos adultos e idosos, não é possível concluir que esta diferença se deva à maior prevalência de doenças crónicas ou à utilização de medicação nestas faixas etárias (22, 23). Isto é algo a ser tido em conta devido às interações entre medicamentos e SA. Por exemplo, a toma de levotiroxina concomitantemente com cálcio ou ferro diminui a absorção da levotiroxina, podendo levar a um descontrolo do hipotiroidismo (25). Na mesma linha, a toma de ácidos gordos ómega-3 em indivíduos que tomem anticoagulantes como a varfarina e a enoxaparina ou antiagregantes plaquetários como a aspirina ou o clopidogrel pode levar a um aumento do risco de hemorragias, devido ao efeito antiplaquetário dos ácidos gordos ómega-3 (25, 26). Isto torna-se ainda mais importante dado que a maioria dos consumidores de SA fazem-no por iniciativa própria, sem acompanhamento por um profissional de saúde. A facilidade da compra e a influência de pares são fatores que podem estar relacionados com a sua utilização sem acompanhamento profissional (18). No entanto, em indivíduos sem conhecimento sobre suplementação alimentar e sobre os riscos que podem estar associados à mesma pode levar a consequências para a sua saúde geral (25, 26).

No estudo publicado na *Foods*, a recomendação médica associou-se a uma menor utilização de SA, tanto entre os profissionais de saúde como entre os restantes participantes. Entre os profissionais de saúde, ser médico associou-se a menor consumo, enquanto ser farmacêutico associou-se a maior consumo (14). Devido ao desenho transversal do estudo, estes resultados não permitem estabelecer uma relação causal nem esclarecer os mecanismos subjacentes. Os autores colocam como hipótese que as diferenças entre médicos e farmacêuticos possam estar relacionadas com a formação, o acesso a informação e o grau de exposição profissional a estes produtos. Estudos anteriores identificaram lacunas na formação e na comunicação clínica sobre SA, mas não demonstram que estas expliquem diretamente os resultados observados (27–29). O diferente enquadramento regulamentar dos SA e dos medicamentos, nomeadamente quanto às exigências de demonstração prévia de eficácia e segurança, poderá também contribuir para uma postura mais prudente dos médicos, embora esta hipótese não tenha sido avaliada no estudo (1, 30).

Os dados disponíveis mostram que o consumo de SA é frequente em Portugal. Contudo, as diferenças metodológicas entre os estudos impedem a comparação direta dos resultados e não permitem confirmar uma tendência temporal de crescimento. As associações identificadas com fatores sociodemográficos, estilos de vida e estado de saúde devem também ser interpretadas com prudência, considerando o desenho transversal e a limitada representatividade de algumas amostras.

A utilização de SA sem aconselhamento profissional, bem como a possibilidade de efeitos adversos e interações medicamentosas reforça a importância da literacia em saúde e da formação dos profissionais. São necessários estudos nacionais representativos e com metodologias comparáveis que permitam caracterizar a evolução do consumo e promover uma utilização informada e segura.

CONFLITO DE INTERESSES

Nenhum dos autores reportou conflito de interesses.

CONTRIBUIÇÃO DE CADA AUTOR PARA O ARTIGO

HC: Contribuiu na definição do tema, na execução da pesquisa bibliográfica, na leitura, seleção e análise crítica da bibliografia obtida, bem como na redação, revisão e edição do manuscrito, tendo aprovado a versão final do artigo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Agricultura e do Mar. Decreto-Lei n.º 118/2015, de 23 de junho. Diário da República [Internet]. 2015 jun 23;1.ª série(120):4389-4394. Disponível em: https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/118-2015-67541745.

2. Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV). Produtos – Fronteira entre Suplementos Alimentares e Medicamentos [Internet]. Lisboa; [citado 25 de Outubro de 2025]. Disponível em: https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/PRODUTOS+FRONTEIRA+SULEMENTOS+MEDICAMENTOS.pdf/d0cd8e0f-fad-8-474b-85b4-b32c01fac5e9.

3. Rodrigues M. Venda de suplementos alimentares dispara 90%: cansaço e stress dos portugueses são alguns dos fatores para o aumento. CNN Portugal [Internet]. 30 de Julho de 2024 [citado 25 de Outubro de 2025]. Disponível em: https://cnnportugal.iol.pt/suplementos-alimentares/farmacias/venda-de-suplementos-alimentares-dispara-90-cansaco-e-stress-dos-portugueses-sao-alguns-dos-fatores-para-o-aumento/20240730/66599c12d34ebf9bbb3e1f92.

4. Fortune Business Insights. Europe Dietary Supplements Market Size, Share & COVID-19 Impact Analysis, By Type (Vitamins, Minerals, Enzymes, Fatty Acids, Proteins, and Others), Form (Tablets, Capsules, Powder, and Liquid), and Regional Forecasts, 2020–2032. Fortune Business Insights. 2024.

5. Arsénio P. Fatores que influenciam a intenção de compra de suplementos alimentares em Portugal [dissertação de mestrado na Internet]. Lisboa: Universidade de Lisboa, Instituto Superior de Economia e Gestão; 2021. Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.5/23722.

6. Lopes S, Cunha M, Costa JG, Ferreira-Pêgo C. Analysis of food supplements and sports foods consumption patterns among a sample of gym-goers in Portugal. J Int Soc Sports Nutr. 2024;21(1). doi:10.1080/15502783.2024.2388077 PubMed PMID: 39114969.

7. Fonte C, Pereira AM, Fernandes A. Consumo de suplementos alimentares por desportistas: revisão sistemática da literatura. RevSALUS - Revista Científica da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia. 15 de Janeiro de 2021;27–37. doi:10.51126/revsalus.v2i2.62.

8. Carvalho F, Tavares SS, Lahlou RA, Varges A, Araújo AR, Fonseca C, et al. Dietary Patterns and Health Trends Among Students in Portugal: A Cross-Sectional Analysis [Internet]. 2025. Disponível em: https://www.preprints.org/manuscript/202502.1053/v1 doi:10.20944/preprints202502.1053.v1.

9. Macedo MG de, Ferreira JC de S. Os riscos para a saúde associados ao consumo de suplemento alimentar sem orientação nutricional. Research, Society and Development. 22 de Março de 2021;10(3):e45610313593. doi:10.33448/rsd-v10i3.13593.

10. Di Martino M. Food safety in personalized nutrition – A focus on food supplements and functional foods. Food safety in personalized nutrition. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2025. doi:10.4060/cd4280en.

11. Doerr P. HERBAL FOOD SUPPLEMENTS Guide for healthcare professionals. Council of Europe; 2025.

12. Duarte M. Interações entre suplementos alimentares e medicamentos [dissertação de mestrado na Internet]. Lisboa: Universidade de Lisboa, Faculdade de Farmácia; 2024. Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.5/101269.

13. Lopes C, Torres D, Oliveira A, Severo M. Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de Resultados. Universidade do Porto. 2017.

14. Campos MJ, Garbacz A, Czlapka-Klapinska N, Czlapka-Matyasik M, Pena A. Key Factors Driving Portuguese Individuals to Use Food Supplements—Findings from a Cross-Sectional Study. Foods. 1 de Março de 2025;14(5). doi:10.3390/foods14050884.

15. Leal S, Sousa AC, Valdiviesso R, Pádua I, Gonçalves VMF, Ribeiro C. Exploring Factors Associated with Health Status and Dietary Supplement Use Among Portuguese Adults: A Cross-Sectional Online Survey. Healthcare (Switzerland). 1 de Abril de 2025;13(7). doi:10.3390/healthcare13070769.

16. Ipsos. Consumer Survey on Food Supplements in the EU. European Public Affairs: Maastricht. 2022.

17. Mishra S, Gahche JJ, Ogden CL, Dimeler M, Potischman N, Ahluwalia N. Dietary supplement use in the United States: National Health and Nutrition Examination Survey, 2017–March 2020 [Internet]. Hyattsville (MD): National Center for Health Statistics; 2023. (National Health Statistics Reports; no. 183). Disponível em: https://doi.org/10.15620/cdc.124677.

18. Holanda JLF. Divulgação nas redes sociais digitais e a influência na decisão de compra dos consumidores de suplementos alimentares [monografia de graduação na Internet]. Mossoró (RN): Universidade Federal Rural do Semi-Árido; 2018 [citado 2025 out 25]. Disponível em: https://repositorio.ufersa.edu.br/items/fb92622c-7cb6-4141-b195-0f8031d63c66.

19. Soukiasian PD, Kyrana Z, Gerothanasi K, Kiranas E, Kokokiris LE. Prevalence, Determinants, and Consumer Stance towards Dietary Supplements According to Sex in a Large Greek Sample: A Cross-Sectional Study. Nutrients. 1 de Dezembro de 2022;14(23). doi:10.3390/nu14235131 PubMed PMID: 36501160.

20. Pavlak C da R, Drehmer M, Mengue SS. Dietary Intake of Micronutrients and Use of Vitamin and/or Mineral Supplements: Brazilian National Food Survey. Nutrients . 1 de Novembro de 2024;16(22). doi:10.3390/nu16223815 PubMed PMID: 39599601.

21. Stoś K, Woźniak A, Rychlik E, Ziółkowska I, Głowala A, Ołtarzewski M. Assessment of Food Supplement Consumption in Polish Population of Adults. Front Nutr. 27 de Outubro de 2021;8. doi:10.3389/fnut.2021.733951.

22. Papatesta EM, Kanellou A, Peppa E, Trichopoulou A. Is Dietary (Food) Supplement Intake Reported in European National Nutrition Surveys? Nutrients. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI); 2023. doi:10.3390/nu15245090 PubMed PMID: 38140349.

23. Dickinson A, MacKay D. Health habits and other characteristics of dietary supplement users: a review. Nutr J [Internet]. 2014 Feb 6;13(1):14. doi:10.1186/1475-2891-13-14. Disponível em: https://doi.org/10.1186/1475-2891-13-14.

24. Miragaia DA, Gomes SD. Consumo de suplementos alimentares pelos praticantes de ginásio e fatores que influenciam a sua utilização [dissertação de mestrado na Internet]. Covilhã: Universidade da Beira Interior; 2018. Disponível em: https://hdl.handle.net/10400.6/8360.

25. Levy I, Attias S, Ben-Arye E, Goldstein L, Schiff E. Adverse events associated with interactions with dietary and herbal supplements among inpatients. Br J Clin Pharmacol. 2017;83(4):836–45. doi:10.1111/bcp.13158 PubMed PMID: 27759172.

26. Babos M, Heinan M, Redmond L, Moiz F, Souza-Peres J, Samuels V, et al. Herb–Drug Interactions: Worlds Intersect with the Patient at the Center. Medicines. 5 de Agosto de 2021;8(8):44. doi:10.3390/medicines8080044.

27. Winslow LC, Shapiro H. Physicians Want Education About Complementary and Alternative Medicine to Enhance Communication With Their Patients. Arch Intern Med. 27 de Maio de 2002;162(10):1176–81. doi:doi:10.1001/archinte.162.10.1176.

28. Tarn DM, Paterniti DA, Good JS, Coulter ID, Galliher JM, Kravitz RL, et al. Physician-patient communication about dietary supplements. Patient Educ Couns. Junho de 2013;91(3):287–94. doi:10.1016/j.pec.2013.01.021 PubMed PMID: 23466249.

29. Rodrigues S. Suplementos alimentares: percepção dos profissionais dos cuidados de saúde primários quanto à segurança [dissertação de mestrado na Internet]. Lisboa: Universidade NOVA de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública; 2015. Disponível em: http://hdl.handle.net/10362/16271.

30. INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. Procedimentos de autorização de introdução no mercado (AIM) [Internet]. Lisboa: INFARMED [citado 1 de novembro de 2025]. Disponível em: https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/procedimentos_de_aim.