

Automedicação: hábitos durante um período de pandemia – estudo transversal

Self-medication: habits during a pandemic period – a cross-sectional study

Recebido em: 18/01/2023

Aceito em: 04/07/2023

Margarida ESPÍRITO-SANTO^{1,2,3}; Maria Dulce ESTÊVÃO¹; Erica CAMPOS¹

¹Escola Superior de Saúde, Universidade do Algarve. Campus de Gambelas, Edifício 1, Piso 1, CP 8005-139. Faro, Portugal; ²Centro de Estudos e Desenvolvimento em Saúde (CESUAlg); ³Algarve Biomedical Center Research Institute (ABC-RI). Universidade do Algarve. Campus da Penha, CP 8005-139. Faro, Portugal.

E-mail: mfesanto@ualg.pt

ABSTRACT

Self-medication is a very common practice, and the COVID-19 pandemic may have created conditions for greater access to community pharmacies, particularly in situations of minor illnesses. This study aimed to analyze the self-medication habits of a sample of the Portuguese population during the initial period of the pandemic (March-November 2020), to identify the most consumed Over-the-counter (OTC) medicines and food supplements, as well as the situations that drive participants to use self-medication and searching for information about these products. A cross-sectional, observational study was carried out through the application of a questionnaire using an internet platform, during the month of December 2020. The data was obtained anonymously and was analyzed using the IBM SPSS v26 program. The sample under analysis consisted of 170 individuals, and it was found that the pandemic did not seem to have affected the frequency of visits to the pharmacy. The situations that most led people to use self-medication were headaches and muscle pain. The drugs most used during this period by this study's participants were analgesics and anti-inflammatories. Despite all the restrictions imposed by the pandemic situation, there seems to have been no negative impact on the access to community pharmacies, nor a significant increase in the practice of self-medication. The relevant role of Pharmacy professionals was also highlighted, particularly in situations of self-medication, as a source of information on the use of medicines and food supplements.

Keywords: food supplements; over-the-counter (OTC) medicines; pandemic; self-medication.

RESUMO

A automedicação é uma prática muito comum e a pandemia de COVID-19 poderá ter criado condições para haver um maior recurso às farmácias comunitárias, particularmente em situações de doença ligeira. Esse estudo teve como objetivo analisar os hábitos de automedicação de uma amostra da população Portuguesa durante o período inicial da pandemia (março-novembro 2020), identificar os

medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e suplementos alimentares mais consumidos, bem como as situações que levaram os indivíduos a recorrer à automedicação e a informação sobre estes produtos. Foi realizado um estudo transversal, observacional, através da aplicação de um questionário com recurso a uma plataforma da internet, durante o mês de dezembro 2020. Os dados foram obtidos de forma anónima, e analisados com o programa IBM SPSS v26. A amostra em análise era composta por 170 indivíduos, tendo-se verificado que a pandemia parece não ter afetado a frequência de ida à farmácia. As situações que mais levaram as pessoas a recorrer à automedicação foram dores de cabeça e dores musculares. Os medicamentos mais utilizados neste período pelos participantes neste estudo foram os analgésicos e os anti-inflamatórios. Apesar de todas as restrições impostas pela situação pandémica, parece não ter havido um impacto negativo no recurso às farmácias comunitárias, nem um aumento significativo da prática de automedicação. Foi também assinalado o papel relevante dos profissionais de Farmácia, em particular nas situações de automedicação, como fonte de informação sobre o uso dos medicamentos e dos suplementos alimentares.

Palavras-chave: automedicação; MNSRM; pandemia; suplementos alimentares.

INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática bastante frequente em indivíduos de todas as idades e é utilizada em todo o mundo, apresentando diferentes valores de prevalência consoante a metodologia usada para a avaliar, as características da população, a sua respetiva localização geográfica, e o contexto no qual é realizada a sua determinação (1–4).

De acordo com a legislação Portuguesa, nomeadamente o Despacho nº 17690/2007, de 23 de julho de 2007, a automedicação caracteriza-se pela “*utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde*” (5).

Perante o aumento da procura de MNSRM para automedicação, foi estabelecida uma lista das diversas situações em que esta prática poderá ocorrer, que inclui diarreia, vômitos, gripe, tosse, picadas de insetos, queimaduras, dificuldade em adormecer, cefaleias, dores musculares, irritação ocular, candidíase vaginal, insuficiência venosa, entre outras, com o objetivo de promover o uso responsável do medicamento e minimizar os riscos do seu uso (5).

Os analgésicos e os anti-inflamatórios não esteroides (AINE) são os MNSRM mais utilizados, ao nível mundial, na automedicação, pelas suas propriedades analgésicas, antipiréticas e anti-inflamatórias (6).

Frequentemente, a prática da automedicação está associada à dispensa de MNSRM e de suplementos alimentares. Estes produtos não necessitam de receita médica para serem dispensados, podendo ser utilizados por iniciativa e responsabilidade própria, por indicação de profissionais da área da Farmácia, por indicação de terceiros, como a família ou amigos, ou por influência da publicidade apresentada nos meios de comunicação social ou na internet (6).

O rápido desenvolvimento dos sistemas de informação e de diversos outros canais de comunicação permite, atualmente, a partilha de informação sobre as propriedades, características, e o uso correto de medicamentos em automedicação. No entanto, corre-se o risco de estes conteúdos nem sempre serem cientificamente válidos e completos (7).

A prática da automedicação pode variar de acordo com vários fatores como a educação dos indivíduos, a economia, a legislação aplicável, a disponibilidade dos medicamentos, a publicidade, e também o conhecimento e interesse geral da população, o que pode condicionar o

uso responsável da medicação e os respetivos resultados em saúde (7,8).

Nas últimas décadas, a população tem revelado uma maior atenção à sua saúde, com mais interesse na prevenção das doenças e na promoção da saúde, o que traz diversos benefícios, mas também acarreta alguns riscos sendo importante avaliar o risco-benefício de cada situação (9).

De acordo com os resultados de uma revisão realizada em 2015, a prevalência da automedicação em Portugal variava entre 26% e 91%, dependendo do estudo e da população alvo. Esta prática era mais comum entre os jovens, nas pessoas com mais escolaridade, e nos residentes em zonas urbanas (10).

A automedicação, quando feita de forma adequada e racional, pode ser benéfica, do ponto de vista social e económico. Pode ter impacto para o governo, para o sistema de saúde e para os próprios utentes (8). A automedicação pode ser uma prática com benefícios diretos para o Sistema Nacional de Saúde (SNS), uma vez que os indivíduos, ao participarem de forma ativa e consciente no tratamento de situações mais ligeiras, podem diminuir a taxa de utilização dos serviços de saúde, como os hospitais ou centros de saúde, evitando a sobrecarga destes serviços, e podendo contribuir para a diminuição do número de consultas e possíveis hospitalizações. A verificar-se esta situação, poderá conduzir a um impacto positivo pela diminuição do risco de infeções hospitalares e uma redução da abstinência ao trabalho (7).

Na prática de automedicação, os indivíduos podem recorrer ao uso de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) que já tinham utilizado em situações anteriores. A prescrição médica permitiu que adquirissem o medicamento, mas, se não respeitaram a duração da terapêutica indicada pelo médico, ou se o tamanho da embalagem for superior à duração de tratamento prescrito, os utentes poderão voltar a usá-los noutras ocasiões. Este tipo de prática pode levar a riscos para o próprio indivíduo, mas também pode trazer efeitos nocivos para a sociedade e para a saúde pública, a vários níveis, de que é exemplo o risco de desenvolvimento de resistência aos antibióticos (8). Particularmente em grupos considerados de

risco, como as crianças, jovens, grávidas e idosos, a automedicação pode ser mais preocupante, por serem grupos mais vulneráveis (7,11).

O facto de os MNSRM e os suplementos alimentares poderem ser dispensados sem a necessidade de uma prescrição médica não os isenta de risco para os seus consumidores. É muito importante que os indivíduos tenham conhecimentos sobre os medicamentos que utilizam, tais como as suas indicações terapêuticas, posologia, reações adversas mais comuns e possíveis interações. Neste contexto, o papel do profissional de Farmácia é fundamental para um correto aconselhamento sobre os medicamentos e na educação da população relativamente ao uso responsável do medicamento (8,12,13).

No início do ano de 2020 foi declarada uma situação de pandemia mundial pela Organização Mundial da Saúde (OMS) devido à COVID-19 provocada pelo vírus SARS-CoV-2 (14,15).

Esta pandemia afetou todas as áreas da vida à escala mundial, trazendo um enorme desafio aos sistemas de saúde, exigindo a sua rápida adaptação de toda a Sociedade, de modo a prevenir a propagação do vírus e a prestar os cuidados de saúde necessários quer aos indivíduos infetados como aos não infetados, mas com outros problemas de saúde, exigindo a colaboração de todos os profissionais de saúde, incluindo os profissionais da área da Farmácia (12).

A pandemia conduziu a diversas alterações nas rotinas diárias de toda a população, obrigando, entre outras alterações, a períodos de confinamento obrigatório. Todo este cenário desencadeou o aparecimento de medo e ansiedade, levando muitos indivíduos a optarem por ficar em casa e a recorrerem menos frequentemente a serviços de saúde, como os hospitais. No entanto, as farmácias comunitárias continuaram a desempenhar as suas atividades diariamente, tornando-se, em muitos casos, os serviços de proximidade a que os indivíduos mais facilmente podiam recorrer, quer para a dispensa de medicamentos, quer para o esclarecimento de dúvidas e obtenção de informação sobre as medidas de segurança a adotar (12).

Durante este período, verificou-se um aumento das pesquisas, ao nível mundial, de

termos como “*self-medication*”, “*self-care*” e “*self-administration*”, o que indica um maior interesse na informação sobre a automedicação em casos de sintomas e distúrbios ligeiros (16).

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo a caracterização dos hábitos de automedicação de uma amostra da população Portuguesa durante o período de pandemia (COVID-19). Mais concretamente, pretendeu-se identificar quais foram os MNSRM e suplementos alimentares mais utilizados no período em que decorreu o estudo e as situações que levaram ao recurso à automedicação.

MÉTODO

Foi realizado um estudo transversal, de caráter observacional e descritivo, numa amostra não-aleatória, de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, que aceitaram participar voluntariamente neste estudo e que tinham conhecimento da finalidade dos dados recolhidos.

Procedeu-se à aplicação de um questionário estruturado, por meio da plataforma de internet EUSurvey, tendo os dados sido recolhidos de modo totalmente anônimo, durante o mês de dezembro 2020.

Antes de iniciarem o preenchimento do questionário, os participantes no estudo tiveram acesso à informação sobre o estudo, e posteriormente, se assim o entendessem, manifestavam o seu consentimento para a sua livre participação neste estudo. Todos os dados foram recolhidos de forma anônima, sem qualquer identificação do participante.

Este questionário foi sujeito a validação prévia pelo Encarregado de Proteção de Dados da Universidade do Algarve, não tendo sido considerada a solicitação de parecer por uma Comissão de Ética, considerando que todos os dados recolhidos eram anônimos.

O questionário era constituído por três partes. A primeira parte integrava questões para elaborar a caracterização sociodemográfica da amostra; a segunda parte incluía questões relativas à prática de automedicação; e na terceira foi recolhida informação sobre os MNSRM e os suplementos alimentares utilizados no período

de março a novembro de 2020. Os dados foram descritos por meio das frequências absolutas e relativas, média (M), mediana (Mdn), e desvio padrão (DP).

A significância estatística foi definida como $< 0,05$ para todos os procedimentos. Todas as análises foram feitas usando o programa IBM SPSS *Statistics* 26.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra era constituída por 170 indivíduos, maioritariamente do género feminino (81,2%; $n=138$), casados (50%; $n=85$), com uma situação profissional ativa (65,9%; $n=112$), uma idade média de $38,01 \pm 1,16$ anos, e que apresentavam um nível de escolaridade igual ou superior a 12 anos (85%; $n=144$).

No período de 9 meses a que se refere a recolha dos dados (março-novembro de 2020), a maioria dos participantes neste estudo indicaram ter ido à farmácia, em média, 1-3 vezes (62,9%; $n=107$). Os restantes, apresentaram diferentes frequências de deslocação à farmácia: 4-6 vezes (21,9%; $n=36$) e 7-10 vezes (7,1%; $n=7$). Apenas 4,7% ($n=8$) afirmaram não ter recorrido à farmácia neste período.

A maioria dos indivíduos (65,3%; $n=111$) indicou ter ido à farmácia durante o período de pandemia com uma frequência semelhante à do ano anterior, e apenas 10% dos participantes ($n=17$) referiu ter ido à farmácia com maior frequência. Os indivíduos com idade entre os 81 e 89 anos indicaram uma menor frequência de deslocação à farmácia. O recurso à automedicação, desde o início da pandemia, foi referido pelos indivíduos de todas as faixas etárias. No entanto, na faixa etária com mais de 63 anos, todos os inquiridos referiram recorrer à automedicação durante este período. A média do recurso à automedicação foi de $3,85 \pm 6,64$ vezes no período em análise.

O motivo mais frequente que conduziu à prática de automedicação foram problemas de saúde ligeiros (72,9%; $n=124$). Apenas 5,9% ($n=10$) justificaram ter recorrido à automedicação por não terem conseguido uma consulta médica (hospital / centro de saúde).

A maioria dos participantes no estudo (78,2%; n=133) referiu que comprou pelo menos um MNSRM entre março e novembro de 2020. Os

medicamentos que foram adquiridos mais frequentemente foram os analgésicos (50%; n=85) e os anti-inflamatórios (32,9%; n=56).

Tabela 1. Frequência e percentagem (%) da ocorrência das situações que conduziram a automedicação, considerando a possibilidade de aquisição de mais do que medicamento por pessoa (n=313).

Situações	Frequência (n)	Percentagem (%)
Dores de cabeça	92	29,4
Dores musculares ligeiras a moderadas	45	14,4
Gripe ou constipação	25	8,0
Dores articulares ligeiras a moderadas	19	6,1
Ansiedade ligeira e temporária	13	4,2
Enfartamento	12	3,8
Irritação ocular	8	2,6
Obstipação	8	2,6
Febre	7	2,2
Tosse ou rouquidão	7	2,2
Vómitos ou enjoos	7	2,2
Diarreia	6	1,9
Picadas de insetos	6	1,9
Dificuldade temporária em adormecer	5	1,6
Síndrome varicoso	5	1,6
Contraceção de emergência	3	1,0
Micoses interdigitais	0	0
Queimaduras de 1º grau	0	0
Outro	27	8,6
Nenhuma	18	5,7
TOTAL	313	100,0

A maioria dos indivíduos que compraram algum MNSRM indicou que não lhes foi aconselhado um medicamento diferente daquele que estava a pensar tomar (78,2%; n=133). No entanto, os indivíduos a quem foi aconselhado utilizar um medicamento diferente do solicitado, cerca de 40% (n=3), referiram que a justificação para esta alteração se deveu ao facto de ser mais indicado para a situação. Os restantes participantes nesta situação não souberam assinalar a causa da alteração (37,5%; n=3) ou indicaram como causa uma potencial interação medicamentosa com medicação em uso (25%; n=2).

Os MNSRM mais frequentemente adquiridos neste âmbito foram os analgésicos (com 60,0%, n=102), anti-inflamatórios (com 40,0%, n=68), os anti-histamínicos (com 20,6%, n=35), e os descongestionantes nasais (10,6%; n=18). Cerca de um quinto (n=37) dos indivíduos do estudo declararam não ter adquirido nenhum MNSRM, a maioria adquiriu entre 2 a 4 medicamentos (54,7%; n=93).

Os analgésicos e antipiréticos são o grupo farmacoterapêutico que corresponde a cerca de um quarto dos MNSRM dispensados em Portugal no período de Janeiro a Dezembro 2020, sendo as substâncias ativas mais utili-

zadas o diclofenac e o paracetamol, de acordo com os dados do relatório publicado pelo Infarmed (17).

As situações em que as pessoas mais recorreram à automedicação foram as dores de cabeça (29,4%, n=92) e dores musculares ligeiras a moderadas (14,4%, n=45) (Tabela 1).

A aquisição de MNSRM incidiu, no período em análise, nos analgésicos (50%) e nos anti-inflamatórios (32,9%). Verifica-se, assim, que a frequência da toma destes medicamentos foi superior relativamente à sua aquisição na farmácia no mesmo período, o que sugere que, em algumas situações, o medicamento terá sido adquirido por outra pessoa ou que poderia já ter o medicamento em casa.

Considerando que as situações clínicas mais frequentemente referidas foram as dores de cabeça e as dores musculares ligeiras a moderadas, faz sentido que os analgésicos e os anti-inflamatórios predominem como medicamento mais adquiridos.

A maioria dos indivíduos da amostra (64,1%; n=109) afirmou ter recorrido à automedicação por iniciativa própria, porque tinham os medicamentos em casa, ou por indicação farmacêutica (22,4%; n=38).

Mais de metade dos inquiridos que indicaram ter tomado medicamentos durante este período referiram que não procuraram informação adicional sobre o medicamento (Tabela 2), o que se pode dever ao facto de os medicamentos mais utilizados (analgésicos e anti-inflamatórios) já serem medicamentos seus conhecidos, levando a que considerem não necessitarem de esclarecimentos adicional. No entanto, aquando da dispensa de qualquer medicamento, a identificação dos sintomas é fundamental para garantir o aconselhamento adequado para cada situação clínica, e para a indicação correta da posologia e duração do tratamento (12), pelo que a dispensa destes medicamentos terá sido devidamente acompanhada pelos profissionais de Farmácia.

Tabela 2. Frequência e percentagem (%) das fontes de informação sobre o(s) medicamento(s) referidas pelos participantes no estudo (n=152).

Fonte de Informação	Frequência (n)	Percentagem (%)
Não procurou informação adicional	84	55,3
Sim, com o farmacêutico ou técnico de Farmácia	25	16,4
Sim, com outro profissional de saúde	7	4,6
Sim, na internet	2	1,3
Sim, no folheto informativo	34	22,4
TOTAL	152	100,0

O aconselhamento farmacêutico, aquando do uso de MNSRM parece ter um contributo positivo nos resultados e na satisfação dos utentes das farmácias (18).

Aproximadamente um quarto dos indivíduos (25,3%; n=43) referiu tomar medicação crónica, o que deve ser sempre um fator a ter em consideração aquando da dispensa e que pode beneficiar do respetivo aconselhamento por parte dos profissionais de Farmácia (19). Na amostra em análise, 40,6% (n=69) dos indivíduos

referiram terem tomado algum medicamento sujeito a receita médica (MSRM) durante este período, dos quais 60,1% (n=41) disseram não ter procurado informações sobre possíveis interações entre os diversos medicamentos.

Cerca de 30% (n=52) dos participantes referiu ter adquirido algum suplemento alimentar, durante o período de março-novembro 2020. Tal como no caso dos MNRSM, a maioria dos participantes (65,4%, n=34) referiu que, quando pretendeu adquirir um suplemento alimentar, o profissional

de Farmácia que o dispensou não aconselhou nenhum suplemento alternativo ao que foi solicitado. No entanto, nos casos em que foi adquirido um suplemento diferente do que o solicitado (4,1%; n=7), a alteração deveu-se à recomendação feita pelo profissional de Farmácia (71,4%; n=5).

À semelhança do que acontece com os MNSRM, é importante que o profissional de Farmácia justifique a razão para o aconselhamento de um suplemento diferente, a sua posologia,

possíveis interações e outras informações consideradas importantes (8,12).

Cerca de 40% (n=68) da amostra assinalou ter tomado pelo menos um suplemento alimentar nos últimos 9 meses. A razão mais indicada (30,8%) pelos participantes para adquirirem e tomarem algum suplemento alimentar foi a percepção de terem deficiência em alguma vitamina, seguida pelo objetivo de fortalecer o sistema imunitário (22,4%; n=24) (Tabela 3).

Tabela 3. Frequência e percentagem (%) dos motivos para consumo e das fontes de informação sobre o(s) suplemento(s) alimentar(es) referidas pelos participantes no estudo (n=107 e n=87, respetivamente).

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Motivos para o consumo de suplemento(s) alimentar(es)		
Déficit de alguma vitamina	33	30,8
Fadiga	11	10,3
Fortalecimento do cabelo	8	7,5
Fortalecimento do Sistema Imunitário	24	22,4
Fortalecimento dos ossos	8	7,5
Suplementos para a memória e concentração	10	9,3
Suplementos para emagrecimento	5	4,7
Outro	8	7,5
TOTAL	107	100,0
Fontes de recomendação do(s) suplemento(s) alimentar(es)		
Iniciativa própria/ Tinha em casa	36	41,4
Indicação médica	20	23,0
Indicação farmacêutica	18	20,7
Indicação de amigos ou família	5	5,7
Prescrições anteriores	7	8,0
Publicidade (TV, revistas, Internet)	0	0
Outro	1	1,2
TOTAL	87	100,0

Estas razões poderão ser justificadas pela percepção de ser importante reforçar o sistema imunitário no período pandémico, associada a alguma percepção de que as vitaminas podem

contribuir para essa finalidade (20). Pouco mais de 40% dos participantes (n=36) afirmou ter realizado a toma de suplementos alimentares por iniciativa própria (Tabela 3).

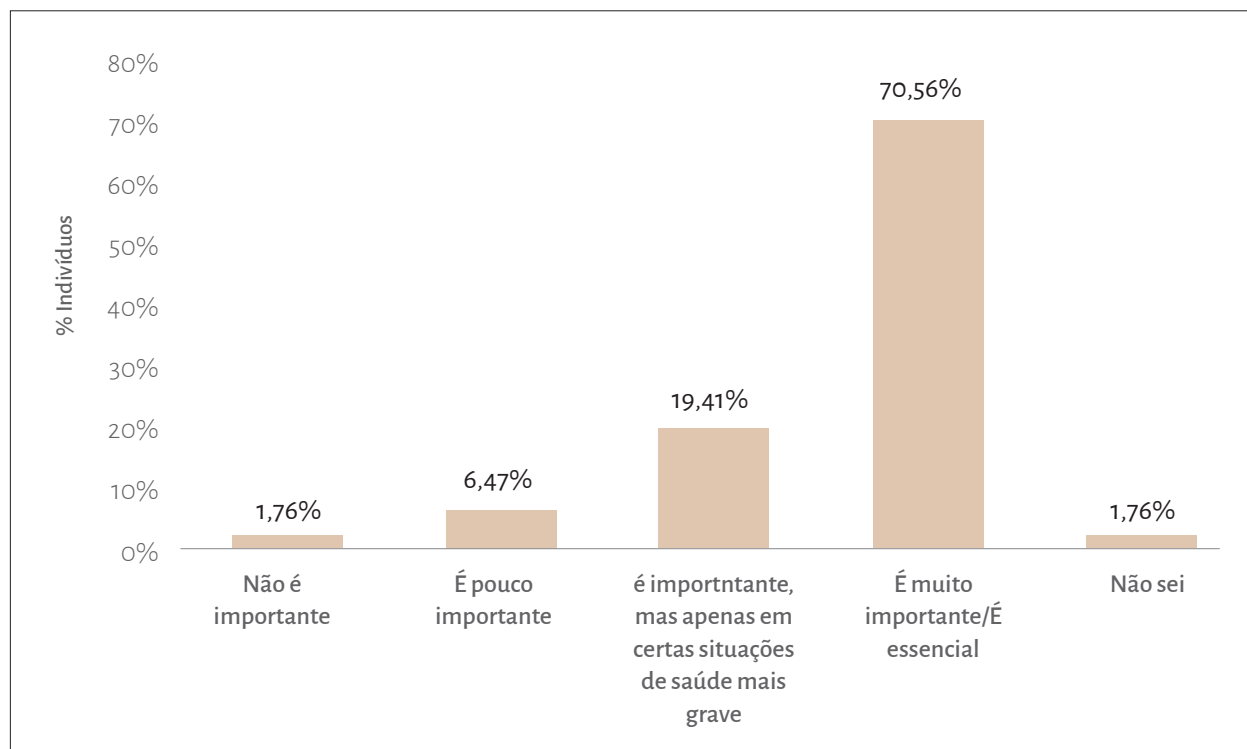
O pedido de informação sobre os suplementos alimentares junto do profissional de Farmácia (20,7%; n=18) foi superior ao verificado para os MNSRM. Isto pode ter ocorrido pelo facto de os MNSRM incluírem sempre um folheto informativo (21), enquanto os suplementos alimentares apenas incluem informação muito resumida (constituintes, posologia recomendada, e as alegações para o produto) (22,23).

Apenas cerca de metade dos indivíduos que indicaram estar a fazer medicação crónica (n=33) com MSRSM referiram ter verificado se havia interações entre os medicamentos habituais e os suplementos alimentares, o que sugere que há ainda uma grande falta de conhecimento rela-

tivamente aos riscos associados ao consumo de MNSRM e suplementos alimentares por doentes que seguem um regime terapêutico para uma doença crónica.

A importância do aconselhamento farmacêutico durante a pandemia foi reconhecida pela maioria dos indivíduos (70,58%; n=120) (Figura 1). Se considerarmos que os Farmacêuticos e os Técnicos de Farmácia presentes nas farmácias comunitárias são profissionais de saúde disponíveis na primeira linha de contacto com os utentes, com particular relevo no contexto do combate à pandemia vivida no período a que se refere este estudo, é de realçar o seu contributo para o uso responsável do medicamento.

Figura 1. Percepção dos indivíduos sobre a importância do aconselhamento farmacêutico



Limitações do estudo. Pelas suas características, este estudo apresenta diversas limitações: 1) o facto de o questionário ter sido realizado numa plataforma que requer a utilização de um dispositivo eletrónico e de acesso à internet, torna a amostra muito homogénea e pouco representa-

tiva da população Portuguesa, deixando menos representados os grupos de menor literacia e de menor poder económico; 2) o facto anterior, e a forma como o estudo foi divulgado, durante um período de tempo relativamente reduzido, terão sido fatores que contribuíram para que a

dimensão da amostra seja muito reduzida, dificultando a extrapolação dos resultados. Assim, os resultados apresentados devem ser interpretados com alguma precaução.

No entanto, é de salientar a inexistência de estudos dentro deste âmbito realizados na população Portuguesa, tornando-se este estudo um possível estímulo para que mais informação sobre a prática de automedicação seja recolhida.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo permitem-nos concluir que, para a população em estudo, a frequência de ida à farmácia foi semelhante aos hábitos do ano anterior, não se revelando um impacto significativo associado à ocorrência de uma pandemia.

A prática de automedicação foi realizada, na maior parte dos casos, por iniciativa própria, quer no caso dos MNSRM, quer nos suplementos alimentares, o que salienta a responsabilidade dos utentes, mas não diminui a necessidade de aconselhamento e procura de informação sobre o produto.

Os MNSRM dispensados com maior frequência foram os analgésicos e anti-inflamatórios, utilizados para dores de cabeça e afeções músculo-esqueléticas.

A importância dos profissionais da Farmácia no processo de aquisição dos MNSRM e dos suplementos alimentares foi referida pelos participantes neste estudo como sendo um fator importante para assegurar a aquisição do melhor produto para a situação de saúde manifestada e para a toma correta dos produtos adquiridos.

REFERÊNCIAS

1. Shehnaz SI, Agarwal AK, Khan N. A systematic review of self-medication practices among adolescents. *J Adolesc Health*. 2014;55(4):467-483. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2014.07.001.
2. Jerez-Roig J, Medeiros LF, Silva VA, Bezerra CL, Cavalcante LA, Piuvezam G, Souza DL. Prevalence of self-medication and associated factors in an elderly population: a systematic review. *Drugs Aging*. 2014;31(12):883-896. DOI: 10.1007/s40266-014-0217-x.
3. Nunes de Melo M, Madureira B, Nunes Ferreira AP, Mendes Z, Miranda Ada C, Martins AP. Prevalence of self-medication in rural areas of Portugal. *Pharm World Sci*. 2006;28(1):19-25. DOI: 10.1007/s11096-005-2222-y.
4. Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran HR, Sajadi HS, Khaksarian M, Bragazzi NL. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. *East Mediterr Health J*. 2020;26(7):846-857. DOI: 10.26719/emhj.20.052.
5. INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I. Despacho N.º. 17690/2007, de 23 de Julho.
6. Ruiz Pegoraro CM, Bifaroni RMS, Mareco EA, Tonizza TR, Silgueiro LI. Caracterização da prática de automedicação com analgésicos para o tratamento da dor. *Colloquium Vitae*. 2019;11(3):274. DOI: 10.5747/cv.2019.v11.n3.v274.
7. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. 2000. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>
8. Sarahroodi S. Self-medication: Risks and Benefits. *Int J Pharmacol* 2011;8:58-59. DOI: 10.3923/ijp.2012.58.59
9. International Pharmaceutical Federation. FIP statement of policy - Pharmacy: Gateway to Care. 2017;1-6.
10. Soares Cruz P, Caramona M, Pereira Guerreiro M. Uma reflexão sobre a automedicação e medicamentos não sujeitos a receita médica em Portugal. *Rev Port Farmacoter*. 2015;7(2):83-90. [Internet]. 24 Jun. 2015 [citado 4 Jun. 2023];7(2):83-90. Disponível: <http://revista.farmacoterapia.pt/index.php/rpf/article/view/2>.
11. Pereira FSVT, Bucarechi F, Stephan C, Cordeiro R. Automedicação em crianças e adolescentes. *J Pediatr*. 2007;83(5):453-458. DOI: 10.2223/JPED.1703.
12. Merks P, Jakubowska M, Drelich E, Świczekowski D, Bogusz J, Bilmin K, Sola KF, May A, Majchrowska A, Koziol M, Pawlikowski J, Jaguszewski M, Vaillancourt R. The legal extension of the role of pharmacists in light of the COVID-19 global pandemic. *Res Social Adm Pharm*. 2021;17(1):1807-1812. DOI: 10.1016/j.sapharm.2020.05.033.

13. World Health Organization. WHO model list of essential medicines - 22nd list, 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2021.02>.
14. Del Rio C, Malani PN. COVID-19-New Insights on a Rapidly Changing Epidemic. *JAMA*. 2020;323(14):1339-1340. DOI: 10.1001/jama.2020.3072.
15. Guimarães ASC, Carvalho WRG. Desinformação, negacionismo e automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da COVID-19. *InterAm J Med Health* 2020;3:e202003053. DOI:10.31005/iajmh.v3i0.147.
16. Onchonga D. A Google Trends study on the interest in self-medication during the 2019 novel coronavirus (COVID-19) disease pandemic. *Saudi Pharm J*. 2020;28(7):903-904. DOI:10.1016/j.jsps.2020.06.007.
17. INFARMED. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) - Monitorização das Vendas Fora das Farmácias. Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. 2020. Disponível em <https://www.infarmed.pt>.
18. Veiga P, Cavaco AM, Lapão LV, Guerreiro MP. Self-medication consultations in community pharmacy: an exploratory study on teams' performance, client-reported outcomes and satisfaction. *Pharm Pract*. 2021;19(1):2138. DOI: 10.18549/PharmPract.2021.1.2138.
19. WHO. The Role of the pharmacist in self-care and self-medication : report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, The Hague, The Netherlands, 26-28 August 1998. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65860>
20. Mrityunjaya M, Pavithra V, Neelam R, Janhavi P, Halami PM, Ravindra PV. Immune-Boosting, Antioxidant and Anti-inflammatory Food Supplements Targeting Pathogenesis of COVID-19. *Front Immunol*. 2020;11:570122. DOI: 10.3389/fimmu.2020.570122.
21. INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P., Decreto-Lei N.º 176/2006, de 30 de agosto.
22. Ministério da Agricultura e do Mar. Decreto-Lei n.º 118/2015. Diário Da República, Série I de 2015-06-23. 2015:4389 - 4394.
23. União Europeia. Regulamento N.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho de 25 de Outubro de 2011. 2011:18-63.