

## AVALIAÇÃO DA CRENÇA E ADESÃO EM MEDICAMENTOS POR IDOSOS EM UM CENTRO COMUNITÁRIO

EVALUATION OF BELIEFS AND ADHERENCE TO MEDICATIONS AMONG OLDER ADULTS IN A COMMUNITY CENTER

EVALUACIÓN DE LAS CREENCIAS Y LA ADHERENCIA A LOS MEDICAMENTOS EN PERSONAS MAYORES DE UN CENTRO COMUNITARIO

Cristiano Tiago Silva de Santana<sup>1</sup>, Danila Girardi Barbosa Silva<sup>2</sup>, Cristiane dos Santos Matos<sup>3</sup>, Liena Kalline Vitor Camboim<sup>4</sup>

DOI: 10.54899/dcs.v22i84.3611

Recibido: 20/10/2025 | Aceptado: 21/10/2025 | Publicación en línea: 24/11/2025.

### RESUMO

A adesão dos idosos à medicamentos é um fenômeno multifatorial que reflete a interação entre fatores cognitivos, comportamentais e socioeconômicos. Este estudo teve como objetivo avaliar as crenças e a adesão medicamentosa de idosos, utilizando os instrumentos *Beliefs about Medicines Questionnaire* (BMQ) e *Adherence to Refills and Medications Scale* (ARMS), relacionando os achados às variáveis sociodemográficas. Trata-se de um estudo descritivo com 24 idosos, sendo a maioria do sexo feminino (79%), com idade média de 71 anos, baixa escolaridade e predominância de renda mensal de até dois salários mínimos. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por estatística descritiva. No BMQ, 92% apresentaram perfil favorável à adesão, 4% foram classificados como de alto risco e 4% mostraram suscetibilidade a oscilações. No ARMS, 50% demonstraram boa adesão, 46% adesão intermediária e 4% baixa adesão. Observou-se que crenças positivas em relação aos medicamentos não se traduzem, necessariamente, em comportamento aderente, especialmente entre idosos com menor nível educacional e renda. Esses resultados sugerem que barreiras socioeconômicas, dificuldades cognitivas e a complexidade terapêutica impactam a adesão plena. O uso conjunto dos instrumentos BMQ e ARMS mostrou-se eficaz para identificar dimensões cognitivas e comportamentais da adesão, ressaltando a necessidade de estratégias multiprofissionais que integrem educação em saúde, revisão farmacoterapêutica e fortalecimento do apoio familiar e comunitário.

**Palavras-chave:** Idosos. Adesão. Crenças. Medicamentos.

<sup>1</sup> Mestre em Genética e Biologia Molecular, Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Itabuna, Bahia, Brasil. E-mail: ctiagoss@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-1685-1931>

<sup>2</sup> Bacharel em Enfermagem, Universidade ANHANGUERA, Itabuna, Bahia, Brasil. E-mail: sbgirardidanila@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-4403-0008>

<sup>3</sup> Especialista em Neurofuncional, Universidade ANHANGUERA, Itabuna, Bahia, Brasil. E-mail: crismfisio@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4081-4010>

<sup>4</sup> Mestra em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Itabuna, Bahia, Brasil. E-mail: kalfisio@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9883-0149>

## ABSTRACT

Medication adherence among older adults is a multifactorial phenomenon that reflects the interaction between cognitive, behavioral, and socioeconomic factors. This study aimed to assess the beliefs and medication adherence of older adults using the Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ) and the Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS), correlating the findings with sociodemographic variables. This is a descriptive study of 24 older adults, the majority of whom were female (79%), with a mean age of 71 years, low education level, and a predominance of monthly incomes of up to two minimum wages. The data were organized in electronic spreadsheets and analyzed using descriptive statistics. In the BMQ, 92% presented a favorable adherence profile, 4% were classified as high risk, and 4% showed susceptibility to fluctuations. In the ARMS, 50% demonstrated good adherence, 46% intermediate adherence, and 4% low adherence. It was observed that positive beliefs regarding medications do not necessarily translate into adherence behavior, especially among older adults with lower educational levels and income. These results suggest that socioeconomic barriers, cognitive difficulties, and therapeutic complexity impact full adherence. The combined use of the BMQ and ARMS instruments proved effective in identifying cognitive and behavioral dimensions of adherence, highlighting the need for multidisciplinary strategies that integrate health education, pharmacotherapy review, and strengthening family and community support.

**Keywords:** Older Adults; Adherence; Beliefs; Medications.

## RESUMEN

La adherencia de las personas mayores a los medicamentos es un fenómeno multifactorial que refleja la interacción entre factores cognitivos, conductuales y socioeconómicos. Este estudio tuvo como objetivo evaluar las creencias y la adherencia a la medicación en personas mayores, utilizando los instrumentos *Beliefs about Medicines Questionnaire* (BMQ) y *Adherence to Refills and Medications Scale* (ARMS), relacionando los hallazgos con las variables sociodemográficas. Se trata de un estudio descriptivo con 24 personas mayores, en su mayoría mujeres (79%), con una edad media de 71 años, bajo nivel educativo y predominancia de ingresos mensuales de hasta dos salarios mínimos. Los datos se organizaron en hojas de cálculo electrónicas y se analizaron mediante estadística descriptiva. En el BMQ, el 92% presentó un perfil favorable a la adherencia, el 4% fue clasificado como de alto riesgo y el 4% mostró susceptibilidad a fluctuaciones. En el ARMS, el 50% demostró buena adherencia, el 46% adherencia intermedia y el 4% baja adherencia. Se observó que las creencias positivas sobre los medicamentos no se traducen necesariamente en un comportamiento adherente, especialmente entre las personas mayores con menor nivel educativo e ingresos. Estos resultados sugieren que las barreras socioeconómicas, las dificultades cognitivas y la complejidad terapéutica afectan la adherencia plena. El uso conjunto de los instrumentos BMQ y ARMS resultó eficaz para identificar dimensiones cognitivas y conductuales de la adherencia, destacando la necesidad de estrategias multiprofesionales que integren educación en salud, revisión farmacoterapéutica y fortalecimiento del apoyo familiar y comunitario.

**Palabras clave:** Personas mayores. Adherencia. Creencias. Medicamentos.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, acelerado em países de renda média como o Brasil, tem trazido impactos significativos para a organização dos sistemas de saúde. Estima-se que, até 2050, a população idosa representará cerca de 16% da população mundial, correspondendo a aproximadamente 1,5 bilhão de pessoas (Rodrigues; Carvalho, 2023). Esse cenário repercute diretamente no aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como hipertensão, diabetes mellitus, cardiopatias e osteoartrite, que frequentemente exigem terapias farmacológicas contínuas e complexas (Macêdo *et al.*, 2021).

A necessidade de múltiplas medicações para o controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) tem levado a uma prática comum entre idosos: a polifarmácia, caracterizada pelo uso concomitante de cinco ou mais fármacos (Santos *et al.*, 2023). Embora necessária em muitos casos, a polifarmácia acarreta riscos de reações adversas, interações medicamentosas e maior dificuldade de manejo, além de estar associada à diminuição da adesão medicamentosa (Rodrigues; Carvalho, 2023; Santos *et al.*, 2023). Assim, compreender os fatores que interferem na adesão é essencial para o manejo clínico e para a melhoria da qualidade de vida dessa população.

A adesão medicamentosa é entendida como o grau em que o comportamento do paciente corresponde às recomendações acordadas com o profissional de saúde (Silva *et al.*, 2021). Trata-se de um fenômeno multifatorial, influenciado por condições socioeconômicas, características individuais, complexidade da farmacoterapia e aspectos relacionados ao sistema de saúde (Hermes *et al.*, 2022; Guttieret *et al.*, 2023). Estudos demonstram que dificuldades como baixa escolaridade, esquecimento, custo dos medicamentos e falta de compreensão sobre o tratamento estão fortemente associadas à não adesão (Guttieret *et al.*, 2023; Macêdo *et al.*, 2021). Além disso, determinantes subjetivos, como crenças e percepções sobre os fármacos, têm papel central nesse processo (Park *et al.*, 2018; Soares; Okuno, 2024).

Entre os modelos teóricos de avaliação das crenças em medicamentos, destaca-se o Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ), que estrutura as percepções em dois eixos principais: necessidade (percepção do medicamento como essencial para manutenção da saúde) e preocupações (medo de efeitos adversos, dependência ou toxicidade) (Park *et al.*, 2018). O

equilíbrio entre essas dimensões determina padrões de adesão: indivíduos com alta percepção de necessidade e baixas preocupações tendem a aderir melhor; já aqueles que apresentam preocupações elevadas mostram maior risco de não adesão (Park *et al.*, 2018). Em idosos polimedicados, observa-se com frequência um perfil ambivalente, no qual coexistem altas necessidades e altas preocupações, resultando em adesão parcial ou interrupções no uso (Barreto *et al.*, 2024).

Além do BMQ, o "Adherence to Refills and Medications Scale" (ARMS) é outro instrumento amplamente utilizado na avaliação da adesão medicamentosa em idosos. Desenvolvido para ser de fácil aplicação, inclusive em populações com baixa escolaridade, o ARMS avalia duas dimensões principais: o uso adequado das medicações e a renovação das receitas. Seu formato breve e a linguagem acessível o tornam especialmente adequado para contextos de multimorbidade e polifarmácia, característicos da população idosa. Estudos têm demonstrado boa confiabilidade do ARMS em diferentes cenários de atenção à saúde, reforçando sua utilidade como ferramenta complementar na identificação de dificuldades práticas e comportamentais relacionadas ao uso de medicamentos (Park *et al.*, 2018; Barreto *et al.*, 2024; Soares; Okuno, 2024).

A literatura brasileira reforça a importância de compreender tais dimensões no contexto do envelhecimento. Pesquisas apontam que a não adesão está associada à maior morbimortalidade, aumento de hospitalizações evitáveis e sobrecarga para o sistema de saúde (Silva *et al.*, 2021). Além disso, variáveis como vínculo com a equipe multiprofissional, linguagem acessível e apoio familiar ou social têm sido identificadas como elementos protetores (Hermes *et al.*, 2022; Soares; Okuno, 2024).

Do ponto de vista metodológico, instrumentos validados têm sido empregados para mensurar adesão e crenças. A Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS) e o BMQ destacam-se por sua aplicabilidade em idosos com multimorbidade (Park *et al.*, 2018; Barreto *et al.*, 2024). O uso conjunto dessas ferramentas permite não apenas mensurar o comportamento, mas também compreender os fatores subjetivos que modulam a relação do idoso com seus medicamentos.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível desenvolver investigações que articulem variáveis clínicas, psicossociais e organizacionais no estudo da adesão. O presente estudo tem como objetivo avaliar a adesão medicamentosa e as crenças em medicamentos em idosos de um centro comunitário, utilizando os instrumentos ARMS e BMQ, e discutir os achados à luz dos

determinantes biopsicossociais. A hipótese é que as crenças de necessidade e preocupações, moduladas pela polifarmácia e pelas condições socioeconômicas, expliquem parte relevante da variabilidade da adesão nessa população.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo observacional, transversal e de abordagem quantitativa, conduzido em um centro comunitário de promoção da saúde à pessoa idosa localizado na cidade de Itabuna no estado da Bahia. A escolha desse cenário fundamenta-se na relevância do espaço comunitário como ambiente de socialização e cuidado integral, elementos que influenciam na saúde dos idosos.

### **Participantes e Critérios de Inclusão**

A amostra foi composta por 24 idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, que frequentavam regularmente o centro comunitário. Foram incluídos idosos em uso contínuo de dois ou mais medicamentos no momento da coleta, com capacidade de comunicação preservada e que aceitaram participar voluntariamente mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos indivíduos com déficits cognitivos graves autorreferidos ou identificados clinicamente, que inviabilizaram a compreensão dos instrumentos aplicados.

### **Instrumentos de Coleta de Dados**

Foram utilizados três instrumentos:

- a) Questionário sociodemográfico, elaborado pelos pesquisadores, para caracterização da amostra (idade, sexo, escolaridade, renda, estado civil);
- b) Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ) adaptado e validado para o contexto brasileiro, que avalia crenças sobre medicamentos em duas dimensões (Salgado, 2013):
  - Necessidade (0 a 15 pontos), relacionada à percepção do medicamento como essencial à saúde;
  - Preocupações (0 a 18 pontos), que envolve receios quanto a efeitos adversos, dependência

e toxicidade.

Do escore necessidade – preocupações (NCD) resultam perfis de crença classificados como maior chance de adesão  $NCD >0$ , adesão instável  $NCD=0$  ou risco de baixa adesão  $NCD <0$ ;

c) Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS), instrumento breve que avalia a adesão em duas dimensões: uso dos medicamentos e renovação de prescrições, variando entre 12 pontos (melhor adesão) e 48 pontos (pior adesão).  $\leq 16$  pontos  $\rightarrow$  boa adesão (paciente raramente falha), 17–24 pontos  $\rightarrow$  adesão intermediária (algumas falhas),  $\geq 25$  pontos  $\rightarrow$  baixa adesão (falhas frequentes, risco clínico aumentado) (Kripalani *et al.*, 2009; Aguiar, 2019).

## **Procedimentos de Coleta**

A coleta de dados ocorreu no centro comunitário, em ambiente reservado, por meio de entrevistas individuais conduzidas por pesquisadores treinados. Para minimizar barreiras de escolaridade, todos os questionários foram aplicados oralmente. As entrevistas duraram em média 30 minutos.

## **Análise dos Dados**

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas do Excel e submetidos a análise estatística descritiva das variáveis analisadas. A interpretação dos perfis do BMQ e das classificações do ARMS seguiu recomendações da literatura nacional e internacional. Os resultados foram discutidos à luz de evidências científicas recentes sobre adesão medicamentosa em idosos.

## **Aspectos Éticos**

A pesquisa seguiu os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando sigilo, voluntariedade e anonimato. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 6.278.713.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico da amostra que foi composta por 24 idosos, com predomínio do sexo feminino (79%), o que corrobora o fenômeno da feminização do envelhecimento descrito por Rodrigues e Carvalho (2023). Essa predominância reflete não apenas a maior longevidade feminina, mas também a maior adesão das mulheres às ações de saúde e aos espaços comunitários. A faixa etária mais prevalente foi de 70 a 79 anos (42%), seguida de 80 a 89 anos (33%), faixas em que as doenças crônicas tendem a se acumular, exigindo múltiplos fármacos e acompanhamento contínuo. A quase totalidade da amostra encontrava-se aposentada (96%) e apresentava baixa escolaridade (54% com ensino fundamental ou analfabetos), além de renda predominantemente de até dois salários mínimos, configurando um perfil de vulnerabilidade social semelhante ao encontrado por Guttier *et al.* (2023) e Silva *et al.* (2021) em estudos com populações idosas brasileiras.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e econômico dos pacientes idosos do Centro Comunitário Amigo Projeto Amigo do (n=24).

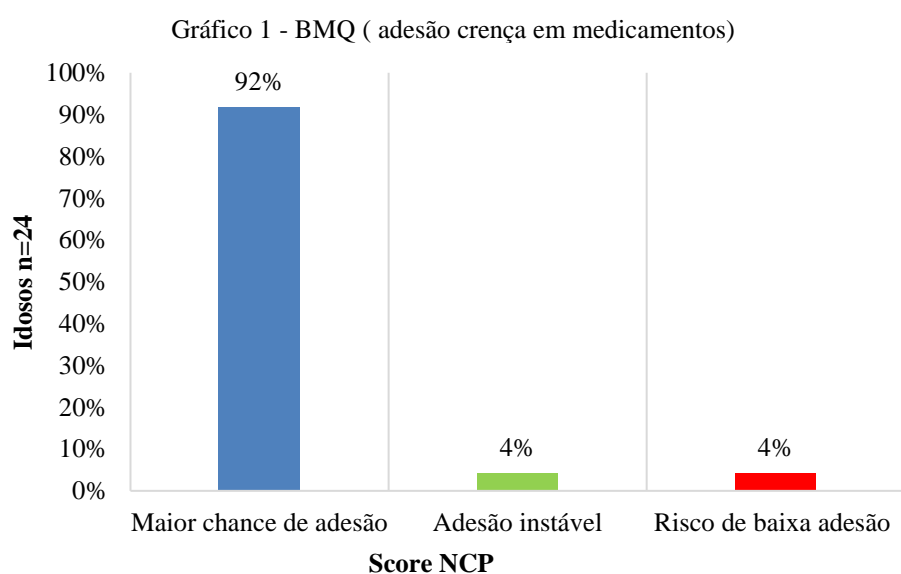
<b>VARIÁVEIS</b>	<b>*n (%)</b>
<b>Sexo</b>	
Feminino	19 (79%)
Masculino	5 (21%)
<b>Faixa etária (anos)</b>	
60-69	5 (21%)
70-79	10 (42%)
80-89	8 (33%)
> 90	1 (4%)
<b>Situação profissional</b>	
Aposentado	23 (96%)
Outros	1 (4%)
<b>Escolaridade</b>	
Analfabeto	5 (21%)
Fundamental	8 (33%)
Médio	8 (33%)
Superior	3 (13%)
<b>Renda</b>	
1 salário	7 (29%)
2 salários	12 (50%)
3 salários	5 (21%)

Fonte: Elaborado pelos autores 2025. \*n=24

Essas condições socioeconômicas são determinantes importantes da adesão medicamentosa. Como afirmam Hermes *et al.* (2022), a baixa escolaridade reduz o entendimento em saúde e dificulta a compreensão das orientações médicas, enquanto a limitação de renda pode comprometer a aquisição regular dos medicamentos prescritos, apesar de muitos serem gratuitos.

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender a adesão como um fenômeno complexo e multifatorial, permeado por fatores cognitivos, emocionais e estruturais, dimensões amplamente discutidas na literatura (Macêdo *et al.*, 2021; Soares; Okuno, 2024).

Na análise das crenças em medicamentos pelo Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ), conforme o gráfico 1, observa-se que 92% dos participantes apresentaram perfil de maior propensão à adesão, enquanto 8% distribuíram-se entre padrões de risco e instabilidade. Esse achado reforça a prevalência de crenças positivas sobre os medicamentos, com alta percepção de necessidade terapêutica. Barreto *et al.*, (2024) e Park *et al.*, (2018) identificaram resultados semelhantes, apontando que a maioria dos idosos com doenças crônicas reconhece o papel essencial dos fármacos na manutenção da saúde. Entretanto, esses mesmos estudos destacam que coexistem preocupações com efeitos adversos e dependência, o que pode gerar comportamentos de adesão parcial, especialmente quando associados à polifarmácia, esquemas terapêuticos complexos e ao receio de reações medicamentosas.

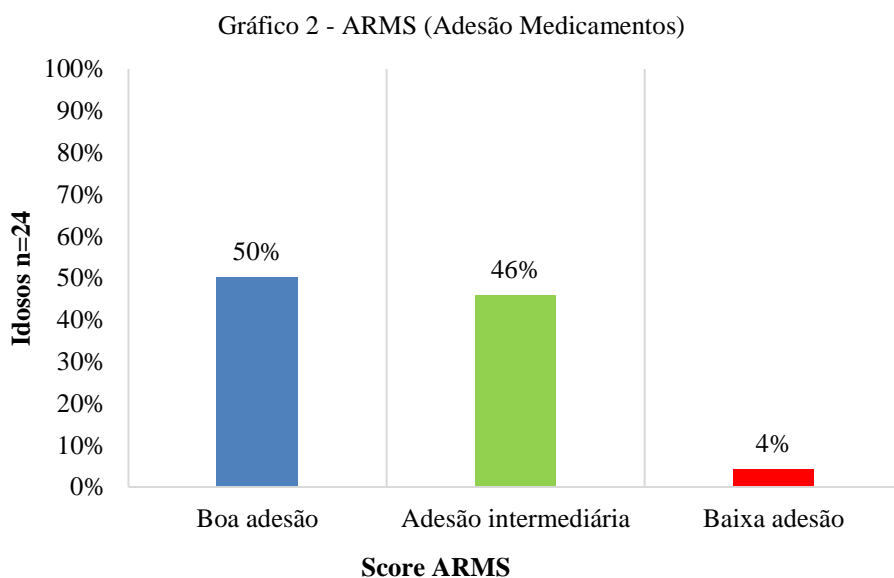


Fonte: Elaborado pelos autores 2025.

Esses resultados também assemelham-se com a revisão de Rodrigues e Carvalho (2023), que enfatiza a relação entre polifarmácia e adesão. Segundo os autores, embora muitos idosos reconheçam a necessidade dos medicamentos, a multiplicidade de fármacos e a falta de acompanhamento farmacoterapêutico adequado aumentam o risco de interrupções e de uso incorreto. Este cenário reforça o papel dos profissionais de saúde, em especial médicos, enfermeiros e farmacêuticos na promoção da educação em saúde e na comunicação efetiva sobre

os benefícios e riscos da farmacoterapia.

Ao avaliar a adesão prática pelo Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS) com o gráfico 2, verifica-se que 50% dos participantes apresentaram boa adesão, 46% adesão intermediária e 4% baixa adesão. Embora a proporção de boa adesão seja expressiva, a ocorrência de quase metade da amostra com adesão intermediária indica fragilidades no seguimento terapêutico. Esses dados são coerentes com as evidências de Silva *et al.* (2021) e Macêdo *et al.* (2021), que apontam taxas de adesão variando entre 40% e 60% entre idosos brasileiros, frequentemente associadas a dificuldades de entendimento das prescrições e ao esquecimento das doses.



Fonte: Elaborado pelos autores 2025.

A discrepância entre crenças positivas (BMQ) e práticas efetivas (ARMS) observada neste estudo reforça a natureza multidimensional da adesão, conceito amplamente defendido por Hermes *et al.* (2022) e Soares e Okuno (2024). Esses autores descrevem que a adesão não se resume à concordância cognitiva com o tratamento, mas depende de fatores concretos como acesso aos serviços de saúde, disponibilidade de medicamentos, suporte familiar e acompanhamento multiprofissional. Assim, mesmo idosos que valorizam os medicamentos podem apresentar comportamentos de não adesão devido a limitações práticas e estruturais.

O contexto de realização do estudo em um centro comunitário voltado à promoção da saúde da pessoa idosa, pode ter contribuído positivamente para a percepção dos participantes. Ambientes comunitários fortalecem o vínculo com a equipe multiprofissional e favorecem o

engajamento, conforme apontam Rodrigues e Carvalho (2023) e Hermes *et al.* (2022). Ainda assim, a persistência de níveis intermediários de adesão demonstra que o apoio social, embora colaborador, não é suficiente para eliminar barreiras cognitivas e econômicas.

Do ponto de vista teórico, o uso conjunto dos instrumentos BMQ e ARMS mostrou-se eficaz para distinguir dimensões complementares da adesão, enquanto o BMQ capta crenças e percepções subjetivas sobre a necessidade e os riscos dos medicamentos, o ARMS identifica falhas práticas na execução da farmacoterapia. Essa complementaridade metodológica já havia sido destacada por Barreto *et al.* (2024) e Soares e Okuno (2024), os quais defendem o uso integrado de instrumentos validados para uma avaliação mais holística da adesão em idosos, principalmente os polimedicados.

Este estudo apresenta resultados que confirmam que a adesão medicamentosa é fortemente influenciada pelos determinantes sociais da saúde. Fatores como escolaridade, renda, complexidade terapêutica e apoio social inter-relacionam, influenciando tanto as crenças quanto os comportamentos relacionados ao tratamento. Há também estudos recentes que convergem no reconhecimento de que intervenções efetivas exigem abordagens multiprofissionais e centradas no paciente, com foco em educação em saúde, revisão periódica da prescrição e simplificação da farmacoterapia (Macêdo *et al.*, 2021; Hermes *et al.*, 2022; Barreto *et al.*, 2024). Assim, transformar crenças positivas em adesão prática requer não apenas conscientização, mas também políticas públicas e ações educativas que considerem o contexto social e cognitivo do idoso.

## CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que, embora a maioria dos idosos apresenta crenças positivas em relação aos medicamentos, refletidas nos altos escores de necessidade do BMQ, a adesão prática mensurada pelo ARMS revela fragilidades importantes, com quase metade da amostra classificada em nível intermediário. Esse achado evidencia que crenças favoráveis não se traduzem necessariamente em adesão plena, uma vez que barreiras socioeconômicas, cognitivas e organizacionais interferem no uso adequado das terapias.

A associação entre escolaridade e renda com os escores de adesão reforça o papel dos determinantes sociais da saúde nesse processo, indicando a necessidade de estratégias educativas adaptadas ao nível de escolaridade, além de políticas que garantam o acesso contínuo a medicamentos. A utilização combinada de instrumentos como o BMQ e o ARMS mostrou-se

eficaz para diferenciar a dimensão da escala da adesão relacionada ao comportamento prático, contribuindo para uma avaliação mais abrangente do fenômeno.

Portanto, a melhoria da adesão medicamentosa em idosos requer abordagem multiprofissional e integrada, contemplando intervenções educativas, simplificação da farmacoterapia e fortalecimento do apoio social e comunitário. Tais estratégias são fundamentais para transformar crenças positivas em práticas efetivas de adesão e, conseqüentemente, em melhores desfechos clínicos e qualidade de vida para a população idosa.

### AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PIVIC da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna pelo apoio e financiamento desta pesquisa, que possibilitou o desenvolvimento do presente estudo.

Agradecemos também ao Projeto Amigo do Idoso, vinculado à Paróquia Senhor do Bonfim, pelo espaço cedido, acolhimento e colaboração durante a coleta e aplicação das atividades junto aos participantes, fundamentais para a realização deste trabalho.

### REFERÊNCIAS

BARRETO, Elaine Soares *et al.*. **Adesão de pacientes idosos polimedicados: como eles se comportam frente à tomada de medicamentos?** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 27, e230211, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230211>

GUTTIER, Marília Cruz *et al.*. **Dificuldades no uso de medicamentos por idosos acompanhados em uma coorte do Sul do Brasil.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 26, e230020, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230020>

HERMES, Gabriele Bester *et al.*. **Adesão ao tratamento farmacológico em idosos: uma revisão integrativa da literatura.** *Revista Uruguaia de Enfermagem*, v. 17, n. 1, p. 1–16, 2022.

MACÊDO, Virna Soares *et al.*. **Fatores que influenciam na adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, e5510514601, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14601>

PARK, Hwa Yeon *et al.*. **Medication adherence and beliefs about medication in elderly patients living alone with chronic diseases.** *Patient Preference and Adherence*, v. 12, p. 175–181, 2018. DOI: <https://doi.org/10.2147/PPA.S151263>

RODRIGUES, Maria Eduarda da Silva; CARVALHO, Mariana Albernaz Pinheiro de. **Fatores relacionados à polifarmácia e adesão medicamentosa em idosos: revisão integrativa da**

**literatura.** *Educação, Ciência e Saúde*, v. 9, n. 2, p. 109–128, 2023.

DOI: <https://doi.org/10.20438/ecs.v9i2.468>

SANTOS, Ana Carolina de Brito *et al.*. **O impacto da polimedicação na qualidade de vida do idoso.** *Revista Foco*, v. 16, n. 12, e3874, 2023.

DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n12-066>

SILVA, William Lucas Ferreira da *et al.*. **Fatores associados à não adesão à farmacoterapia em pessoas idosas na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão sistemática.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, n. 4, e210156, 2021.

DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210156>

SOARES, Cristiane Regina; OKUNO, Meiry Fernanda Pinto. **Adesão e barreiras à adesão à farmacoterapia: relação com morbidades e classes medicamentosas em idosos.** *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 26, p. 77839, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v26.77839>

SALGADO, T.; MARQUES, A.; GERALDES, L.; BENRIMOJ, S.; HORNE, R.; FERNANDEZ-LLIMOS, F. **Adaptação transcultural do *Beliefs about Medicines Questionnaire* para o português.** *São Paulo Medical Journal*, São Paulo, v. 131, n. 2, p. 88–94, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-31802013000100018>

AGUIAR, Karina da Silva. **Validação de uma versão em português do instrumento *Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS)* para avaliação de adesão ao tratamento com antineoplásicos orais.** 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/60845> . Acesso em: 7 out. 2025.

KRIPALANI, Sunil; RUAN, W. J.; LÉFEVRE, F.; PIETTE, J. D. **Development and evaluation of the *Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS)* among low-literacy patients with chronic disease.** *Value in Health*, v. 12, n. 1, p. 118–123, 2009.

DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2008.00400.x> . Acesso em: 7 out. 2025.