



Avaliação da adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes idosos atendidos em um Ambulatório de Geriatria

Ellen Oliveira da Trindade^{a*}, Rosa Águida Donosora de Melo Souto^b, Gislayne Azevedo de Campos Alves^c, Hemerson Iury Ferreira Magalhães^d

^aUniversidade Federal da Paraíba, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar, João Pessoa, PB, Brasil

^bUniversidade Federal da Paraíba, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Setor de Farmácia Hospitalar, João Pessoa, PB, Brasil

^cUniversidade Federal da Paraíba, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Setor de Farmácia Clínica, João Pessoa, PB, Brasil

^dUniversidade Federal da Paraíba, Departamento de Ciências Farmacêuticas, João Pessoa, PB, Brasil

Histórico do Artigo:

Recebido em:

10/03/2020

Aceito em:

05/08/2020

Palavras-chave:

Adesão à medicação;
atenção farmacêutica;
saúde do idoso;
equipe
multiprofissional;
acesso aos Serviços
de Saúde

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar a adesão à terapia medicamentosa, por pacientes idosos atendidos pelo serviço ambulatorial de geriatria, em Hospital Universitário localizado em João Pessoa – Paraíba. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Foram incluídos os pacientes de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, que possuíam consultas agendadas e estavam em uso regular de medicamentos. A amostra compôs-se de 88 idosos, a coleta de dados foi realizada através de uma entrevista realizada antes da consulta médica. Foram utilizados dois instrumentos: um questionário contemplando variáveis socioeconômicas e inerentes ao uso de medicamentos, seguido da Medida de Adesão aos Tratamentos (MAT). Os dados foram analisados através do programa estatístico IBM SPSS® versão 20.0 para Windows®. Os resultados demonstraram uma população com $72,6 \pm 7,4$ anos, majoritariamente feminina (78,4%). A partir da aplicação da MAT a frequência de não adesão ao tratamento medicamentoso foi de 40,9%, enquanto que 59,1% foram considerados aderentes. A polifarmácia foi relatada por 50% dos idosos, 82,9% eram hipertensos e apenas 12,5% informou nunca ter se esquecido de tomar os medicamentos. A dificuldade em aquisição destes foi relatada por 46,6%, e 52,3% dependem em parte da distribuição de medicamentos básicos e especializados através do SUS. Apesar da maioria dos idosos terem se mostrado aderentes ao tratamento medicamentoso, um número importante foi considerado não aderente. A busca por melhores índices de adesão deve ser objetivada por toda a equipe de saúde, visando uma melhor qualidade de vida para os idosos usuários de medicamentos.

Evaluation of medication adherence by elderly patients treated at a geriatric ambulatory care clinic

ABSTRACT

This paper's goal was to evaluate medication adherence by elderly patients treated at a geriatric ambulatory care clinic of a university hospital in João Pessoa, Paraíba. It is in its essence a descriptive and transversal study, following quantitative approaches. The individuals studied were 60 years old or older, were under regular use of medications and had appointments scheduled. The study sample was comprised of 88 patients; the data used was collected through interviews, before patients' respective medical consultations. This process was one of the two methods used: a structured questionnaire, considering socioeconomic variables inherently associated with medication use, followed by the Measurement of Treatment Adherence (MTA). The figures obtained were analyzed by statistical software IBM SPSS®2.0 for Windows®. Results showed that the majority of the population were 72.6 years old (± 7.4 years) and female (78.4%). The MTA also indicated that 40.9% of the overall patients did not comply with medication-based treatments, while 59.1% did. Polypharmacy was mentioned by 50% of all individuals, 82.9% suffered from hypertension, 12.5% affirmed they had never forgotten to take medications, and 46.6% reported having difficulties obtaining the necessary medications. Furthermore, 52.3% depended on the Brazilian Public Health System (SUS) for that, and though most individuals complied with medication-based treatments, a significant number did not, hence why healthcare teams must work to not only improve patients' quality of life, but also to increase medication adherence levels among them.

Keywords:

Medication
adherence;
pharmaceutical
services; health of the
elderly, patient care
team; health services
accessibility

* Autor correspondente: ellentrindade@live.com (Trindade E.O.)

1. Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis são responsáveis por um considerável número de óbitos em diversas partes do mundo independente da condição socioeconômica (1). Os indivíduos idosos frente às mudanças fisiológicas inerentes à senescência e senilidade demonstram maior susceptibilidade à ocorrência de doenças crônicas e presença de multimorbidades (2). Devido ao maior número de comorbidades apresentadas pelos idosos, verifica-se em muitos casos a ocorrência de uma farmacoterapia complexa e o uso de múltiplos medicamentos por parte desta população, configurando a polifarmácia, aqui definida como o uso de cinco ou mais medicamentos concomitantemente (2,3). A ocorrência de polifarmácia está relacionada à baixa adesão ao tratamento medicamentoso, ao maior risco de interações medicamentosas, uso de medicamentos inapropriados e ocorrência de reações adversas a medicamentos, desencadeando iatrogenias, aumento dos riscos de queda, declínio cognitivo, maior índice de hospitalizações e diminuição da qualidade de vida do idoso (4-8). Diante disto, surgiram diferentes métodos com o intuito de avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso. Os métodos indiretos são comumente utilizados por serem mais simples e de fácil execução. Estes podem ser realizados através de questionários e entrevistas, incluindo aplicação de testes e escalas, ou através de relatos do próprio paciente e dos registros de dispensação e reabastecimento de receitas (9,10). Ao se utilizar os medicamentos em divergência com a posologia prescrita, maiores são os riscos aos usuários e os custos aos serviços de saúde. A não adesão à terapia medicamentosa deve ser identificada pelos profissionais de saúde, e as causas de não adesão devem ser por estes conhecidas, para que estes estejam melhor preparados a orientar os usuários no cumprimento do seu regime terapêutico (11). Nessa perspectiva, considerando a importância da adesão à terapia medicamentosa para a segurança, sucesso terapêutico e qualidade de vida do paciente idoso, este estudo propõe avaliar o grau de adesão ao uso de medicamentos por parte dos idosos atendidos em um ambulatório de geriatria de um hospital universitário.

2. Material e métodos

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado no município de João Pessoa, no estado da Paraíba. A população em foco compôs-se de idosos atendidos no serviço ambulatorial de geriatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). Trata-se, portanto, de um plano de amostragem aleatória. A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2019 a janeiro de 2020 e para tanto, o cálculo amostral foi realizado com base na população de idosos atendidos no ano de 2018 no referido local de pesquisa, os quais foram contabilizados pelo Sistema de Registros AGHU/HULW/UFPB/EBSERH, correspondendo a 982, logo, $N=982$. A amostra do estudo foi calculada a partir da fórmula indicada para o cálculo em estudos transversais de população finita, utilizando-se como parâmetros: 95% de confiança ($Z_{\alpha/2} = 1,96$) (indicando 95% de probabilidade de incluir o verdadeiro valor do parâmetro em estudo); 10 pontos percentuais de margem de erro (E) e uma proporção máxima $\hat{p} = 0,5$, gerou-se uma amostra de 88 idosos.

$$(1) n = \frac{\hat{N} \cdot \hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2}{\hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2 + (N - 1) \cdot E^2}$$

Atendendo os critérios de inclusão, foram selecionados os pacientes com 60 anos ou mais de ambos os sexos e que possuíam segmento clínico e consultas agendadas para a especialidade de geriatria e que estivessem em uso regular de medicamentos, excetuando-se aqueles pacientes incapacitados de compreender e/ou se comunicarem. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista direta, em uma sala à parte antes da consulta médica agendada para aquele dia. Foi aplicado um questionário estruturado contemplando variáveis socioeconômicas e inerentes ao uso cotidiano de medicamentos, seguido da aplicação da Medida de Adesão aos Tratamentos (MAT) (12). A entrevista continha variáveis socioeconômicas (sexo, idade, situação conjugal, escolaridade, número de pessoas que convive, situação econômica) e inerentes ao uso cotidiano de medicamentos (Condição clínica que justifique o uso dos medicamentos, presença de alergia medicamentosa, número de medicamentos utilizados, dificuldade na aquisição, necessidade de auxílio para a utilização destes e principal forma de aquisição) de autoria própria, e a Medida de Adesão ao Tratamento (MAT). A MAT permite identificar o grau de adesão ao tratamento medicamentoso, que é determinado pela aplicação de um questionário estruturado constituído por sete questões cujo preenchimento obedece a escala de seis pontos de “Likert”. Esta escala permite ao indivíduo avaliado manifestar o grau de sua concordância com o que lhe foi apresentado, com as respostas obtidas variando de 1 a 6, onde 1=sempre, 2=quase sempre, 3=com frequência, 4=às vezes, 5=raramente e 6=nunca. As respostas para cada um dos itens foram somadas e, após, esse valor foi dividido pelo número total de itens (13). Foram considerados “Aderentes” os sujeitos cuja média obtida apresentou valores entre cinco e seis pontos e “Não Aderentes” aqueles que apresentaram média inferior a cinco pontos (12). Os dados coletados foram analisados através do programa estatístico IBM SPSS® (*Statistical Package for Social Science*) versão 20.0 para Windows®, mediante análise descritiva, utilizando frequências, médias e desvio padrão. Esta pesquisa foi submetida à apreciação ética em conformidade com a Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (Parecer 3.651.659). Os idosos participaram do estudo voluntária e confidencialmente, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. Resultados

Foram avaliados 88 pacientes neste estudo, com idades compreendidas entre os 60 anos e os 90 anos, com média de 72,6 anos ($\pm 7,4$) e prevalência de idosos na faixa etária de 70 – 79 anos (41%) e do sexo feminino (78,4%). Os dados relativos às variáveis sociodemográficas dos pacientes entrevistados estão contidos na Tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos usuários entrevistados (n=88)

Característica	Frequência (n%)
Sexo	
Masculino	19 (21,6%)
Feminino	69 (78,4%)
Faixa etária	
60 – 69 anos	34 (38,6%)
70 – 79 anos	36 (40,9%)
> 80 anos	18 (20,5%)
Estado civil	
Solteiro (a)	13 (14,8%)
Viúvo (a)	20 (22,7%)
Divorciado (a)	6 (6,8%)
União estável	6 (6,8%)
Casado (a)	43 (48,9%)
Número de pessoas que convive	
Sozinho	9 (10,2%)
1 – 3 pessoas	53 (60,2%)
4 ou mais pessoas	26 (29,5%)
Renda mensal aproximada	
Até 1 salário-mínimo	18 (20,5%)
1 – 3 salários-mínimos	59 (67%)
Maior que 3 salários-mínimos	7 (8%)
Não soube / Não informou	4 (4,5%)
Escolaridade	
Não alfabetizado (a)	15 (17%)
Alfabetização	10 (11,4%)
Fundamental incompleto	28 (31,8%)
Fundamental completo	7 (8%)
Ensino médio	20 (22,7%)
Ensino superior	8 (9,1%)

A maior parte dos entrevistados possuía uma composição familiar com até três membros, não sendo raros os casos em que o idoso convivia apenas com o cônjuge, nesse caso, outro idoso. A família, uma vez que pode atuar na potencialização do cuidado, pode atender os idosos em suas limitações e auxiliá-los no uso adequado dos medicamentos.

Foram considerados aderentes ao tratamento medicamentoso, 52 (59,1%) dos idosos. Distribuídos pelos níveis de escolaridade, 24 (27,3%) possuíam pelo menos o ensino médio completo. É possível inferir que, o maior grau de instrução facilita o processo de adesão, pois possibilita o melhor entendimento dos regimes terapêuticos prescritos e da importância do autocuidado (14,15). Além disso, é digno de nota considerar que a renda mensal dos participantes foi um fator importante que pode estar correlacionado negativamente à adesão ao tratamento medicamentoso. Nesse estudo, 87,5% dos participantes apresentaram renda média de 1 até 3 salários-mínimos (Tabela 1), o que na prática limita a aquisição de alguns medicamentos, impossibilitando assim, o

seguimento adequado do tratamento proposto.

Em relação aos agravos de saúde autorreferidos pelos usuários, 79 (89,8%) destes possuíam problemas de saúde concomitantes, sendo os mais frequentes a hipertensão arterial sistêmica, relatada por 73 (82,9%) dos usuários entrevistados, seguido de dislipidemia relatada por 37 (42,1%) dos idosos. Os transtornos psicológicos (depressão, ansiedade e/ou distúrbios do sono) foram relatados por 36 (40,9%) dos idosos, e 27 (30,7%) do total de entrevistados informaram ser diabéticos. A Hipertensão Arterial Sistêmica, condição crônica de saúde mais relatada, é uma doença silenciosa e, por conseguinte, o autocuidado necessário para garantir uma boa adesão ao tratamento pode ser negligenciado (16). Os idosos que sofrem de transtornos psicológicos, por sua vez, podem apresentar falta de iniciativa e de energia, além de *déficit* cognitivo, fatores que em conjunto dificultam a adesão ao tratamento (17). Consequentemente, além das características individuais de cada paciente, o tipo de doença (isoladamente ou em comorbidade) por si só interfere na adesão ao tratamento. Os agravos de saúde relatados e sua frequência estão resumidos na Figura 1.

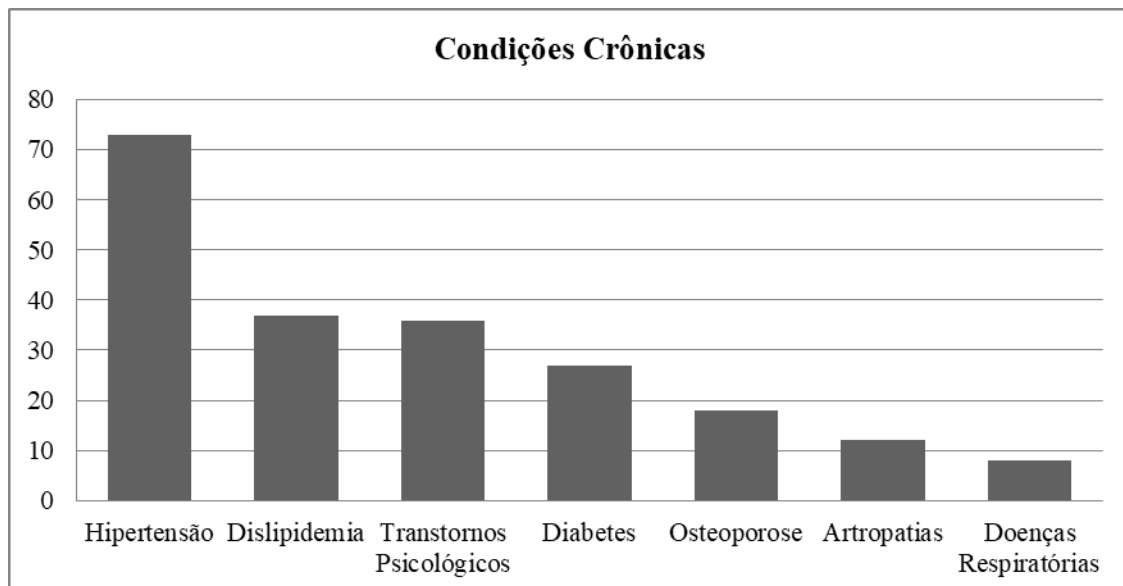


Figura 1 – Condições crônicas de saúde relatadas pelos idosos entrevistados (em número absoluto).

Os dados relacionados ao uso cotidiano de medicamentos por parte dos entrevistados estão contidos na Tabela 2.

Tabela 2 – Características inerentes ao uso de medicamentos pelos idosos entrevistados (n=88)

Característica	Frequência (n%)
Polifarmácia (uso de 5 ou mais medicamentos)	
Sim	44 (50%)
Não	44 (50%)
Alergia medicamentosa	
Sim	23 (26,1%)
Não / Desconhece	65 (73,9%)
Orientações sobre o uso de medicamentos	
Sim	46 (52,3%)
Não	42 (47,7%)
Frequência de auxílio ao utilizar os medicamentos	
Nunca	40 (45,5%)
Às vezes	23 (26,1%)
Com frequência	11 (12,5%)
Sempre	14 (15,9%)
Principal forma de aquisição dos medicamentos	
Exclusivamente pelo SUS	6 (6,8%)
Exclusivamente por doações	4 (4,5%)
Farmácia privada	32 (36,4%)
Farmácia privada e SUS.	46 (52,3%)
Possui dificuldade em adquirir pelo menos um dos medicamentos que utiliza?	
Sim	41 (46,6%)
Não	34 (38,6%)
Não sabe / não informou	13 (14,8%)

Com relação à adesão ao tratamento medicamentoso verificou-se que do total de pacientes entrevistados, 52 (59,1%) foram considerados aderentes ao tratamento medicamentoso e 36 (40,9%) não aderentes segundo a metodologia adotada neste estudo. A Tabela 3 apresenta a frequência das respostas obtidas segundo as situações apresentadas pela Medida de Adesão aos Tratamentos (MAT).

Tabela 3 – Distribuição das frequências obtidas a partir da aplicação do questionário MAT. (n=88)

Questões MAT	Escala Likert					
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1. Alguma vez o/a sr(a) esqueceu de tomar os medicamentos para sua doença?	12 13,6%	1 1,1%	11 12,5%	33 37,5%	20 22,7%	11 12,5%
2. Alguma vez o/a sr(a) foi descuidado(a) com o horário de tomada dos medicamentos?	2 2,3%	5 5,7%	10 11,4%	22 25%	14 15,9%	35 39,8%
3. Alguma vez o/a sr(a) deixou de tomar os medicamentos por ter se sentido melhor?	–	–	7 8%	15 17%	12 13,6%	54 61,4%
4. Alguma vez o/a sr(a) deixou de tomar os medicamentos, por sua iniciativa, após ter se sentido pior?	–	–	5 5,7%	14 15,9%	34 38,6%	35 39,8%
5. Alguma vez o/a sr(a) tomou um ou mais comprimidos para sua doença, por sua iniciativa, após ter se sentido pior?	–	–	2 2,3%	6 6,8%	4 4,5%	76 86,4%
6. Alguma vez o/a sr(a) interrompeu o seu tratamento para sua doença por ter deixado acabar os medicamentos?	–	2 2,3%	1 1,1%	13 14,8%	29 33%	43 48,9%
7. Alguma vez o/a sr(a) deixou de tomar os medicamentos para sua doença por alguma razão que não seja a indicação médica?	–	–	2 2,3%	7 8%	14 15,9%	65 73,9%

(1) Sempre (2) Quase sempre (3) Com frequência (4) Às vezes (5) Raramente (6) Nunca

4. Discussão

A maior parte dos idosos mostrou-se aderente ao tratamento medicamentoso a partir da metodologia aplicada. Este resultado pode ser justificado por se tratar de um grupo de idosos atendidos regularmente em uma unidade vinculada a um hospital universitário, possibilitando, além do acompanhamento médico regular, o cuidado multiprofissional, inclusive farmacêutico. Outros estudos realizados com usuários de hospitais escola e serviços de saúde especializados apontaram alta prevalência de adesão ao tratamento medicamentoso (18-20), que ao avaliarem a adesão ao tratamento medicamentoso através da aplicação da MAT, obtiveram altas taxas de adesão por parte dos usuários, tendo o acompanhamento multidisciplinar rotineiro pelos profissionais e acadêmicos da área de saúde como um diferencial para a obtenção destes resultados.

A polifarmácia foi identificada na metade dos pacientes entrevistados. Entre aqueles considerados aderentes ao tratamento medicamentoso (59,1%), foi observado que 33% não estavam em uso de polifarmácia. Esta, por sua vez, foi identificada em 23,9% dos idosos considerados não aderentes (40,9%). A multiplicidade de medicamentos, muitas vezes necessária ao paciente idoso, irá exigir um maior nível de atenção para o

cumprimento do regime terapêutico e em muitos casos um maior suporte familiar para auxiliá-los no uso diário dos medicamentos. Nesta perspectiva, ao analisarmos os idosos classificados como não aderentes (36; 40,9%), foi observado que a maioria destes admitiu necessitar de auxílio com alguma frequência para utilização dos medicamentos, correspondendo a 31 (35,2%).

Ao analisarmos a adesão ao tratamento medicamentoso e orientação sobre o adequado uso dos medicamentos, observamos que 31,8% do total de pacientes aderentes ao tratamento recebiam orientações da equipe neste aspecto. O estabelecimento de uma relação usuário e profissional de saúde se faz essencial na prestação do cuidado e garantia da adesão ao tratamento medicamentoso, fortalecendo os vínculos de modo que o usuário se sinta acolhido para esclarecer as suas dúvidas, compreender a importância de seu tratamento e assim promover o autocuidado (21).

Segundo os resultados apresentados, grande parte dos idosos possuem dificuldades em adquirir ao menos um dos medicamentos, e são dependentes da distribuição de medicamentos básicos e especializados através do SUS. Além disso, a maioria possui renda mensal inferior a três salários-mínimos (87,5%). Ao analisarmos a adesão ao tratamento medicamentoso, 35,2% daqueles considerados não aderentes ao tratamento, estão inclusos nesta faixa salarial. A condição socioeconômica representa um fator capaz de interferir na manutenção do tratamento medicamentoso (22) e foi apontada em outros estudos como um agente capaz de influenciar o comprometimento do usuário com seu tratamento, aumentar as chances de descontinuidade da terapia, e por consequência, acarretar uma menor adesão ao tratamento medicamentoso (23-25).

Apesar da maioria dos idosos entrevistados terem se mostrado aderentes ao tratamento medicamentoso, um número notável destes foi considerado não aderente ao tratamento, um dado preocupante, uma vez que a adesão se constitui como uma prática de grande importância na segurança à saúde, bem como na garantia de melhor qualidade de vida para os idosos em tratamento medicamentoso. São muitos os fatores que podem levar o usuário a não adesão, perpassando questões próprias do usuário, da sua família, do acesso aos medicamentos e do próprio serviço de saúde, nele incluído os profissionais, que devem buscar em seu dia a dia construir uma relação de vínculo e confiança com o paciente (9,25).

O estudo apresentou alguns fatores limitantes, como o método de avaliação da adesão ao tratamento medicamentoso (por se tratar de um método indireto de avaliação aplicado por meio de questionário), em que os resultados podem ser superestimados, podendo sofrer influência de questões inerentes ao participante, como nível de escolaridade e compreensão das perguntas dirigidas a ele, tempo curto da entrevista e a possibilidade de omissão de informações por constrangimento (9).

5. Considerações finais

O presente estudo evidenciou uma predominância de idosos aderentes ao tratamento medicamentoso, entretanto também apontou algumas dificuldades relatadas pelos idosos do serviço relacionadas a medicamentos, como o esquecimento da frequência de administração, necessidade de auxílio para sua utilização e dificuldade na aquisição. Um número importante de idosos estava em uso de polifarmácia. Diante dos riscos associados ao uso múltiplo de fármacos e suas consequências, entre elas a baixa adesão, cabe a equipe prestar um cuidado diferenciado. A busca por melhores índices de adesão ao tratamento medicamentoso e o conhecimento dos fatores capazes de comprometer a adesão deve ser uma meta a ser buscada por toda a equipe de saúde, visando melhor qualidade de vida dos pacientes, eficácia no tratamento, redução dos índices de iatrogenia e hospitalizações para os idosos e aos demais usuários dos serviços de saúde.

6. Referências

1. Barreto MS, Carreira L, Marcon SS. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. *Rev Kairós Gerontologia* 2015; 18(1): 325-339.
2. Oliveira HSB, Corradi MLG. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. *Rev Med* 2018; 97(2): 165-76.
3. Masnoon N, Shakib S, Kalisch-Ellett L, Caughey GE. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. *BMC Geriatr* 2017; 17(1): 230.
4. Monterroso LEP, Joaquim N, Sá LO. Medication adherence in elderly people integrated in the Long-Term Care domiciliary teams. *Rev. Enf. Ref* 2015; 4(5): 9-15.
5. Marques GFM, Rezende DMRP, Silva IP, Souza PC, Barborsa SRM, Penha RM, et al. Polifarmácia e medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na enfermagem gerontológica. *Rev Bras Enferm* 2018; 71(5): 2585-92.
6. Silva CV, Goulart FC, Marin MJS, Lazarini CA. Representações sociais de idosos sobre a polifarmácia. In: Congresso ibero-americano em investigação qualitativa; 2018 jul. 10-13; Fortaleza, Brasil. Atas - Investigação Qualitativa em Saúde 2018; (2): 707-716.
7. Bampi SC, Leal LF, Falavigna M, Araújo LPR, Eick R, Kuhmmer R et al. Avaliação da adesão medicamentosa em pacientes portadores de insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv* 2015; 6(4): 12-17.
8. Freitas EV, Py L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
9. Almeida SLR. Adesão à terapia medicamentosa: um olhar na literatura sobre os fatores condicionantes e os modelos comportamentais explicativos. *Enfermagem Brasil* 2016; 15(4): 206-220.
10. Oigman W. Métodos de avaliação da adesão ao tratamento anti-hipertensivo. *Rev Bras Hipertens* 2006; 13(1): 30-4.
11. Freitas JG, Nielson SE, Porto CC. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Soc Bras Clin Med* 2015; 13(1): 75-84.
12. Delgado AB, Lima ML. Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. *Psicol Saúde & Doenças* 2001; 2(2): 81-100.
13. Cunha, LMA. Modelos Rasch e Escalas de Likert e Thurstone na medição de atitudes. Dissertação de Mestrado em Probabilidades e Estatística, Faculdade de Ciências, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.; 2007.
14. Aquino GA, Cruz DT, Silvério MS, Vieira MT, Bastos RR, Leite ICG. Fatores associados à adesão ao tratamento farmacológico em idosos que utilizam medicamento anti-hipertensivo. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2017; 20(1): 116-127.
15. Tavares NUL, Bertoldi AD, Mengue SS, Arrais PSD, Luiza VL, Oliveira MA, et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. *Rev Saude Publica.* 2016; 50(supl 2): 10s.
16. Freitas JG, Nielson SE, Porto CC. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Soc Bras Clin Med* 2015; 13(1): 75-84.
17. Borba LO, Maftum MA, Vayego SA, Mantovani MF, Felix JVC, Kalinke LP. Adherence of mental therapy for mental disorder patients to drug health treatment. *Rev Esc Enferm USP* 2018; 52: e03341.
18. Arruda DCJ, Eto FN, Velten APC, Morelato RL, Oliveira ERA. Fatores associados a não adesão medicamentosa entre idosos de um ambulatório filantrópico do Espírito Santo. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol* 2015; 18(2): 327-337.
19. Carvalho CV, Rocha LP, Carvalho DP, Silva BT, Oliveira SM, Silveira RB. Adesão de pessoas com diabetes mellitus tipo II ao tratamento medicamentoso. *Rev enferm UFPE on line* 2017; 11(9): 3402-9.
20. Machado APMC, Santos ACG, Carvalho KKA, Gondim MPL, Bastos NP, Rocha JVS et al. Avaliação da adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus e seus fatores associados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* 2019; 19(19): 1-10.
21. Oliveira LPBA, Santos SMA. An integrative review of drug utilization by the elderly in primary health care. *Rev Esc Enferm USP* 2016; 50(1):163-74.

22. Rios MC, Carvalho RGB, Rios PSS. Evaluation of pharmacotherapy adherence in patients attending a health care program for the elderly. *Rev. Bras. Farm* 2014; 95(1): 544 – 560.
23. Fritzen J, Motter F, Paniz VM. Regular access and adherence to medications of the specialized component of pharmaceutical services. *Rev. saúde pública* 2017; 51:109.
24. Miasso AI, Miamoto CS, Mercedes BPC, Vedana KGG. Adherence, knowledge, and difficulties related to pharmacological treatment for people with schizophrenia. *Rev. Eletr. Enf* 2015; 17(2): 186-95
25. Mourão – Júnior CA, Souza AB. Adesão ao uso de medicamentos: algumas considerações. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia* 2010; 1(1): 96-107.