

Fatores associados ao grau de dependência à nicotina em pacientes tabagistas internados no Hospital Universitário da UFJF

Factors related to the degree of nicotine dependence among smoking patients hospitalized at a university hospital

Rafaela de Oliveira Andrade¹

Isabella Oliveira Lanzieri²

Lígia Menezes do Amaral³

Mônica Souza dos Santos⁴

Isabel Cristina Gonçalves Leite⁵

DOI:

Enviado em: 13/04/2021

Aprovado em: 03/08/2021

Resumo

Dados que contribuam para a identificação do perfil de pacientes tabagistas hospitalizados são importantes para melhor caracterização do problema, construção e implementação de protocolos sistematizados para a abordagem e acompanhamento dessa população. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil do paciente tabagista admitidos em um Hospital Universitário, identificando variáveis associadas à dependência nicotínica. O estudo transversal foi realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, no período de maio de 2017 a janeiro de 2019. O grau de dependência à nicotina foi avaliado pelo teste de Fagerström. A comparação entre proporções foi realizada pelo teste qui-quadrado. Foi considerado o nível de significância de 5%. 400 indivíduos integraram a amostra, a maior parte pertencente a faixa etária entre 31 e 60 anos. 49,7% dos participantes eram do sexo feminino. Encontramos alta prevalência de sintomas relacionados a ansiedade e depressão, de evidências de consumo excessivo de álcool e de maior grau de dependência à nicotina. A presença de maior dependência à nicotina foi mais frequente no

¹Universidade Federal de Juiz de Fora, bolsista do Programa de Iniciação Científica: Entrevista Motivacional e Mensagens de texto como suporte para cessação tabágica após alta hospitalar. Bolsista PIBIC/CNPq/UFJF edital 01/2019. rafaandradee@gmail.com

²Universidade Federal de Juiz de Fora, bolsista do Programa de Iniciação Científica: Entrevista Motivacional e Mensagens de texto como suporte para cessação tabágica após alta hospitalar. Bolsista PIC/UFJF edital 01/2019, isabellanzieri1@gmail.com.

³ Universidade Federal de Juiz de Fora, Pneumologista, doutora em Saúde Coletiva, Profa. Assistente da Faculdade de Medicina, ligia.amaral2013@gmail.com.

⁴ Enfermeira do Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenções no Tabagismo (CIPIT) do HU-UFJF, monicas.ufjf@gmail.com.

⁵ Universidade Federal de Juiz de Fora, doutora em Saúde pública, Profa. Associada da Faculdade de Medicina, isabel.leite@uff.edu.br Av. Eugênio do Nascimento, s/nº - Dom Bosco, Juiz de Fora – MG CEP: 36038-330.

sexo feminino ($p=0,06$). O grupo com maior dependência à nicotina apresentou maior prevalência de sintomas de ansiedade e depressão ($p=0,04$). Além disso, este grupo demonstrou maior grau de fissura ($p=0,00$). Na abordagem para cessação do tabagismo é fundamental que sejam considerados os fatores que fazem dessa população um grupo heterogêneo, direcionando-a ao perfil dos diversos subgrupos, em particular daqueles com maior grau de dependência.

Palavras-chave: Tabagismo. Abandono do uso de tabaco. Hospitalização.

Abstract

Data that contribute to the identification of the profile of hospitalized smoking patients are important for increase the characterization of the problem, construction and implementation of systematic protocols for the approach and follow-up of this population. The aim of this study was to evaluate the profile of the smoking patient admitted to a University Hospital, according to the degree of nicotine dependence. The recruitment took place at the University Hospital of the Federal University of Juiz de Fora, from May 2017 to January 2019. The nicotine dependence was evaluated via Fagerström Test. Comparison between proportions was performed using the chi-square test, significance level of 5%. 400 individuals were included in the sample, most belonging to the age group between 31 and 60 years. 49.7% of the participants were female. We found a high prevalence of symptoms related to anxiety and depression, evidence of excessive alcohol consumption and higher degree nicotine dependence. The presence of greater dependence on nicotine was more frequent in females ($p = 0.06$). Depression/anxiety was significantly more prevalent in the high-dependent group ($p = 0.04$). In addition, this group had a higher degree of fissure ($p = 0.00$). In the approach to smoking cessation, it is essential to consider the factors that make this population a heterogeneous group, directing it to the profile of the various subgroups, particularly those with higher nicotine dependence.

Keywords: Tobacco use disorder. Smoking cessation. Hospitalization.

1 INTRODUÇÃO

A despeito das iniciativas para redução do consumo de tabaco, o tabagismo segue liderando os fatores de risco que contribuem para a alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e é a principal causa evitável de morbimortalidade no mundo. A cessação do tabagismo traz evidentes benefícios à medida que reduz de 30% a 90% o risco de adoecimento por doenças tabaco-relacionadas e o risco de morte, com uma perspectiva de ganho de 10 a 15 anos de vida (AMARAL, 2020). Diante disso, entidades médicas recomendam que tratamentos para cessação, baseados em evidência científica, sejam disponibilizados aos fumantes (ROJEWSKI *et al.*, 2019).

A abordagem com o objetivo de motivar a cessação deve acontecer em toda ocasião de interação com o paciente tabagista. A hospitalização oferece uma importante oportunidade para a cessação do hábito de fumar, uma vez que os hospitais são áreas livres de tabaco onde se exige que os pacientes permaneçam abstinentes durante a internação. Outra razão que favorece a cessação é a própria condição clínica que motivou a hospitalização, muitas das vezes relacionadas ao próprio consumo de tabaco, o que tem impacto positivo na motivação do paciente em parar de fumar (BARRETO *et al.*, 2012; RIGOTTI *et al.*, 2016).

No entanto, a relação entre a implementação de estratégias para cessação do tabagismo e a eficácia das mesmas não é linear. Dentre as variáveis preditoras do sucesso dos programas de cessação tabágica, encontram-se o grau de dependência à nicotina e características individuais dos fumantes, tais como escolaridade, histórico de tentativas anteriores de cessação, estado emocional e sexo (COSTA *et al.*, 2016).

Diante disso, informações que ajudem a identificar o perfil de pacientes tabagistas hospitalizados e sua associação com o grau de dependência dos mesmos são importantes para melhor caracterização do problema, construção e implementação de protocolos sistematizados para a abordagem e acompanhamento do paciente tabagista hospitalizado. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar o perfil dos pacientes tabagistas admitidos em um Hospital Universitário na região sudeste do Brasil, identificando variáveis associadas à dependência nicotínica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, tendo como base a internação hospitalar, em pacientes tabagistas acima de 18 anos, de ambos os sexos.

O estudo foi conduzido na cidade de Juiz de Fora, município situado na Zona da Mata de Minas Gerais, com população estimada de 564.310 habitantes. Os participantes foram recrutados entre os hospitalizados no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF).

O HU-UFJF integra a região de saúde de Juiz de Fora, Lima Duarte, Bom Jardim Minas, com abrangência de 25 municípios, cerca de 651.626 habitantes, projeção baseada no Censo 2010. O HU dispõe atualmente de uma estrutura composta por 03 unidades: unidade de internação, unidade de atendimento ambulatorial e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Conta com 59 consultórios e 159 leitos hospitalares, dos quais 9 leitos são de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

2.1 Amostra

A amostra da análise foi composta por pacientes tabagistas admitidos para tratamento de condições clínicas ou cirúrgicas diversas, internados no HU-UFJF que aceitaram a abordagem. O período de coleta de dados foi de maio de 2017 a janeiro de 2019. O total estudado foi de 400 pacientes. O tamanho da amostra foi definido por conveniência.

Foram incluídos os pacientes maiores de 18 anos e que declararam ter fumado cigarros industrializados ou artesanais nos últimos trinta dias, ainda que uma única tragada.

Os critérios de exclusão foram: ausência de telefone para contato, quadro clínico ou cognitivo limitante, pacientes em isolamento ou admitidos na UTI.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do HU-UFJF sob o protocolo CEP número 1.460.247, no ano de 2016.

2.2 Coleta de dados

Os questionários para abordagem dos pacientes tabagistas foram desenvolvidos e aplicados pela equipe do Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenções no Tabagismo

(CIPIT) do HU-UFJF, em parceria com os pesquisadores. O serviço atua na promoção do hospital como ambiente livre de tabaco, promove intervenções para a cessação do tabagismo, treina profissionais de saúde nas melhores práticas para o tratamento do paciente tabagista e desenvolve pesquisas na área.

Diariamente foi gerada, por meio do programa de registro médico eletrônico do hospital (AGHU), uma lista de pacientes internados nas últimas 24 horas. De posse dessa lista, os membros da equipe promoveram a busca ativa por pacientes tabagistas.

Uma vez identificados, os tabagistas foram abordados, apresentados à proposta de estudo e caso concordassem, submetidos à entrevista com coleta de dados sociodemográficos e avaliação da história tabágica, incluindo grau de dependência à nicotina, a motivação para a cessação, tentativas de cessação anteriores, idade de início do tabagismo e a carga tabágica.

Os participantes foram avaliados segundo o grau de dependência à nicotina pelo teste de Fagerström, escala na qual um resultado menor que 5 demonstra muito baixa ou baixa dependência e um resultado maior ou igual a 5 demonstra média, elevada ou muito elevada dependência (FAGERSTROM; SCHNEIDER, 1989). Dessa forma, neste trabalho, aqueles que apresentaram resultado do teste de Fagerström <5 foram classificados como pacientes com menor dependência e os que apresentaram Fagerström ≥ 5 classificados com maior dependência. Avaliou-se, ainda, a presença de sintomas de depressão e ansiedade através do PHQ4 (LÖWE *et al.*, 2010), o consumo de álcool pelo Audit C (BUSH, 1998; MÉNDEZ, 1999), a autoeficácia, que diz respeito a confiança no processo de mudança (DICLEMENTE, *et al.*, 1991) e foi avaliada em escala visual analógica de 0 a 10, em que 0 não há confiança no alcance da cessação e 10 confiança máxima e o grau de fissura por escala analógica de 0 a 4 (*Minnesota Nicotine Withdrawal Scale*). Nesta escala, 0 significa nenhuma vontade de fumar e 4 desejo intenso por fumar no momento da entrevista (HUGHES; HATSUKAMI, 1986).

2.3 Análise estatística

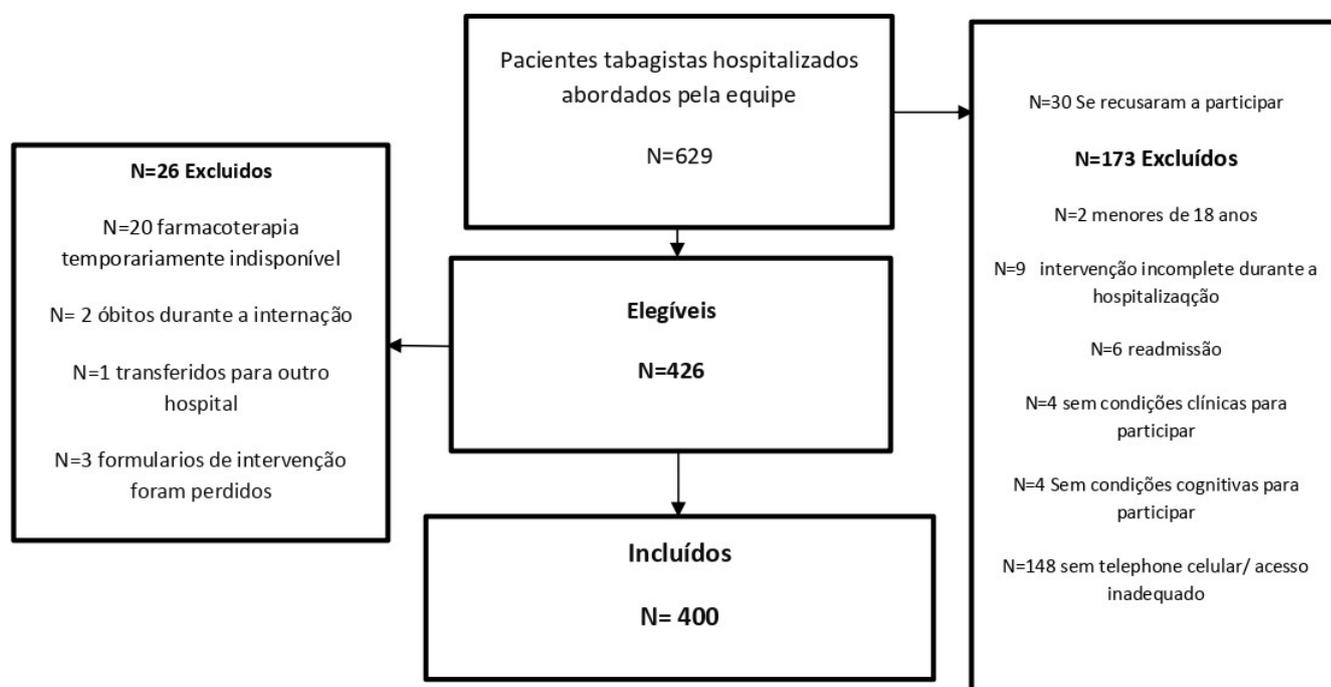
O *Research Electronic Data Capture* (REDCap) foi usado para inserir os dados coletados. As análises foram realizadas com o programa SPSS Statistics, versão 20.0 para Windows (IBM Corporation, Armonk, NY, EUA). Análise descritiva foi apresentada em média

e desvio-padrão ou em mediana e intervalo interquartil para variáveis de distribuição normal e não paramétrica, respectivamente. A comparação entre proporções foi realizada pelo teste qui-quadrado. Foi considerado o nível de significância de 5%.

3 RESULTADOS

Durante o período de análise foram abordados 629 pacientes tabagistas nas enfermarias do HU-UFJF. Destes, 199 não foram elegíveis para o estudo e 30 não consentiram a participação na pesquisa, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma dos participantes do estudo



Fonte: Elaborada pelos autores

Dentre os 400 indivíduos incluídos no estudo, a maior parte pertencia a faixa etária entre 31 e 60 anos (73%) e eram solteiros (61,5%). A amostra foi homogênea em relação a distribuição por sexo. Observou-se predominância de indivíduos com baixa escolaridade, com 68,8% dos indivíduos não alfabetizados ou com nível de escolaridade inferior ao ensino médio completo. Em relação ao nível de escolaridade, 92,9% dos entrevistados pertenciam

a classe social C, segundo a classificação da ABEP. A Tabela 1 apresenta a caracterização da população incluída no estudo.

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra. Juiz de Fora, MG

Variáveis	n	%
<i>Idade</i>		
De 18 a 30 anos	52	13
De 31 a 60 anos	292	73
Maiores de 60 anos	56	14
<i>Grupo étnico-racial</i>		
Branco	129	32,3
Pretos	85	21,3
Outros	186	53,6
<i>Sexo</i>		
Masculino	197	49,3
Feminino	203	50,7
<i>Estado Civil</i>		
Casado ou em relação estável	141	35,3
Solteiros	246	61,5
Não responderam	13	3,3
<i>Escolaridade</i>		
Fundamental incompleto/ não alfabetizado	170	42,5
Fundamental	105	26,3
Médio e Superior	115	28,7
Desconhecido ou não informado	10	2,5
<i>Classificação segundo ABEP</i>		
B	29	7,3
C	368	91,9
D+E	3	0,8

Fonte: Elaborada pelos autores

Para achados relativos à ansiedade e depressão, a maior parte dos entrevistados (71,2%) relatou sintomas de ansiedade e depressão, segundo a escala PHQ-4. Ao avaliarmos o consumo de álcool, observou-se que 64% dos entrevistados apresentaram evidências de consumo excessivo da substância. Os achados estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2. Ansiedade, depressão e uso abusivo do álcool segundo grau de dependência à nicotina. Juiz de Fora, MG

Variáveis	Fagerström < 5		Fagerström ≥ 5		p
	n	%	n	%	
<i>PHQ-4</i> *					
Com sintomas de ansiedade e depressão	99	34,7	186	65,3	0,007
Sem sintomas de ansiedade e depressão	55	49,5	56	50,5	
<i>AUDIC C</i> #					
Baixo risco	53	36,8	91	63,2	0,453
Risco moderado à grave	104	40,6	152	59,4	

* Patient Health Questionnaire-4 Item (PHQ-4)

Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT C)

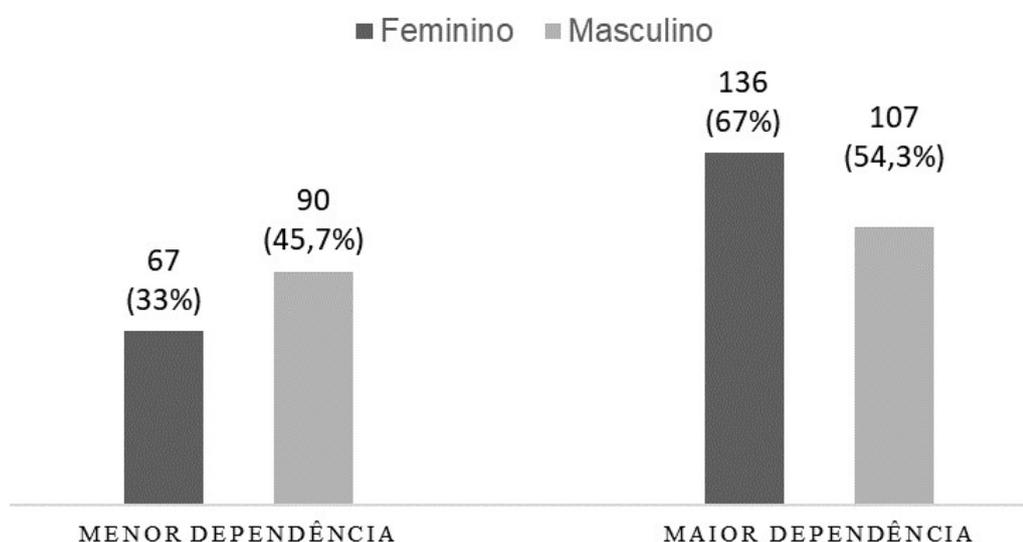
Teste qui-quadrado, nível de significância de 5%.

Fonte: Elaborada pelos autores

Considerando as características do tabagismo nessa população, 60,8% apresentaram Fagerström ≥ 5 , sendo classificados no grupo de maior dependência à nicotina. A mediana da idade de início do tabagismo foi 17,4 anos ($\pm 12,74$). Excluindo os que moravam sozinhos (9/400) e os que não responderam (7/400), 49,9% conviviam com outros fumantes no mesmo domicílio. Apenas 156 tabagistas (39%) referiram já ter realizado ao menos uma tentativa de cessação no passado. Dentre estes, 49 pessoas relataram já ter utilizado Terapia de Reposição de Nicotina (TRN), 30 pessoas utilizaram bupropiona e apenas 2 utilizaram vareniclina.

Na investigação do grau de fissura no momento da entrevista, em uma escala de 0 a 4, a mediana foi de 3. Quando questionados sobre seus planos para o período após alta hospitalar, a maioria dos entrevistados (73%) afirmou que iria tentar continuar abstinente, 15,5% disseram que iriam reduzir a média de cigarros consumidos por dia e apenas 6,5% que retornariam ao consumo habitual de cigarros quando recebessem alta. Quanto a autoeficácia em uma escala de 0 a 10, observou-se uma mediana de 8.

Ao compararmos a amostra de acordo com o grau de dependência à nicotina, houve diferenças estatisticamente significativas nos seguintes aspectos: a presença de maior dependência à nicotina foi mais frequente no sexo feminino ($p=0,006$) conforme demonstrado na Figura 2. O grupo com maior dependência à nicotina apresentou maior prevalência de sintomas de ansiedade e depressão ($p=0,04$). Além disso, neste grupo foram encontrados maior grau de fissura ($p<0,001$).

Figura 2. Distribuição da amostra segundo grau de dependência à nicotina e sexo

Fonte: Elaborada pelos autores

4 DISCUSSÃO

Neste estudo, observou-se uma alta prevalência de consumo excessivo de álcool, corroborando achados da literatura que relatam uma associação positiva entre alcoolismo e tabagismo. Além disso, o consumo de álcool pode ser um gatilho para recaídas, uma vez que muitos fumantes associam um comportamento ao outro (CARDOSO *et al.*, 2010).

Mais da metade dos indivíduos apresentaram Fagerström ≥ 5 (maior dependência à nicotina). O conhecimento do grau de dependência à nicotina é de suma importância no planejamento de estratégias de abordagem do paciente tabagista, uma vez que é um relevante preditor de insucesso da interrupção do tabagismo. O grau de dependência a nicotina é também norteador para indicação da terapia farmacológica. O tratamento medicamentoso do tabagismo tem como drogas de primeira linha a TRN, a bupropiona e a vareniclina (SALES *et al.*, 2019). Essas drogas atuam na redução dos sintomas de abstinência, sendo favoráveis ao processo de cessação. A escolha entre as medicações se dá pela disponibilidade e preferência do paciente, levando-se em conta as contraindicações de acordo com as condições clínicas (RIGOTTI *et al.*, 2018). É importante ressaltar que as

pessoas com maior dependência à nicotina sofrem mais com a síndrome de abstinência e necessitam de uma abordagem medicamentosa associada à terapia comportamental para prevenir recaídas (REICHERT *et al.*, 2008).

Ao se comparar o grupo de maior dependência à nicotina ao de menor dependência, observa-se maior prevalência de sintomas relacionados a ansiedade e depressão naquele grupo. Os transtornos do humor também são reconhecidos na literatura como preditor de fracasso das tentativas de cessação. Pacientes deprimidos tendem a apresentar menor motivação para a mudança e o rebaixamento do humor interfere negativamente nas suas tentativas de cessação (MUSSULMAN *et al.*, 2019; VAN DER MEER *et al.*, 2013). Um estudo recente encontrou alta prevalência de tabagismo entre os clientes de serviços especializados em saúde mental, de modo que os autores sugerem que o plano terapêutico para a população com transtornos mentais deve incluir a abordagem ao tabagismo (RONZANI; ANTONIO; COLUGNATI, 2020).

O achado supracitado pode ser explicado, entre outros fatores, pela prevalência significativamente maior de mulheres no grupo de maior dependência. Apesar de uma recente tendência de mudança desse perfil, a literatura mostra que os transtornos de ansiedade e depressão são mais prevalentes entre as mulheres (CAVANAGH *et al.*, 2017). Por outro lado, no Brasil o tabagismo entre os homens vem diminuindo enquanto entre as mulheres tem se mantido estável (INCA, 2011). Um estudo que avaliou a relação entre gênero e sintomas depressivos e ansiosos em tabagistas, observou associação entre sintomas de ansiedade e depressão e tabagismo mais grave. Enquanto para os homens essa associação foi observada em relação aos sintomas de ansiedade (DE CASTRO *et al.*, 2008). A literatura sugere que, em comparação com os homens, as mulheres possuem maiores expectativas de que o uso do cigarro resulte em melhor controle de peso e redução de sentimentos desagradáveis, característica denominada reforço negativo (AGUIRRE *et al.*, 2016; PANG *et al.*, 2015).

Ainda em relação às diferenças encontradas entre os grupos destaca-se a menor autoeficácia no grupo mais dependente. Ambas as condições são descritas na literatura como preditores de insucesso na cessação do tabagismo (GWALTNEY *et al.*, 2009; MUSSULMAN *et al.*, 2019).

Por fim destacam-se as altas frequências de respostas favoráveis a planos de mudanças no hábito de fumar após a alta hospitalar, reforçando que a internação pode ser

um momento de reflexão do paciente sobre seus hábitos de vida. Portanto a expansão de serviços estruturados para acompanhamento do paciente tabagista após a alta hospitalar deve ser implementada para apoiar o paciente e favorecer a cessação (GARCIA *et al.*, 2018).

Por se tratar de uma amostra não probabilística, destaca-se que os achados do presente estudo não podem ser extrapolados para outras populações de tabagistas hospitalizados. Contudo, nota-se similaridade das prevalências e associações encontradas no presente estudo dados da literatura.

5 CONCLUSÃO

Na abordagem para cessação do tabagismo é fundamental que sejam considerados os fatores que fazem dessa população um grupo heterogêneo, direcionando-a às peculiaridades dos diversos subgrupos, em particular daqueles com maior dependência. Abordagens que trabalhem a autoeficácia e que associem o tratamento do tabagismo ao tratamento do uso abusivo do álcool e dos transtornos mentais precisam ser consideradas nas intervenções dos tabagistas hospitalizados.

Questões que envolvem o uso do tabaco na população feminina são desafiadoras para a saúde pública, tanto no sentido de prevenir a iniciação do tabagismo, quanto de aprimorar as estratégias para cessação.

6 REFERÊNCIAS

AGUIRRE, Claudia G., *et al.* **Intersectionality in the Prediction of Smoking Outcome Expectancies in Regular Cigarette Smokers.** Behavior Modification, vol. 40, n. 1–2, p. 281–302, 5 jan. 2016. DOI 10.1177/0145445515608146. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0145445515608146>. Acesso em: 15 nov. 2020.

AMARAL, Lígia Menezes do. **Mensagens de texto como estratégia para o seguimento pós-alta do paciente tabagista: um ensaio clínico randomizado.** 197 f. Tese (doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Juiz de Fora, 2020.

BARRETO, Rafael Balsini., *et al.* **Tabagismo entre pacientes internados em um hospital universitário no sul do Brasil: prevalência, grau de dependência e estágio motivacional.** Jornal Brasileiro de Pneumologia, vol. 38, n. 1, p. 72–80, feb. 2012. DOI 10.1590/S1806-37132012000100011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132012000100011&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 25 set. 2020.

BUSH, Kristen. **The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C) An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking.** Archives of Internal Medicine, vol. 158, n. 16, p. 1789, sep. 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789>. Acesso em: 16 nov. 2020.

CARDOSO, Diogo Barbalho, *et al.* **Fatores relacionados ao tabagismo e ao seu abandono.** Revista de Medicina, vol. 89, n. 2, p. 76–82, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v89i2p76-82>. Acesso em: 25 set. 2020.

CAVANAGH, Anna, *et al.* **Differences in the Expression of Symptoms in Men Versus Women with Depression: A Systematic Review and Meta-analysis.** Harvard Review of Psychiatry, vol. 25, no. 1, p. 29–38, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/HRP.000000000000128>. Acesso em: 16 nov. 2020.

COSTA, Eleonora Cunha Veiga, *et al.* **Perfil Sócio-demográfico e Clínico de uma Amostra de Fumantes Portugueses: Implicações do Sexo para a Intervenção na Cessação Tabágica.** Psicol. teor. pesqui, vol. 32, n. 2, p. e322221--e322221, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&%0Apid=S0102-37222016000200222. Acesso em: 15 nov. 2020.

DE CASTRO, Maria Da Graça Tanori, *et al.* **Relação entre gênero e sintomas depressivos e ansiosos em tabagistas.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, vol. 30, n. 1, p. 25–30, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000100008>. Acesso em: 16 nov. 2020.

DICLEMENTE, Carlo, *et al.* **The process of smoking cessation: an analysis of precontemplation, contemplation, and preparation stages of change.** Journal of Consulting and Clinical Psychology, Washington, v. 59, n. 2, p. 295–304, 1991.

DOI: 10.1037//0022-006x.59.2.295.

FAGERSTROM, Karl -Oiov; SCHNEIDER, Nina. **Measuring nicotine dependence: A review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire.** Journal of Behavioral Medicine, vol. 12, n. 2, p. 159–182, 1989. DOI 10.1007/BF00846549. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF00846549>. Acesso em: 16 nov. 2020.

GARCIA, Thaís, *et al.* **Evaluation of smoking cessation treatment initiated during hospitalization in patients with heart disease or respiratory disease.** Jornal Brasileiro de Pneumologia, vol. 44, n. 1, p. 42–48, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-37562017000000026>. Acesso em: 15 nov. 2020.

GWALTNEY, Chad J.; METRIK, Jane; KAHLER, Christopher W.; SHIFFMAN, Saul. Self-Efficacy and Smoking Cessation: A Meta-Analysis. **Psychology of Addictive Behaviors**, vol. 23, n. 1, p. 56–66, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/a0013529>. Acesso em: 15 nov. 2020.

HUGHES, John R; HATSUKAMI, Dorothy. **Signs and Symptoms of Tobacco Withdrawal.** Archives of General Psychiatry, vol. 43, n. 3, p. 289–294, 1 mar. 1986. DOI 10.1001/archpsyc.1986.01800030107013. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1986.01800030107013>. Acesso em: 3 nov. 2020.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Organização Pan Americana da Saúde. **Pesquisa especial de Tabagismo – PETab: relatório Brasil.** Rio de Janeiro: INCA; 2011.

LÖWE, Bernd, *et al.* **A 4-item measure of depression and anxiety: Validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population.** Journal of Affective Disorders, vol. 122, n. 1–2, p. 86–95, 2010. DOI 10.1016/j.jad.2009.06.019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2009.06.019>. Acesso em: 3 nov. 2020.

MÉNDEZ, Eduardo Brod. **Uma versão brasileira do AUDIT: Alcohol Use Disorders Identification Test [thesis].** Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 1999.

MUSSULMAN, Laura, *et al.* **Rapid relapse to smoking following hospital discharge.** Preventive Medicine Reports, vol. 15, n. XX. November. 2018, p. 100891, 2019. DOI 10.1016/j.pmedr.2019.100891. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100891>. Acesso em: 15 nov. 2020.

PANG, Raina, *et al.* **Gender differences in negative reinforcement smoking expectancies.** Nicotine and Tobacco Research, vol. 17, n. 6, p. 750–754, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntu226>. Acesso em: 3 nov. 2020.

REICHERT, Jonatas, *et al.* **Diretrizes da SBPT Diretrizes para cessação do tabagismo – 2008.** J Bras Pneumol, vol. 34, n. 10, p. 845–880, 2008. .

RIGOTTI, Nancy A, *et al.* **A Post-Discharge Smoking-Cessation Intervention for Hospital Patients.** American Journal of Preventive Medicine, vol. 51, n. 4, p. 597–608,

2016. DOI 10.1016/j.amepre.2016.04.005. Disponível em:: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0749379716300976>. Acesso em: 25 set. 2020. ROJEWSKI, Alana, *et al.* **Considering Systemic Barriers to Treating Tobacco Use in Clinical Settings in the United States.** *Nicotine and Tobacco Research*, vol. 21, n. 11, p. 1453–1461, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ntr/nty123>. Acesso em: 25 set. 2020.

RONZANI, Telmo Mota; ANTONIO, Fernando; COLUGNATI, Basile. **Prevalence and Treatment of Tobacco Use among Patients Being Treated for Mental Disorders.** *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, vol. 10, n. 2, p. 101–122, 1 sep. 2020. DOI 10.26864/PCS.v10.n2.5. Disponível em:: <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/549/429>. Acesso em: 2 dez. 2020.

SALES, Maria Penha Uchoa, *et al.* **Atualização na abordagem do tabagismo em pacientes com doenças respiratórias.** *J Bras Pneumol*, vol. 45, n. 3, p. 1–17, 2019.

VAN DER MEER, Regina, *et al.* **Smoking cessation interventions for smokers with current or past depression.** *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 21 aug. 2013. DOI 10.1002/14651858.CD006102.pub2. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD006102.pub2>. Acesso em: 25 set. 2020.