

Perfil sociodemográfico de tabagistas internados em enfermaria psiquiátrica de hospital geral

Sociodemographic profile of smokers admitted to the psychiatric ward of a general hospital

Perfil sociodemográfico de los tabaquistas hospitalizados en la enfermería psiquiátrica de uno hospital general

Renata Marques de Oliveira¹, Jair Lício Ferreira Santos^{II}, Antonia Regina Ferreira Furegato¹

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Programa de Enfermagem Psiquiátrica. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{II} Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Departamento de Medicina Social. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

Submissão: 18-11-2012 **Aprovação:** 21-05-2014

RESUMO

A partir do interesse dos profissionais da saúde em controlar o tabagismo, chamou a atenção sua elevada frequência na população psiquiátrica. Neste estudo, objetivou-se identificar o perfil sociodemográfico de pacientes psiquiátricos, tabagistas, comparando-o com o de ex-tabagistas e não tabagistas. Pesquisa exploratória, realizada de agosto de 2010 a fevereiro de 2012, envolvendo pacientes psiquiátricos, internados em hospital geral, por meio de entrevista com questionário estruturado. Das 433 pessoas internadas, participaram 270, das quais 83,7% eram portadoras de transtornos mentais severos, 35,6% eram tabagistas, 14,1% ex-tabagistas e 50,4% não tabagistas. Entre os tabagistas, predominou o sexo masculino, 30-49 anos de idade, ensino fundamental, área rural, separados/divorciados, sem ocupação, renda R\$ 600, espíritas e sem prática religiosa. Esse perfil é semelhante ao encontrado em tabagistas de outros grupos da população. Houve diferença no perfil de pacientes psiquiátricos, segundo o tabagismo. Esse conhecimento pode ajudar o enfermeiro a planejar intervenções, segundo as necessidades e possibilidades dos sujeitos.

Descritores: Transtornos Mentais; Tabagismo; Enfermagem Psiquiátrica.

ABSTRACT

From the interest of health professionals in tobacco control, stood out its high frequency in psychiatric population. This paper aimed to identify the socio-demographic profile of psychiatric patients who are also smokers, comparing with former smokers and non smokers. Exploratory survey, conducted from August 2010 to February 2012, involving psychiatric patients hospitalized in a general hospital, through interviews using a structured questionnaire. Out of the 433 persons hospitalized, 270 took part of this study; 83.7% are carriers of severe mental disorders; 35.6% are smokers, 14.1% former smokers and 50.4% non smokers. Higher proportion of smokers was found among male, 30-49 years old, junior high schooling, rural area, separated/divorced, without occupation, income and religion practice. This profile is similar to smokers of other groups of population. There was difference in the profile of psychiatric patients according to smoking. This knowledge may help nurse to plan interventions, according the needs and possibilities of the subjects.

Key words: Mental Disorders; Smoking; Psychiatric Nursing.

RESUMEN

Desde el interés de los profesionales de la salud en controlar el tabaquismo, llamó la atención su frecuencia elevada en la población psiquiátrica. Objetivó-se identificar el perfil sociodemográfico de los pacientes psiquiátricos, tabaquistas, comparándolos con los de ex tabaquistas y no tabaquistas. Encuesta exploratoria, realizada a partir de agosto 2010-febrero 2012, la participación de los pacientes psiquiátricos hospitalizados en un hospital general, a través de entrevistas mediante un cuestionario estructurado. De los 433 pacientes hospitalizadas, participaron 270; 83,7% eran portadoras de trastornos mentales severos; 35,6% eran tabaquistas, 14,1% ex tabaquistas y 50,4% no tabaquistas. La mayor proporción de tabaquistas ocurrió en personas del sexo masculino, 30-49 años, educación primaria, área rural, separado/divorciado, sin ocupación, renda R\$ 600 reales, espiritistas y sin práctica religiosa. Este perfil es similar al encontrado en los tabaquistas de otros grupos de la población. Hubo diferencia en lo perfil de los pacientes psiquiátricos, según el tabaquismo. Ese conocimiento puede ayudar el enfermero a planear las intervenciones, según las necesidades y posibilidades de los sujetos.

Palabras clave: Trastornos Mentales; Tabaquismo; Enfermería Psiquiátrica.

AUTOR CORRESPONDENTE Renata Marques de Oliveira E-mail: renatamarques@ymail.com

INTRODUÇÃO

O tabagismo tem sua raiz em um passado distante, conhecido e de valor histórico-cultural, o descobrimento da América do Norte. Quando Colombo chegou ao continente americano (1492), o tabaco era cultivado pelos nativos e seu consumo constante nas cerimônias religiosas, quando os pajés ou caciques aspiravam fumo a fim de conferir aos rituais um caráter mágico-religioso. A partir do século XV, o tabaco disseminou-se por todo o mundo civilizado e entre todas as classes sociais, constituindo um dos maiores fenômenos de aculturação da história da humanidade com implicações no contexto econômico mundial. Nos países europeus, por exemplo, o tabaco foi transformado na fonte de renda mais significativa dos governos e, no Brasil colônia, foi utilizado como moeda na troca de escravos africanos⁽¹⁻²⁾. Assim, com esse epítome histórico, percebe-se que o tabagismo surgiu e manteve-se sustentado por alicerces fortes: a economia, a história e a cultura.

Antes do século XX, o tabagismo era considerado um hábito socialmente aceito, símbolo de *status* social; no final do século XX, passou a ser considerado um hábito potencialmente nocivo à saúde, o que despertou o interesse dos órgãos que determinam as políticas de saúde mundiais e a necessidade de seu controle pelos governos locais.

A conscientização da população sobre os malefícios do cigarro à saúde tem contribuído para prevenir o seu uso e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes, o que resulta na redução do tabagismo na população geral. Com isso, tornou-se evidente a limitação dessas estratégias na população psiquiátrica, visto que a frequência de tabagistas entre essas pessoas se mostrou superior (2 a 3 vezes) à encontrada na população em geral⁽³⁻⁶⁾.

A frequência elevada de uso de tabaco entre os pacientes psiquiátricos contraria o interesse mundial a respeito de seu controle. Essa limitação, integrada à tendência de humanização da assistência em psiquiatria com foco na saúde e não na doença, revela a necessidade de olhar o tabagismo além da dependência, ou seja, olhar para quem fuma a partir do conhecimento desses sujeitos.

Diante do exposto, este estudo teve por objetivo o de identificar o perfil sociodemográfico de portadores de transtorno mental, tabagistas, internados em enfermaria psiquiátrica de hospital geral, comparando-o com o de ex-tabagistas e não tabagistas.

MÉTODO

Realizou-se uma pesquisa exploratório-descritiva, parte de um projeto, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), que estuda diferentes aspectos relacionados ao tabagismo entre portadores de transtorno mental.

Participaram 270 pessoas, portadoras de transtorno mental, internadas em enfermaria psiquiátrica de um hospital universitário, público e estadual, de uma cidade do interior paulista. Foram excluídos os menores de 15 anos, pessoas com diagnóstico de retardo mental, usuários de álcool e outras drogas sem comorbidades psiquiátricas e pessoas impossibilitadas de

se comunicar. A amostra foi selecionada de modo probabilístico (precisão de 95%).

A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (EERP/USP, nº 1173/2010), com autorização da diretoria do Hospital das Clínicas de Marília. Os sujeitos, esclarecidos, assinaram duas vias do Termo de Consentimento (TCLE).

Para a coleta dos dados, realizada no período de agosto de 2010 a fevereiro de 2012, foi utilizado o "Instrumento de Identificação de Tabagistas em Unidade Psiquiátrica de hospital geral - ITUP".

Realizou-se análise descritiva dos dados, no Stata (versão 10.10), testando a associação entre as variáveis por meio do teste exato de Fisher, sob a probabilidade máxima de erro (alfa) de 5%. Os resultados foram discutidos com base na literatura sobre o tema.

RESULTADOS

No período da coleta dos dados, 433 pessoas internaram-se na enfermaria psiquiátrica do Hospital das Clínicas de Marília. Ao excluir os sujeitos que não aceitaram participar do estudo (20,9%), os menores de 15 anos de idade (23,3%), aqueles com diagnóstico de retardo mental (11%), os com impossibilidade de comunicação (20,2%) e que receberam alta sem planejamento prévio (24,5%), a amostra ficou constituída por 270 sujeitos (62,4%).

Dentre os 270 sujeitos, houve predomínio de portadores de transtornos mentais severos – esquizofrênicos (36,3%), do humor (35,2%) e da personalidade (12,2%), com média de oito anos de diagnóstico. Os 270 sujeitos tiveram, ao longo da coleta dos dados, um total de 364 internações na enfermaria psiquiátrica, sendo 94 (25,8%) reinternações. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 16,7 dias (0 – 107 dias, DP: 11,5). Do total da amostra, 96 (35,6%) sujeitos declararam-se tabagistas, 38 (14,1%) ex-tabagistas e 136 (50,4%) não tabagistas.

Na Tabela 1, observam-se os dados sociodemográficos dos tabagistas, ex-tabagistas e não tabagistas, assim como do total da amostra. Há maior proporção de tabagistas entre os sujeitos de 30 a 49 anos (38,3%), maior proporção de ex-tabagistas entre os mais velhos (50 anos e mais – 20,3%) e maior proporção de não tabagistas entre os sujeitos com até 29 anos (59%). Apesar das diferenças proporcionais, o teste exato de Fisher não evidencia associação entre tabagismo e grupo etário ($Fisher = 0,182$).

Entre os homens, prevalecem os tabagistas (46,8%), tendo, entretanto, 16,5% ex-tabagistas e 36,7% não tabagistas. Entre as mulheres a relação é inversa, pois há maior predomínio de não tabagistas (56%), seguidos de tabagistas (30,9%) e ex-tabagistas (13,1%), (Tabela 1 e Gráfico 1). O teste exato de Fisher confirma esta associação ($Fisher = 0,013$).

O teste exato de Fisher também evidencia associação estatística entre tabagismo e escolaridade (0.002), estando associado ao seu menor nível; 43,2% dos sujeitos com ensino fundamental são tabagistas, enquanto que a maioria dos sujeitos com ensino médio e superior não são tabagistas (63,3% e 40%, respectivamente). Verifica-se que a maior proporção de ex-tabagistas encontra-se entre os sujeitos com ensino superior (25,7%), enquanto que a maior proporção de não tabagistas encontra-se entre os sujeitos com ensino médio (63,3%), (Tabela 1 e Gráfico 2).

Tabela 1 – Distribuição de tabagistas, ex-tabagistas e não tabagistas, entre portadores de transtorno mental, internados em hospital geral, de acordo com as informações sociodemográficas

Variáveis	Tabagistas (n= 96)		Ex-tabagistas (n= 38)		Não tabagistas (n= 136)		Total (n= 270)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo	Feminino	59	30,9	25	13,1	107	56,0	191	70,7
	Masculino	37	46,8	13	16,5	29	36,7	79	29,3
Grupo etário	Até 29 anos	26	33,3	6	7,7	46	59,0	78	28,8
	30 a 49 anos	49	38,3	19	14,8	60	46,9	128	47,4
	50 anos e mais	21	32,8	13	20,3	30	46,9	64	23,7
Escolaridade	Fundamental	51	43,2	19	16,1	48	40,7	118	43,7
	Médio	33	28,2	10	8,6	74	63,3	117	43,3
	Superior	12	34,3	9	25,7	14	40,0	35	13,0
Localização residência	Urbana	88	35,2	37	14,8	125	50,0	250	92,6
	Rural	8	40,0	1	5,0	11	55,0	20	7,4
Estado civil	Solteiro	42	38,9	9	8,3	57	52,8	108	40,0
	Casado	32	30,5	18	17,1	55	52,4	105	38,9
	Separado/divorciado	17	46,0	7	18,9	13	35,1	37	13,7
	Viúvo	5	25,0	4	20,0	11	55,0	20	7,4
Arranjo domiciliar	Vivem sós	9	37,5	3	12,5	12	50,0	24	8,9
	Sem companheiro, com outros	48	38,1	17	13,5	61	48,4	126	46,7
	Apenas com companheiro	8	32,0	7	28,0	10	40,0	25	9,3
	Com companheiro e outros	31	32,6	11	11,6	53	55,8	95	35,2
Ocupação	Sim	59	33,5	28	15,9	89	50,6	176	65,2
	Não	37	39,4	10	10,6	47	50,0	94	34,8
Renda	R\$ 600	28	41,8	9	13,4	30	44,8	67	24,8
	R\$ 1000	23	35,4	8	12,3	34	52,3	65	24,1
	R\$ 1800	27	37,5	8	11,1	37	51,4	72	26,7
	> R\$ 1800	18	27,3	13	19,7	35	53,0	66	24,4
Religião	Católica	55	39,6	21	15,1	63	45,3	139	51,5
	Evangélica	23	26,4	12	13,8	52	59,8	87	32,2
	Espírita	6	50,0	1	8,3	5	41,7	12	4,4
	Outra	3	27,3	2	18,2	6	54,6	11	4,1
	Sem religião	9	42,9	2	9,5	10	47,6	21	7,8
Total	96	35,6	38	14,1	136	50,4	270	100,0	

Gráfico 1 - Distribuição de tabagistas, ex-tabagistas e não tabagistas, entre portadores de transtorno mental, internados em hospital geral, segundo sexo

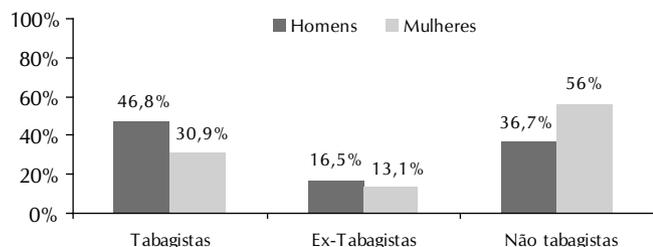
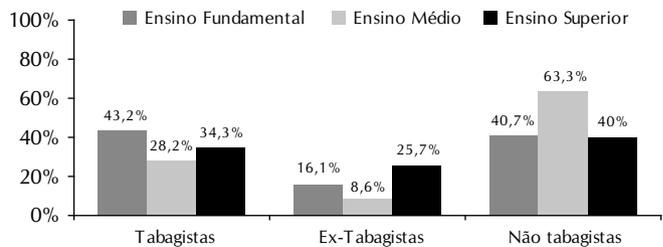


Gráfico 2 - Distribuição de tabagistas, ex-tabagistas e não tabagistas, entre portadores de transtorno mental, internados em hospital geral, de acordo com sua escolaridade



Embora não haja evidência de associação estatística entre tabagismo e localização da residência atual ($Fisher = 0,560$), verifica-se que a proporção de tabagistas e não tabagistas é maior entre os sujeitos provenientes da área rural (40% e 55%, respectivamente), ao passo que a maior proporção de ex-tabagistas encontra-se entre os provenientes da área urbana (14,8%).

Do mesmo modo que a maior proporção de tabagistas ocorre entre os separados/divorciados (46%), a maior proporção de tabagistas ocorre também entre os que vivem sem companheiro, mas com outras pessoas (38,1%). A mesma lógica não pode ser usada para os ex-tabagistas e não tabagistas, pois enquanto a maior proporção desses sujeitos é encontrada entre os viúvos (20% e 55%, respectivamente), a maior proporção de ex-tabagistas e não tabagistas em relação ao arranjo domiciliar é encontrada entre os que vivem apenas com companheiro (28%) e entre os que vivem com companheiro e outras pessoas (55,8%) (Tabela 1).

Não há evidência estatística de associação entre tabagismo e ocupação ($Fisher = 0,415$) e entre tabagismo e renda familiar mensal ($Fisher = 0,590$), porém observa-se que a proporção de tabagistas é maior (41,8%) nos sujeitos com renda em torno de um salário mínimo (R\$ 600) e a de ex-tabagistas nos sujeitos cuja renda familiar está em torno de três salários mínimos ou mais (> R\$1800).

A proporção de tabagistas é maior entre os espíritas (50%) e entre os sujeitos sem religião (42,9%), enquanto que a menor proporção é encontrada entre os evangélicos (26,4%). Há maior proporção de tabagistas entre os sujeitos que não praticam sua religião (47,5%) e maior proporção de ex-tabagistas e não tabagistas entre os sujeitos que a praticam (16,6% e 54,4%, respectivamente).

Considerando o conhecimento de que a prática religiosa comumente está associada a hábitos de vida saudáveis e que o *p-value* é um valor subjetivo, apesar de o teste exato de *Fisher* não demonstrar evidência de associação entre prática religiosa e tabagismo ($Fisher = 0,061$), há indícios de tendência de associação entre essas duas variáveis.

DISCUSSÃO

A frequência de tabagistas entre os pacientes psiquiátricos deste estudo é superior à da população brasileira (17,5%)⁽⁵⁾. Esse resultado é semelhante ao encontrado em pesquisas nacionais e internacionais^(3,7-9).

Diferente da amostra, como um todo, que tem como característica o sexo feminino, alto nível de instrução, ocupação e renda bem distribuída, os tabagistas deste estudo possuem baixo nível de instrução (ensino fundamental) e não trabalham, apesar da baixa renda familiar. Constatou-se que há maior proporção de tabagistas entre os sujeitos provenientes de área rural, entre os sujeitos do sexo masculino, entre os separados/divorciados e entre aqueles com idade entre 30 e 49 anos. Esse perfil está de acordo com as características sociodemográficas associadas ao tabagismo descritas em estudos nacionais e internacionais, tanto da população geral como da população psiquiátrica^(3,5,10-13).

A maior proporção de tabagistas entre os sujeitos com vulnerabilidade socioeconômica (ausência de vínculo empregatício, baixo nível de instrução e renda) pode estar relacionada à dificuldade desses sujeitos em ter acesso à informação sobre os malefícios do tabaco. Entretanto, a maior frequência de tabagistas entre o sexo masculino reflete uma tendência histórica e cultural desse hábito^(1,13).

A redução da frequência de tabagistas entre os sujeitos mais idosos reproduz uma tendência da população tabagista brasileira^(5,14). Para estudiosos, esse fato se deve à mortalidade precoce associada ao uso de tabaco, à cessação do tabagismo a partir do surgimento de complicações à saúde e ao envelhecimento da população, diminuindo a proporção de tabagistas nesse grupo etário, porém sem redução do número absoluto⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Pode-se considerar ainda o efeito das campanhas de conscientização do governo brasileiro.

Coerente com a redução do número de tabagistas com o avançar da idade, a maior frequência de ex-tabagistas neste estudo é encontrada entre os sujeitos mais idosos. Além dessa característica, vale salientar que a proporção de ex-tabagistas também é maior entre os sujeitos com melhor nível de instrução (ensino superior), provenientes de área urbana, com algum tipo de ocupação e com melhores condições financeiras, sugerindo que o abandono do tabagismo está intimamente ligado à possibilidade de acesso à informação e a recursos de apoio. Ressalta-se que a prevalência de ex-tabagistas neste estudo é semelhante à encontrada na população brasileira (18,2%)⁽⁵⁾.

Outra variável sociodemográfica que parece ser importante na definição da condição do tabagismo é a religião. Constatou-se que a maior proporção de não tabagistas ocorre entre os evangélicos e entre aqueles que praticam sua religião, assim como relatado em outros estudos^(11,13-14,17). Autores acreditam que isso ocorra devido à maior adesão dos evangélicos à religião, ao suporte social oferecido e ao conhecimento de que o uso de substâncias, incluindo o tabaco, fere os princípios do protestantismo^(11,13,18).

A despeito desse posicionamento, alguns estudiosos questionam a religião evangélica como fator de proteção ao tabagismo por acreditarem que o conhecimento, amplamente difundido, da não aceitação de determinados hábitos por essa religião possa funcionar como uma barreira para que os tabagistas e usuários de outras substâncias tornem-se adeptos ao protestantismo. Nesse sentido, o papel da religião não seria o de aumentar a motivação para abandono do uso de tabaco e de outras substâncias, mas o de não agregar fiéis que não sigam suas crenças e costumes⁽¹³⁾.

Reconhecendo-se a elevada frequência de tabagistas entre os pacientes psiquiátricos, internados em hospital geral, e o fato de que há diferença no perfil sociodemográfico desses sujeitos conforme o uso de tabaco (tabagistas, ex-tabagistas e não tabagistas), questiona-se como o enfermeiro, que atua diretamente no cuidado dessas pessoas, pode intervir a favor de sua saúde.

Diante disso, destacam-se duas possibilidades de intervenção que podem integrar o cuidado de enfermagem: ações preventivas para o início do tabagismo e ações terapêuticas

para auxiliar os tabagistas e ex-tabagistas no abandono da dependência e na manutenção da abstinência. Nesse sentido, o conhecimento do perfil dos sujeitos ajuda o enfermeiro a identificar as necessidades para melhor intervir nessa população, tanto pela identificação das atividades a serem realizadas e adaptações necessárias de acordo com as possibilidades dos sujeitos como pelo reconhecimento dos recursos humanos essenciais para sua implantação.

Além da associação entre tabagismo e algumas características sociodemográficas entre os pacientes psiquiátricos, confirmada neste estudo, pesquisas revelam maior frequência de tabagistas entre aqueles com doenças severas e com mais tempo de diagnóstico⁽¹⁹⁻²⁰⁾, o que sugere a possibilidade de investigar as associações do tabagismo com o perfil clínico da população psiquiátrica.

CONCLUSÃO

Este estudo mostra que há diferença no perfil sociodemográfico dos pacientes psiquiátricos tabagistas, ex-tabagistas e não tabagistas.

O conhecimento dessas diferenças ajuda o enfermeiro a planejar intervenções preventivas, educativas e terapêuticas no cuidado prestado de acordo com as necessidades e possibilidades dos sujeitos.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento desta pesquisa – Edital MCT/CNPQ nº 70/2009 (Processo nº 145781/2010-0). Ao Hospital das Clínicas de Marília por permitir a coleta dos dados.

REFERÊNCIAS

- Rosenberg J. A história do tabaco [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006. [acesso em 12 Nov 2012]. Disponível em: <http://www.tabagismo.hu.usp.br/historia.htm>
- Hortense FTP, Carmagnani MIS, Brêtas ACP. O significado do tabagismo no contexto do câncer de laringe. *Rev Bras Enferm.* 2008 Jan-Fev;61(1):24-30.
- Lasser K, Boyd JW, Woolhandler S, Himmelstein DU, McCormick D, Bor DH. Smoking and mental illness: a population based prevalence study. *JAMA.* 2000 Nov;284(20):2606-10.
- Murphy JM, Horton NJ, Monson RR, Laird NM, Sobol AM, Leighton AH. Cigarette smoking in relation to depression: historical trends from the stirling county study. *Am J Psychiatry.* 2003 Sep;160(9):1663-9.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). A situação do tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos do Sistema Internacional de Vigilância do tabagismo da Organização Mundial da Saúde realizados no Brasil entre 2002 e 2009. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2011.
- Szklo AS, Almeida LM, Figueiredo VC, Autran M, Malta D, Caixeta R, et al. A snapshot of the striking decrease in cigarette smoking prevalence in Brazil between 1989 and 2008. *Prev Med.* 2012 Feb;54(2):162-7.
- De Boni R, Pechansky F. Prevalência de tabagismo em uma unidade de internação psiquiátrica de Porto Alegre. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul.* 2003 Set-Dez;25(3):475-8.
- Chaves L, Shirakawa I. Nicotine use in patients with schizophrenia evaluated by the Fagerstrom Tolerance Questionnaire: a descriptive analysis from a Brazilian sample. *Rev Bras Psiquiatr.* 2008 Dec; 30(4):350-2.
- Lawrence D, Mitrou F, Zubrick SR. Smoking and mental illness: results from population surveys in Australia and the United States. *BMC Public Health.* 2009 Aug;9:285.
- Baumann M, Spitz E, Guillemin F, Ravaud JF, Choquet M, Falissard B, et al. Associations of social and material deprivation with tobacco, alcohol, and psychotropic drug use, and gender: a population-based study. *Int J Health Geogr.* 2007 Nov;6:50.
- Marinho V, Blay SL, Andreoli SB, Gastal F. A prevalence study of current tobacco smoking in later life community and its association with sociodemographic factors, physical health and mental health status. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2008 Jun;43(6):490-7.
- Oliveira RM, Furegato ARF. Esquizofrenia y dependencia del tabaco: una revisión integradora. *Rev Enferm Glob.* 2012 Ene;11(25):381-402.
- Opaleye ES, Sanches ZM, Moura YG, Galduróz JCF, Locatelli DP, Noto AR. The Brazilian smoker: a survey in the largest cities of Brazil. *Rev Bras Psiquiatr.* 2012 Mar;34(1):43-51.
- Zaitune MPA, Barros MBA, Lima MG, César CLG, Carandina L, Goldbaum M, et al. Fatores associados ao tabagismo em idosos: inquérito de saúde no estado de São Paulo (ISA-SP). *Cad Saúde Pública.* 2012 Mar; 28(3):583-95.
- Peixoto SV, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Factors associated to smoking habit among older adults (The Bambuí Health and Aging Study). *Rev Saúde Pública.* 2005 Oct;39(5):745-53.
- Doolan DM, Froelicher ES. Smoking cessation interventions and older adults. *Prog Cardiovasc Nurs.* 2008 Summer;23(3):119-27.
- Murakami R, Campos CJG. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Rev Bras Enferm.* 2012 Mar-Abr;65(2):361-7.
- Van der Meer Sanchez Z, Nappo SA. Religious treatments for drug addiction: an exploratory study in Brazil. *Soc Sci Med.* 2008 Aug;67(4):638-46.
- Ma X, Li C, Meng H, Du L, Wang Q, Wang Y, et al. Premorbid tobacco smoking is associated with later age at onset in schizophrenia. *Psychiatry Res.* 2010 Aug;178(3):461-6.
- Wang CY, Xiang YT, Weng YZ, BO QJ, Chiu HF, Chan SS, et al. Cigarette smoking in patients with schizophrenia in China: prospective, multicentre study. *Aust N Z J Psychiatry.* 2010 May;44(5):456-62.