

AUTO-ESTIMA, AUTO-EFICÁCIA PERCEBIDA, CONSUMO DE TABACO E ÁLCOOL ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL, DAS ÁREAS URBANA E RURAL, DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, MÉXICO

Raúl Martínez Maldonado¹
Luiz Jorge Pedrão²
María Magdalena Alonso Castillo³
Karla Selene López García³
Nora Nely Oliva Rodríguez³

O propósito deste estudo foi verificar diferenças no consumo de tabaco e álcool entre adolescentes das áreas urbana e rural, e se a auto-estima e auto-eficácia se relacionam com o consumo nestes dois grupos de adolescentes do ensino fundamental nas áreas urbana e rural de Nuevo León México, entre janeiro e junho de 2006. Este estudo, descritivo e correlacional, se baseou nos conceitos teóricos de auto-estima, auto-eficácia percebida e consumo de álcool e tabaco. A mostra foi de 359 estudantes. Encontrou-se diferença significativa de consumo de tabaco entre estudantes do ensino fundamental, áreas urbana e rural, ($U= 7513.50$, $p=.03$) sendo mais alta a média de consumo em área urbana ($\bar{X}=.35$) que na rural ($\bar{X}=.14$). Encontrou-se relação, negativa e significativa, entre quantidade de bebidas consumidas num dia típico e a auto-estima ($r_s=-.23$, $p<.001$), assim como da quantidade de cigarros consumidos num dia típico ($r_s=-.20$, $p<.001$).

DESCRITORES: auto-imagem; eficácia; tabaco; consumo de bebidas alcoólicas; educação primária e secundária

SELF-ESTEEM, PERCEIVED SELF-EFFICACY, CONSUMPTION OF TOBACCO AND ALCOHOL IN SECONDARY STUDENTS FROM URBAN AND RURAL AREAS OF MONTERREY, NUEVO LEÓN, MÉXICO

This study aimed to know the differences, if any, in the consumption of tobacco and alcohol among adolescents from urban and rural areas, and if self-esteem and self-efficacy are related to the consumption in these two groups of adolescents from secondary schools in urban and rural areas of Nuevo León México, from January to June in 2006. The study was based on the theoretical concepts of self-esteem, perceived self-efficacy and consumption of alcohol and tobacco. The design was descriptive and correlational with a sample of 359 students. A substantial difference was found in the consumption of tobacco among secondary students from urban and rural areas ($U= 7513.50$, $p = .03$). The average consumption in urban area was higher ($\bar{X}=.35$) than in the rural area ($\bar{X} = .14$). A negative and significant relation was found between the quantity of drinks consumed on a typical day and self-esteem ($r_s = - .23$, $p <.001$), as well as for the quantity of cigarettes consumed on a typical day ($r_s = - .20$, $p <.001$).

DESCRIPTORS: self-concept; efficacy; tobacco; alcohol drinking; education primary and secondary

AUTOESTIMA, AUTOEFICACIA PERCIBIDA, CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ÁREA URBANA Y RURAL DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, MÉXICO

El propósito del estudio fue conocer si existen diferencias en el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área urbana y rural y si la autoestima y la autoeficacia se relacionan con el consumo en estos dos grupos de adolescentes que estudian en la educación secundaria en el área urbana y rural de Nuevo León México, entre enero y junio de 2006. El estudio se realizó bajo los conceptos teóricos de autoestima, autoeficacia percibida y consumo de alcohol y tabaco. El diseño fue descriptivo y correlacional. La muestra fue de 359 estudiantes. Se encontró diferencia significativa de consumo de tabaco en estudiantes de secundaria urbana y rural ($U= 7513.50$, $p=.03$) siendo más alta la media de consumo en área urbana ($\bar{X}=.35$) que en la rural ($\bar{X}=.14$). Se encontró relación negativa y significativa de cantidad de bebidas consumidas en un día típico y la autoestima ($r_s=-.23$, $p<.001$), así mismo de la cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico ($r_s=-.20$, $p<.001$).

DESCRIPTORES: autoimagen; eficacia; tabaco; consumo de bebidas alcohólicas; educación primaria y secundaria

¹ Professor, Escola de Enfermagem, Universidade Autónoma de Nuevo León, México, e-mail: ramartinez_14@yahoo.com.mx; ² Professor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento de Pesquisa em Enfermagem, Brasil, e-mail: lujoje@eerp.usp.br; ³ Professora, integrante do Grupo Acadêmico de Prevenção de Vícios da Faculdade de Enfermagem, Universidade Autónoma de Nuevo León, México

INTRODUÇÃO

O uso de substâncias que causam dependência, tais como o álcool e o tabaco, nos adolescentes e pré-adolescentes foi definido pelo setor de saúde como uma prioridade de pesquisa nos últimos anos, devido à associação direta ou indireta com algumas das principais causas de morte entre adolescentes e jovens, durante o período de 1990 a 2002. Entre as principais causas de morte, os acidentes se encontram no primeiro lugar, seguido dos homicídios e agressões de terceiros; no quarto lugar, estão os suicídios e as auto-agressões. Assim, este consumo inicial pode ser um fator de múltiplas conseqüências sociais; baixo aproveitamento escolar; abandono dos estudos; comportamento agressivo; e, dificuldades familiares⁽¹⁾.

A literatura epidemiológica aponta que, os adolescentes e jovens são os indivíduos mais vulneráveis ao uso de álcool e tabaco. Aproximadamente um de cada três adolescentes se vêem afetados pelo consumo destas substâncias⁽²⁾. Além disso, os adolescentes subestimam as conseqüências de saúde, mesmo que os efeitos do uso de tabaco e álcool sejam responsáveis por três das dez causas principais de mortes que podem ser prevenidas no México⁽³⁾.

Estudos prévios indicam que o consumo de álcool e tabaco inicia-se durante a adolescência e é o resultado da interação de fatores pessoais (características dos adolescentes), sociais (meio ambiente) e interpessoais (pais e parceiros)⁽⁴⁾. A conduta de uso de substâncias, como qualquer outra conduta, é aprendida através de um processo de modelagem de imitação e reforço, em sua relação com o meio ambiente social e cultural⁽⁵⁾.

Há uma legislação muito clara, no México, que exige a indicação das conseqüências nas etiquetas dos produtos de venda de álcool e tabaco, e que impôs sanções na publicidade e restrições de venda destes produtos a menores de idade. Entretanto, apesar destes esforços e da vigilância sanitária dos estabelecimentos, o início precoce do uso de tabaco e álcool durante a adolescência continua aumentando. Pesquisas realizadas com estudantes do ensino médio encontraram um incremento sensível do uso de tabaco por adolescentes. Em 1989, 44,8% dos

adolescentes tinham fumado alguma vez na vida, enquanto em 1993, 48,2% o tinham feito⁽⁶⁾. A última Pesquisa Nacional de Vícios⁽⁷⁾ do México mostrou aumentos notáveis no tabagismo a nível nacional entre a população adolescente, reportando que entre 10,1 e 6,1% da população urbana e rural, respectivamente, eram fumantes ativos, o que equivale a quase um milhão de indivíduos. Ainda, 43,8% dos adolescentes do sexo masculino, e 43,7% do sexo feminino começaram a fumar entre os 11 e 14 anos, e um em cada dez adolescentes do sexo masculino consumiu tabaco antes dos 11 anos de idade.

Alguns estudos indicam que os fatores socioculturais influem no início e uso contínuo de álcool e tabaco entre os adolescentes⁽⁸⁾. A Norma Oficial Mexicana para a Prevenção, Tratamento e Controle de Vícios (NOM-028-SSA2, 1999)⁽⁹⁾ estabelece que existem fatores de proteção, entre os quais as habilidades sociais como a auto-estima, habilidades de negação e a competência social podem eliminar, diminuir ou neutralizar o risco que um indivíduo tem de iniciar ou continuar o consumo de tabaco e álcool.

Em alguns estudos se reconheceu a necessidade de estudar as habilidades sociais e individuais, como a auto-estima⁽¹⁰⁾ e a auto-eficácia percebida⁽¹¹⁾ como preditores de confrontação e resistência ao uso de substâncias aditivas. A auto-eficácia percebida e a auto-estima contribuem para a capacidade do adolescente de resistir à pressão do meio ambiente social (amigos, companheiros) para usar tabaco ou álcool. A auto-eficácia percebida e a auto-estima são construídas na pessoa de acordo com o ambiente em que vivem e com sua relação com a família, amigos, companheiros. Tal construção ocorre de forma tal que, supõe-se, existam diferenças nestas duas habilidades sociais, nos estudantes que vivem e estudam em áreas urbanas e rurais, devidas às diferenças contextuais.

De acordo com a experiência dos autores foi observada na prática comunitária, a existência de um incremento notável no uso de álcool e tabaco em adolescentes que ingressam e estudam no ensino médio nas áreas urbanas, envolvendo-se de forma rápida em condutas de abuso. Apesar desta situação, existem escassos estudos sobre a temática em

adolescentes na área rural. Portanto, considera-se de importância conhecer a existência de diferenças no uso de tabaco e álcool, nestes dois grupos de adolescentes, e determinar se a auto-estima e a auto-eficácia relacionam-se ao consumo, em ambos os grupos, que estudam no ensino médio nas áreas urbana e rural de Nuevo Leon -México.

Os conceitos que nortearam o presente estudo são a auto-eficiência percebida⁽⁵⁾ e a auto-estima⁽¹⁰⁾, além do uso de álcool e tabaco.

Neste estudo, a auto-eficácia foi considerada como a confiança de poder controlar o uso de álcool e tabaco, o que incrementa a possibilidade de beber ou fumar moderadamente, ou não beber ou não fumar em situações de risco. A auto-eficácia também é definida como a crença na própria capacidade para organizar e executar ações necessárias para controle de eventos futuros. As percepções para a auto-eficácia exercem influência direta sobre a tomada de decisões. A alta auto-eficácia permite que os indivíduos confiem mais nas suas próprias capacidades, ao contrário dos indivíduos com baixa auto-eficácia, que são suscetíveis de duvidar das suas próprias capacidades⁽¹²⁾.

Por outro lado, uma das funções mais importantes da auto-estima é regular a conduta através de um processo de auto-avaliação. Desta forma, se estabelece o comportamento de um estudante mediado pela auto-estima que ele tenha sobre si mesmo⁽¹⁰⁾. A auto-estima define-se como a consideração ou aprecio de si mesmo, baseada nos pensamentos, sentimentos, e experiências trazidas durante toda vida. Um bom nível de auto-estima é considerado um fator protetor, que isola ao sujeito das influências não-saudáveis. Assim, estes indivíduos têm menor vulnerabilidade perante a conduta anti-social⁽¹³⁾.

Contrariamente, quando a auto-estima pessoal encontra-se armazenada, devida a um evento negativo, pode provocar um aumento nos níveis de ansiedade, ou seja, o indivíduo reage buscando alternativas para enfrentar a situação. Em muitos dos casos, esta situação resulta em formas pouco apropriadas ou nocivas para a saúde, como o uso de tabaco, álcool e outras drogas⁽¹⁴⁾.

Nesse contexto, os objetivos do estudo foram: 1) identificar se existem diferenças no uso de tabaco e álcool em estudantes de ensino médio das áreas

urbana e rural; 2) determinar a relação da auto-estima com o uso de tabaco e álcool em estudantes de ensino médio das áreas urbana e rural; 3) determinar a relação da auto-eficácia percebida com o consumo de tabaco e álcool em estudantes de ensino médio das áreas urbana e rural; 4) identificar as diferenças existentes para a auto-estima e auto-eficácia percebida em estudantes de ensino médio das áreas urbana e rural.

MÉTODOS

O desenho do estudo foi descritivo e correlacional. Desta forma, realizou-se a observação, descrição e a documentação da situação tal e como se dá na natureza. Assim, foram associadas às variáveis auto-estima e auto-eficácia percebidas com o uso de tabaco e álcool.

A população em estudo foi conformada por 862 estudantes de ambos os sexos, da primeira, segunda e terceira série do ensino médio, de duas escolas do setor público (período de manhã), sendo uma da área urbana e a outra da área rural da metrópole de Monterrey, Nuevo León, México, de janeiro a junho de 2006.

A amostra foi probabilística e estratificada, sendo proporcional, dividida em doze estratos, os quais corresponderam às combinações de nível escolar e sexo. O tamanho da amostra foi obtido através do programa nQuery Advisor 4.0, sendo 95% o nível de confiabilidade, com potência de 0.80 para uma correlação de 0.20. A amostra conformada por 359 participantes (303 estudantes da área urbana e 56 da área rural).

Como instrumentos foram utilizados: uma Cédula de Dados Pessoais e de Consumo de Tabaco e Álcool CDPCTA, a Escala de Auto-consistência SCS⁽¹⁰⁾ e uma escala de Auto-eficácia para resistência do consumo de álcool e tabaco⁽¹⁵⁾.

A Cédula de Dados Pessoais e de Consumo de Tabaco e Álcool foi conformada por 16 itens, dos quais quatro estão relacionados a dados sócio-demográficos e socioculturais; doze perguntas relacionadas ao uso de tabaco e álcool, das quais seis eram sobre tabaco e seis sobre álcool: idade de início do uso de álcool, uso alguma vez na vida,

frequência e quantidade de bebidas usualmente consumidas em um dia típico, e nos últimos trinta dias. A respeito do uso de tabaco as perguntas foram: idade de início para o uso de tabaco; uso de tabaco alguma vez na vida; frequência; e, quantidade de uso nos trinta últimos dias, ou nos últimos sete dias.

A escala de Auto-consistência (SCS)⁽¹⁰⁾ conformada por 27 perguntas que medem auto-estima e a estabilidade de auto-conceito. Com valores de 1 a 4, onde 1 é nunca, 2 corresponde a muito pouco, 3 alguma vez e 4 sempre. A escala obteve um Alpha de Cronbach de 0.89 para jovens americanos.

O instrumento de Auto-eficácia para resistência ao consumo de álcool e tabaco foi parte do Questionário de Confiança Situacional (SCA)⁽¹⁵⁾, o qual mede a Auto-eficácia Percebida como a confiança para resistir à tentação de consumir álcool. O questionário foi construído para indivíduos com alto consumo de álcool, tendo um Alpha de Cronbach de 0.98.

O presente estudo manteve as disposições estabelecidas no Regulamento da Lei Geral de Saúde para Pesquisas em Saúde (Secretaria de Salubridade e Assistência)⁽¹⁶⁾. Para sua execução, e baseado no Artigo 14 Inciso VII, foi aprovado pelos Comitês de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da UANL.

Para análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva. Os resultados foram apresentados em frequências, proporções, medidas de tendência central e variabilidade. Para os instrumentos, foram calculados os índices e obteve-se uma consistência interna através do Coeficiente de Alpha de Cronbach. Para a estatística inferencial, inicialmente foi aplicado o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov e, depois de calculada a normalidade da distribuição, foram utilizados os testes não paramétricos.

Para dar resposta ao primeiro objetivo foi utilizado o teste de U de Mann Withney; para o segundo e o terceiro objetivo, os Coeficientes de Correlação de Spearman (de acordo com o teste de normalidade). Para o quarto objetivo, utilizou-se o teste de U de Mann Withney.

RESULTADOS

A respeito das características sócio-demográficas, na área urbana, 52.1%, dos estudantes

corresponderam ao sexo feminino; e, 53.6% corresponderam ao sexo masculino, na área rural. Segundo os critérios estabelecidos na amostra, a maior proporção de estudantes encontrava-se na primeira série do ensino médio, sendo 36 % e, 35.7% para as áreas urbana e rural, respectivamente. Em relação à ocupação, para a área urbana, apenas 6.6% estudavam e trabalhavam; para o caso da área rural 21.4%. As ocupações de maior predominância foram doméstico ou ajudante, com 4.3% e, 21.4% para as áreas urbana e rural, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sócio-demográficas dos estudantes no ensino médio

Variável	Área Rural		Área Urbana	
	f	%	f	%
Sexo				
Masculino	30	53.6	145	47.9
Feminino	26	46.4	158	52.1
Série				
Primeira Série	20	35.7	109	36.0
Segunda Série	19	33.9	92	30.4
Terceira Série	17	30.4	102	33.7
Ocupação				
Estuda	44	78.6	283	93.4
Estuda e Trabalha	12	21.4	20	6.6
Se trabalhar, que faz?				
Não trabalha	44	78.6	283	93.4
Doméstico ou ajudante	12	21.4	13	4.3
Empacotador	-	-	7	2.3

Fonte: (CDP)
n = 359

A média para a idade dos estudantes foi de 13 anos para ambas as áreas. Os estudantes na área rural que consumiam álcool apresentaram uma média de idade para início no consumo de 11.85 (DE=1.82) para a área rural e 11.89 (DE=1.79) para a área urbana. A quantidade de consumo em um dia típico foi de 1.15 (DE=0.38) na área rural; e, 2.19 (DE=2.62) para a área urbana. O uso de tabaco apresentou uma média de idade para o início de 12.33 (DE=0.58) na área rural; e, 12.58 (DE=1.59) para a área urbana. A média de uso de tabaco para um dia típico foi de 2.67 (DE=1.53) e 2.06 (DE=1.39, para as áreas rural e urbana, respectivamente.

Tabela 2 - Teste U de Mann-Whitney para consumo de álcool e tabaco em estudantes por tipo de escola

Escola	Área Rural		Área Urbana		U de Mann-Whitney	Valor de p
	X	Mdn	X	Mdn		
Tabaco	.14	.00	.35	.00	7513.50	.03
Álcool	27	.00	.41	.00	8168.50	.52

Fonte: (CDP)
n = 359

Os resultados da Tabela 2, respondem ao primeiro objetivo, *no qual é observado o uso de tabaco e álcool na escola*, existindo diferenças estatisticamente significativas para o uso de tabaco por tipo de escola ($U = 7513.500$, $p = .03$), sendo maior o uso para ambas as substâncias na escola de ensino médio da área urbana.

Na área urbana, foi também observado que os estudantes que usam álcool apresentam médias mais altas. Apesar deste valor ser alto, não foi possível considerá-lo como significativo.

Dando resposta ao segundo objetivo que busca *determinar a relação de auto-estima e o uso de tabaco e álcool em estudantes de ensino médio das zonas urbana e rural* apresenta-se a seguir a Tabela 3.

Tabela 3 - Correlação de Spearman dos índices de auto-consistência (auto-estima) e da quantidade de uso de álcool e tabaco em estudantes de ensino médio das áreas rural e urbana

Variável	Auto-consistência
Quantidade de bebidas consumidas em um dia típico	-.23**
Quantidade de cigarros consumidos em um dia típico	-.20**

Fonte: SCS ** $p < 0,001$
n = 359

A Tabela 3 mostra o Coeficiente de Correlação de Spearman entre as variáveis contínuas, encontrando-se uma associação negativa e significativa tanto para a quantidade de bebida consumida em um dia típico como para a auto-consistência (auto-estima). Também foi reportada uma relação negativa e significativa na quantidade de cigarros fumados em um dia típico. Portanto, a

menor auto-consistência ou auto-estima maior é a quantidade no consumo de cigarros e bebidas alcoólicas para um dia típico para estudantes das áreas urbana e rural.

Para trabalhar o terceiro objetivo que menciona: *determinar a relação da auto-eficácia Percebida e o uso de álcool e tabaco em estudantes de ensino médio das zonas rural e urbana*, apresenta-se a tabela 4.

Tabela 4 – Correlação de Spearman dos índices de auto-eficácia percebida e a quantidade de consumo de álcool e tabaco nos estudantes de ensino médio das áreas rural e urbana

Variável	Auto-eficácia Percebida
Quantidade de bebidas consumidas em um dia típico	.01
Quantidade de cigarros consumidos em um dia típico	-.03

Fonte: SCA ** $p < 0,001$
n = 359

A respeito da auto-eficácia percebida nos estudantes de ensino médio, observa-se na Tabela 4, que as variáveis contínuas em estudo não apresentaram associação estatisticamente significativa para a quantidade de bebidas consumidas e a quantidade de cigarros fumados em um dia típico. A Tabela 5 identificou as diferenças existentes para a auto-estima e auto-eficácia percebida nos estudantes de ensino médio das áreas urbana e rural. Desta forma, respondeu-se o objetivo 4.

Tabela 5 - Teste U de Mann-Whitney do índice de auto-consistência e auto-eficácia percebida por escola

Escola	Área Rural		Área Urbana		U de Mann-Whitney	Valor de p
	X	Mdn	X	Mdn		
Auto-consistência	63.86	64.81	62.54	62.96	7934.00	.44
Auto-eficácia	55.31	48.95	48.96	37.50	7315.00	.10

Fonte: SCS e SCA
n = 359

A Tabela 5 mostra que os estudantes da escola rural apresentam médias e medianas mais altas para a auto-consistência e para auto-eficácia percebida, quando comparados com os estudantes da escola urbana. Entretanto, esta diferença não foi suficiente para ser significativa.

DISCUSSÃO

O estudo permitiu verificar, de forma empírica, os principais conceitos de auto-estima, auto-eficácia percebida e consumo de tabaco e álcool em 56 e 303 estudantes de ensino médio das áreas rural e urbana, respectivamente.

A respeito das características dos adolescentes, observa-se uma maior proporção nos estudantes de ensino médio rural que trabalham e estudam como domésticos e ajudantes, quando comparados com estudantes de área urbana. O fato de esses adolescentes trabalharem pode ser uma consequência da pobreza vivida no país, o que leva à necessidade de ajudar desde cedo na economia familiar.

A idade de início no uso de tabaco e álcool foi de 11 anos de idade, relação similar tanto para a escola urbana como para a rural. Da mesma forma foi observada que a idade de início para o uso de tabaco foi de 12 anos para ambas as áreas, resultados que convergem com o registrado pelo CONADIC⁽⁷⁾, onde observa-se uma tendência de início cada vez menor em adolescentes de nosso país.

A prevalência no consumo global de tabaco (alguma vez na vida), a prevalência de lapso (últimos 30 dias) e a prevalência instantânea (nos últimos sete dias) observaram proporções maiores, quando comparados com a área rural, com 35%, 10% e 4,6%, respectivamente. Entretanto, estas três medidas de prevalência no consumo de álcool foram superiores na área rural (23.2%, 14.3% e 1.8% respectivamente), quando comparados com a área urbana, com exceção da prevalência instantânea (18.8%, 6.6% e 3.3%, respectivamente). Os dados reportados no presente estudo para as três medidas de prevalência de álcool indicam que são inferiores às médias nacionais, segundo o documentado pelo CONADIC⁽⁷⁾.

De acordo com o local de estudo, para o primeiro objetivo, foram observadas diferenças significativas no consumo de tabaco em adolescentes das áreas urbana e rural ($U=7513.50$, $p=.03$), apresentando maiores níveis de consumo nos jovens da área urbana ($\bar{X}=.35$), quando comparada à área rural ($\bar{X}=.14$). A respeito do consumo de álcool, não se apresentaram diferenças significativas, embora o uso seja maior na área urbana. Acreditamos que estes resultados se devam à maior exposição publicitária nos jovens da área urbana, através da mídia. Para a

área rural, a condição econômica é considerada uma limitação no acesso destas substâncias. Além disso, o fato de viver em uma cidade pequena favorece que os pais tenham maior supervisão na conduta de seus filhos.

Com relação ao segundo objetivo, existe associação negativa e significativa da auto-estima (auto-consistência) com a quantidade de bebidas e cigarros consumidos em um dia típico, nos estudantes de ambas as escolas ($r_s=-.23$, $p<.005$; $r_s=.20$, $p<.001$, respectivamente). Estes resultados são coincidentes com uma pesquisa⁽¹⁰⁾ que considera que a auto-consistência (auto-estima) está associada ao comportamento do estudante para evitar o uso de substâncias, tais como o tabaco e o álcool.

Para o terceiro objetivo, relacionado à auto-eficácia percebida e a quantidade de bebidas e cigarro consumido em um dia típico nos estudantes das escolas urbana e rural, não foi evidenciada nenhuma associação significativa. Estes resultados são contrários à definição de auto-eficácia de resistência, quando menciona ser um fator que permite limitar ou resistir à tentação perante o consumo de substâncias⁽¹¹⁾. Provavelmente, os adolescentes de ambas as escolas, reportaram médias muito baixas para a auto-eficácia, o que indica que se encontram expostos a múltiplas tentações frente ao uso de tabaco e álcool, além deles apresentarem baixa habilidade de auto-eficácia para resistir à tentação.

Além disso, o terceiro objetivo considerou a relação para a idade de início no consumo de tabaco e álcool; para a quantidade no consumo de álcool e cigarro; para auto-estima (auto-consistência); e para auto-eficácia percebida nos estudantes da escola rural, resultado que não apresentou relações significativas. No entanto, encontraram-se relações negativas e significativas para a quantidade de bebidas consumidas em um dia típico, para auto-estima (auto-consistência); e para auto-eficácia nos estudantes da área urbana, resultados coincidentes com a literatura⁽¹¹⁾. Ressalta-se que é de supor que os jovens da área urbana apresentam habilidades de assertividade e outras habilidades sociais que podem desenvolver no contexto vivido, subsídios que ajudam na rejeição do vício. Por outro lado, a auto-eficácia percebida foi menor para os jovens da área urbana.

A respeito do quarto objetivo traçado, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa, apesar das médias e medianas serem mais altas na área rural. No entanto, quando analisadas em forma

conjunta (área urbana e rural), para ambos os casos, estas medidas foram baixas. O fato dos adolescentes não estarem reforçando suas habilidades sociais, indispensáveis para o desenvolvimento integral, pode ser uma falência do sistema educativo e do contexto.

Adicionalmente foi encontrado que os jovens que não usam tabaco e álcool, reportaram médias mais altas para a auto-estima (auto-consistência) ($X=64.26$) quando comparados com indivíduos que usam ambas as substâncias ($X=52.46$). Diferença significativa, e que converge com a literatura^(10,17), ao mencionar que o juízo de valor que o indivíduo tem de si mesmo afeta seu comportamento e, em consequência, permite o desenvolvimento de estilos de vida mais saudáveis. Enfim, é importante reconhecer que programas de intervenção educativa habilitam ao estudante não apenas na prevenção de uso de tabaco e álcool, mas também incrementa a auto-estima e favorece a prevenção de outras condutas de risco no adolescente⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÕES

O consumo de tabaco foi significativamente diferente nos estudantes das escolas da área rural e urbana, sendo maior na área urbana.

O uso de álcool não evidenciou diferenças estatisticamente significativas nos adolescentes de ambas as escolas, apesar do uso de álcool ser maior em adolescentes da escola urbana.

Observou-se que em ambas as escolas, urbana e rural, existe uma relação inversa para a quantidade de bebidas e cigarros consumidos em um dia típico, e para a auto-estima (auto-consistência), o que indica que a menor uso de álcool e tabaco, maior é o nível de auto-estima.

Nos estudantes das escolas, urbana e rural, não foi encontrada relação estatística entre quantidade de bebidas e cigarros consumidos para um dia típico e a auto-eficácia percebida.

Também, em ambas as escolas, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para a auto-estima e auto-eficácia percebida. Ainda, estes resultados foram baixos na área urbana

Para os adolescentes do ensino médio, que não usam tabaco e álcool foi observada que a auto-estima (auto-consistência) foi maior, quando comparados com alunos que usam tabaco; álcool, ou ambas as substâncias.

Os instrumentos para a auto-consistência (SCS) e, a escala de auto-eficácia para resistir o consumo de álcool e tabaco evidenciaram consistência interna aceitável.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas/CICAD da Subsecretaria de Segurança Multidimensional da Organização dos Estados Americanos/OEA, a Secretaria Nacional Antidrogas/SENAD, aos docentes da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, a população da amostra dos estudos e aos representantes dos oito países Latinoamericanos que participaram do I e II Programa de Especialização On-line de Capacitação e Investigação sobre o Fenômeno das Drogas - PREINVEST oferecido no biênio 2005/2006 pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, na modalidade de ensino a distância.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI]. Principales causas de mortalidad general, Estadísticas vitales. México, 2001.
2. Centers for Disease Control. Centers for Disease Control: Cigarette Smoking Among Adults—United States, 2000. Morbidity Mortality Weekly Rep. 2002; (45):588-90.
3. Secretaría de Salud (MX). Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Estadísticas Vitales. México; 2004.

4. Harrison P, Fulkerson J, Park E. The relative importance of social versus commercial sources in youth access to tobacco, alcohol and other drugs. Preventive Med 2000; (31): 39-48.
5. Bandura A. The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. J Soc Clin Psychol 1986; 4(3): 359-73.
6. Secretaría de Salud (MX). Consejo Nacional Contra las Adicciones. El Consumo de drogas en México: Diagnóstico, Tendencias y Acciones. México;. 1999.
7. Secretaría de Salud (MX). Consejo Nacional Contra las Adicciones. Encuesta Nacional de Adicciones 2002 del tabaco, alcohol y otras drogas. México; 2003.

8. Duncan SC, Duncan TE, Hops H. Progressions of alcohol, cigarette and marijuana use in adolescents. *J Behav Med* 1999; 21 (4): 375-88.
9. Secretaría de Salud (MX). Norma Oficial Mexicana NOM-SSA2-1999, para la Prevención, Tratamiento, y Control de las Adicciones. México: Secretaría de Salud; 2000.
10. Zhan L. Cognitive Adaptation and self-Consistency in hearing-Impaired Older Persons: Testing Roy's Adaptation Model. *Nurs Sci Q* 1999; 13(2): 158-65.
11. Bandura A. Autoeficacia: Cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual. Bilbao, España: Ed. Desclée de Broker; 1999.
12. Skutle A. The relationship among self- efficacy expectancies, severity of alcohol abuse, and psychological benefits from drinking. *Addictive Beh* 1999; 24(1): 87-98.
13. Becoña I. Factores de riesgo y Protección. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas: Plan Nacional de drogas. España: Universidad de Santiago de Compostela; 1999.
14. López GT, Moreno JB. La Depresión y Autoestima como Predictores de Comportamientos de altos riesgos. Madrid; Universidad Autónoma de Madrid; 2002.
15. Annis HM, Grahnam J. Situational Confidence Questionnaire Addiction Research Foundation. Toronto, Canada; 1987.
16. Secretaría de Salud (MX). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Mexico; 1987.
17. Rosenberg M. Society and the Adolescents Self Image. Meddletown, CT: Welwyn Univerity Press, 1989.
18. Almanza SEE, Pillon SC. Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Rev Latino-am Enferm* 2004 março-abril 12(número especial): 324-32.