

O Currículo de Educação
sobre as Drogas do Narconon
para Estudantes do Ensino
Secundário: Um Ensaio
de Prevenção Controlada,
Nenhuma Aleatoriedade



19 de março de 2008

Richard D. Lennox, Ph.D
e Marie A. Cecchini, M.S.

O Currículo de Educação sobre as Drogas do Narconon para Estudantes do Ensino Secundário: Um Ensaio de Prevenção Controlada, Nenhuma Aleatoriedade



Richard D. Lennox

Psychometrics Technologies, Incorporated,

2404 Western Park Lane, Hillsborough, North Carolina 27278, EUA

Marie A. Cecchini

Consultora de Pesquisa Independente

10841 Wescott Avenue, Sunland, California 91040, EUA

O Currículo de Educação sobre as Drogas do Narconon para Estudantes do Ensino Secundário: Um Ensaio de Prevenção Controlada, Nenhuma Aleatoriedade

Richard D. Lennox, Ph. D. e Marie A. Cecchini, M.S. (Master of Science)
Revisto por profissionais da mesma área e publicado por Tratamento, Prevenção e Política de Abuso de Substâncias

RESUMO EXECUTIVO

Introdução

Embora o estudo anual, marca de referência, Monitorando o Futuro (MTF), tenha medido pequenos declínios no consumo de drogas durante os poucos anos de sondagem passados, os jovens entre 12 e 17 anos, estimados em 13 milhões nos EUA que se envolvem com álcool, tabaco e outras drogas anualmente, permanece alto, comparado com a tendência de declínio, vista durante a década de 1980, que terminou em 1992.

As áreas problemáticas, para citar alguns exemplos, incluem os estimados \$22,5 mil milhões que consumidores menores de idade gastaram em álcool em 1999 (de um total de \$116,2 mil milhões); um aumento alarmante de 212% no número dos jovens entre 12 e 17 anos que abusaram de drogas controladas por receita entre 1992 e 2003 (que piorou muito desde a altura deste estudo); e a iniciação de jovens em analgésicos, estimados em 1 124 000 em 2001, perdendo apenas para a iniciação em marijuana que foi de 1 741 000.

As drogas controladas por receita (incluindo OxyContin, Valium e Ritalina) na altura deste estudo eram a quarta substância mais consumida nos EUA, atrás apenas de marijuana, álcool e tabaco.

Quando os esforços de prevenção fracassam, o custo é bastante alto. Em 2005, as taxas de prevalência ao longo da vida (estimativa do número total de pessoas que em algum momento de sua vida...) para qualquer consumo de droga era de 21%, 38% e 50% nos 8.º, 10.º e 12.º anos, respetivamente. Embora possa ser argumentado que nem todos os estudantes que experimentam



drogas desenvolverão problemas, os custos do abuso de álcool e dependência relativa ao mesmo foi de \$180,9 mil milhões em 2002, devido à produção não realizada, cuidado da saúde, justiça criminal e bem-estar social. Para muitos jovens o abuso de substâncias precede problemas académicos, tais como notas mais baixas, absentismo escolar mais alto, expectativas mais baixas e decisões de abandonar a escola precocemente. De facto, quanto mais um estudante usa cigarros, álcool, marijuana, cocaína e outras drogas, é mais provável que o seu desempenho seja deficiente na escola, que a abandone precocemente ou não continue até uma educação mais avançada.

O mais elevado objetivo do programa do Narconon, consistente com os objetivos e a agenda de saúde pública do Gabinete de Política Nacional de Controlo de Droga (ONDCP) e do Departamento de Educação, é prevenir e eliminar a toxicodependência na sociedade. As pesquisas mostraram que prevenir ou retardar a iniciação do consumo de álcool e outras drogas durante o começo da adolescência, pode reduzir ou prevenir a toxicodependência e outros comportamentos de risco, mais tarde na adolescência e na vida adulta. Entretanto, ainda há muita discussão sobre que política e estratégias conducentes à concretização deste objetivo. Nos últimos quarenta anos, ou mais, os especialistas de prevenção de drogas do Narconon entregaram seminários destinados a suplementar esforços de prevenção existentes, através de materiais adicionais cobertos em currículos escolares. Em 2004, Narconon Internacional desenvolveu um currículo de educação sobre as drogas composto de oito módulos, para os jovens no ensino secundário, baseados na pesquisa e escritos de L. Ron Hubbard, como foi incorporado nas metodologias seculares de reabilitação do Narconon. Para criar um currículo universal (todos os jovens) e autónomo de educação sobre as drogas, para os jovens no ensino secundário, com o intuito de abordar áreas de problemas cruciais, tendo em vista práticas baseadas em evidência e teoria de prevenção, os criadores do programa analisaram comentários de estudantes após o término do programa, recolheu-se sondagens como uma prática de gerenciamento de qualidade que existe desde o começo do programa e continua até hoje.

Os oito módulos do currículo de educação sobre as drogas do Narconon, para os jovens no ensino secundário, incorpora uma única combinação de estratégias de prevenção, com conteúdo abordando tabaco, álcool, marijuana e «drogas pesadas» comuns. Motivação de saúde, habilidades sociais, reconhecimento de influência social e atividades desenvolvidoras de conhecimento, abordam um número de fatores de risco e protetores na etiologia do consumo de substâncias e toxicodependência. A meta deste estudo era de avaliar a capacidade do programa de mudar o comportamento, atitudes e conhecimento entre os jovens sobre o consumo de drogas, e comparar a eficácia dos componentes do currículo de prevenção de drogas do Narconon com a teoria da prevenção.

METODOLOGIA

Descrição da amostra

O staff do Narconon recrutou 14 escolas de dois estados. As escolas foram atribuídas à educação ou grupos de controlo, com base na semelhança do tamanho da escola, tamanho da comunidade e perfil étnico em geral. As escolas também concordaram em completar três pontos de testes: o cenário base, aproximadamente um mês mais tarde e um seguimento seis meses depois. O currículo completo de educação sobre as drogas do Narconon foi implementado ou depois da

completação da sondagem do cenário base (condição da educação) ou depois da compleção da sondagem final dos seis meses (condição do controlo). Um relatório de mediador verificou a fidelidade da entrega do currículo.

Depois de se obter o consentimento dos pais, havia 236 estudantes no grupo de controlo e 244 no grupo experimental em Oklahoma, e 295 estudantes no grupo de controlo e 220 no grupo experimental no Havai. A anuência voluntária e a confidencialidade foram explicadas aos estudantes. Depois da sondagem do cenário de base, uma escola por contrato de 26 participantes abandonou o estudo, por razões de horário. Nenhuma provisão foi feita para ajustar a representação por género, grupos de risco ou de etnia potencialmente interessante.

Os protocolos de estudo e os formulários de consentimento foram revisados e aprovados por Copernicus Group IRB (Protocolo HI001). Os membros de pessoal de sondagem, certificados em proteções de participação humana, atribuíram a cada estudante um número único de identificação com base numa lista de chamada de sala de aula. Por razões de confidencialidade, os estudantes marcaram as suas respostas em formulários standard etiquetados apenas com o seu número de identificação único. O código de lista e identificação foi usado para dar aos estudantes o mesmo número de identificação a cada ponto de sondagem, permitindo assim uma comparação de respostas dadas em cada altura de aferição: uma estratégia de amostra que proporcionou o potencial estatístico necessário para identificar diferenças em variáveis já testadas entre uma população universal de salas de aula, onde a maioria dos jovens não consomem drogas. Os estudantes colocaram os formulários de resposta dentro de um envelope selado e entregaram-no ao staff de sondagem para serem enviados por correio ao Investigador Principal para ser feita a entrada digital e gerenciamento de dados e análise estatística.

A intervenção da educação sobre as drogas

A conceção do estudo estabelecia que cada escola recrutada para as condições experimentais recebesse o currículo completo de educação sobre as drogas. Os mediadores profissionalmente treinados seguiram um manual de entrega codificado e completaram um relatório diário de cumprimento. Os materiais do currículo de prevenção de drogas do Narconon ajudaram o mediador a implementar o programa, de acordo com standards específicos, mantendo a fidelidade do programa.

Medidas de Desfecho

A medida primária de desfecho foi «últimos 30 dias de consumo de droga», utilizando o Centro de Prevenção de Toxicodependência (CSAP). As Medidas de Desfecho de Participantes para Programas Discricionários concebidas para avaliação de resultados no CSAP, financiaram programas de prevenção de consumo de substâncias o qual é recomendado para uso num design pré-teste/pós-teste. (Formulário OMB N.º 0930-0208 Data de Validade: 31/12/2005). As perguntas foram dirigidas à frequência de consumo de 22 drogas, incluindo 12 perguntas da Sondagem do Monitorando o Futuro.

Os desfechos secundários avaliados pelo instrumento do CSAP incluíram a perceção de risco, atitudes e decisões sobre o consumo de drogas, incluindo cinco perguntas da Sondagem do Monitorando o Futuro, que questionavam sobre os danos percebidos causados pelo consumo de substância e quatro perguntas da Sondagem de Estudantes de Fatores de Risco e Proteção,

que questionavam sobre atitudes do consumo de drogas. Além de calcular mudanças em comportamento e crenças entre os indivíduos, estas perguntas permitem comparações com normas estaduais e nacionais.

E mais, os criadores do programa recomendaram 25 perguntas que foram anexadas à sondagem do CSAP, com o propósito de avaliar se os conceitos de educação sobre as drogas do Narconon são compreendidos corretamente por cada recebedor do programa, até que ponto estes conceitos eram retidos nas alturas do seguimento, e se os estudantes podiam ou não aplicar os conceitos chave do programa. As perguntas do criador do programa foram concebidas para examinar os efeitos proximais, incluindo a capacidade do programa de educar, através de examinar quanto o estudante recordava dos materiais do programa, bem como fornecer uma impressão da capacidade do estudante de aplicar as perícias do programa, tais como a sua habilidade de comunicar as suas crenças no consumo de drogas, reconhecer e resistir a pressões para consumir drogas e tomar decisões.

Análise estatística

O design não aleatório (onde não se pode presumir que os grupos atribuídos às condições experimentais e de controlo serão iguais), pede uma análise conservadora. Por esta razão o estudo utilizou a Análise de Estatísticas (ANCOVA) da mudança de pontuação do cenário de base, controlando o consumo de drogas inicial, bem como as mudanças como contabilizado na população escolar.

RESULTADOS

Avaliação dos componentes do currículo do Narconon

Tabela 1 esboça as oito sessões do currículo contra conceitos chave, usados por muitos programas de prevenção de drogas. O currículo interativo deriva informação com base científica de campos tão diversos como toxicologia, ciência forense, nutrição, marketing, farmacologia e muitos outros. Os materiais do programa incluem apoio audiovisual e planos de aulas claros que devem ser entregues na sua totalidade, combinados com ferramentas de gerência de qualidade, tais como os questionários anónimos de estudantes para cada sessão e uma folha de registo para o mediador listar quaisquer problemas e/ou perguntas de sessão.

O treino do mediador põe ênfase na importância da comunicação eficaz, bem como em criar um ambiente no qual os estudantes podem fazer perguntas, discutir situações pessoais e participar ativamente.

Os efeitos do currículo de educação sobre as drogas do Narconon acerca do consumo de drogas, comparados com locais que ainda não receberam o currículo

No seguimento, como mostrado na **Tabela 4**, os estudantes no programa de educação sobre as drogas, mas que não estavam no grupo de controlo, moveram-se na direção de um consumo menor de drogas, para virtualmente todos os tipos de consumo de drogas. Dadas as semelhanças de comportamento de grupo do consumo de drogas medido no cenário de base, este padrão sozinho suporta a confiabilidade das diferenças criadas pelo currículo de educação sobre as drogas.

Um número de reduções no consumo de drogas alcança significância estatística. Características dos testes específicos indicam a eficácia do programa. As áreas de consumo do álcool, tabaco e marijuana nos últimos 30 dias são especialmente relevantes à população do ensino secundário: Quantidade de uso de cigarros mostrou o efeito mais forte, seguido pelo uso de tabaco de mascar e frequência de cigarro. A frequência e quantidade de marijuana foram também significantes estatisticamente. As diferenças no consumo de álcool e estar embriagado produziram efeitos marginais.

Entre as «drogas pesadas», o uso de anfetaminas foi de alguma forma prevalente entre estes jovens e foi significativamente reduzido pelo currículo.

As diferenças entre a educação sobre as drogas e os grupos de controlo são consistentes com a literatura de tipos de intervenção universal, com base em salas de aula, onde os dados sobre o consumo de drogas são obtidos por autorrelatos e os níveis de consumo de drogas são altos somente entre um pequeno subgrupo de jovens.

A influência do currículo de educação sobre as drogas do Narconon sobre a percepção de risco e atitudes com respeito a drogas ou consumo de drogas comparada com locais que ainda não receberam o currículo

Seis meses depois de participar no programa, controlando as diferenças pelo cenário de base, havia uma tendência muito maior para o grupo de controlo planejar de ficar embriagados no ano que vinha depois dos seis meses de seguimento comparado com o grupo do programa de educação sobre as drogas, bem como uma forte decisão de fumar cigarros entre o grupo de controlo. Em comparação, o grupo de tratamento de educação sobre as drogas afirmou um compromisso mais forte de um estilo de vida sem drogas que o grupo de controlo.

No seguimento de seis meses, quatro de cinco perguntas a avaliar o risco de dano, foram significantes estatisticamente. Um número bem mais significativo de estudantes no grupo de educação sobre as drogas, indicaram grande risco na pergunta: «quanto é que as pessoas arriscam causar danos a elas próprias (fisicamente ou de outros modos) se elas provarem marijuana uma ou duas vezes ou fumar marijuana com regularidade». Estas atitudes ficaram também refletidas nas perguntas sugeridas pelo criador do programa, com jovens que receberam o programa de educação sobre as drogas, ganhando a atitude de que as drogas são nocivas.

Competência em absorver o material descrito no currículo de educação sobre as drogas do Narconon comparada com locais que ainda não receberam o currículo

Como foi mostrado na **Tabela 9**, seis meses depois de receber o programa de educação sobre as drogas, um número significativo de mais estudantes que receberam o currículo de educação sobre as drogas foram capazes de dar respostas consistentes com o conteúdo do programa para todos os 19 itens, controlando por diferenças no cenário de base. É interessante de se notar que os estudantes no programa de educação sobre as drogas melhoraram a sua compreensão de que o álcool é uma droga e que o consumo de drogas inclui tanto substâncias legais quanto ilegais. No cenário de base, a maioria dos estudantes tinham uma ideia vaga dos efeitos do consumo de drogas no estado dos nutrientes, o que foi corrigido pelo programa.

O currículo também corrigiu uma percepção errônea comum sobre a marijuana: que porque cresce naturalmente os químicos que esta contém não são nocivos. Os estudantes também identificaram corretamente a maior fonte de influência social para o consumo de drogas, como os anúncios dos *mass media*. As respostas a muitas destas perguntas indicam que os estudantes que receberam o currículo de educação sobre as drogas, mostraram uma maior compreensão dos amplos efeitos das drogas sobre a mente e o corpo.

Das seis perguntas a avaliar as decisões e comportamentos do estudante, três produziram mudança significativa. Os estudantes no grupo de prevenção de drogas foram mais prováveis de indicar que eles sabiam bastante sobre as drogas para tomar decisões. De forma interessante, os que receberam a prevenção de drogas indicaram uma maior capacidade atual de resistir à pressões para tomar drogas, embora a pergunta a avaliar a resistência passada a pressões para o consumo de drogas tenha sido respondida de forma semelhante entre os dois grupos em todas as alturas do seguimento. Também houve um deslocamento maior no número de estudantes que indicaram «falso» para a afirmação de que «as drogas não são assim tão nocivas».

DISCUSSÃO

O propósito deste estudo era avaliar a capacidade do programa de educação sobre as drogas do Narconon, de produzir um impacto de longa duração nos comportamentos de consumo de drogas dos estudantes num ambiente universal (todos os estudantes) de sala de aula. Em grande medida, as respostas à sondagem do cenário de base foram semelhantes aos padrões de consumo de drogas vistos em amplas sondagens nacionais. Depois de controlar por níveis de uso no pré-teste, no seguimento de seis meses depois de receber o currículo de prevenção de drogas, os estudantes no grupo de educação sobre as drogas tiveram níveis mais baixos de consumo de drogas atual do que os estudantes no grupo de comparação. As reduções significantes foram observadas para álcool, tabaco e marijuana — categorias importantes de consumo de drogas para esta população — bem como certas categorias de «drogas pesadas», incluindo drogas controladas por receita médica, cocaína e ecstasy. Os resultados da Tabela 4 mostram uma tendência clara e confiável entre toda a categoria testada pelo programa de educação sobre as drogas, de produzir reduções no comportamento do consumo de drogas.

Isto é encorajador, visto que a avaliação foi concebida para proporcionar um teste de «mundo real» para o programa do Narconon, sob as condições normais de operar uma intervenção com base em sala de aula. As barreiras inerentes a ministrar o programa e a avaliação, ao mesmo tempo em que as escolas estavam em sessão, incluindo avaliar a sua eficácia com questionários de autorrelato, levam a diferenças mensuráveis modestas entre os grupos de educação sobre as drogas e os grupos de controlo, com termos de erro relativamente grandes.

O uso da metodologia de sondagem do CSAP não possibilita quantificar a redução no consumo de drogas e isso não foi o alvo desta avaliação. De maneira importante, ao testar uma audiência universal, ao invés de grupos selecionados de estudantes de alto risco, as diferenças matemáticas entre as respostas dos estudantes em cada categoria permaneceu pequena devido a que a maioria dos estudantes haviam indicado nenhum consumo de drogas no cenário de base.

As perguntas do CSAP a testar a hipótese de que as mudanças de atitudes e crenças seriam modificadas pelo programa de educação sobre as drogas, argumentam por um efeito mediador no consumo de drogas. Interessantemente, as perguntas visadas a discernir se novo conhecimento foi obtido e retido ao longo do tempo, apesar de indicar uma familiaridade generalizada anterior com os dados, mesmo assim produziu categoricamente as mudanças estatísticas mais significantes.

Sendo primariamente uma estratégia de educação (classificação do Centro de Tratamento para a Toxicod dependência), o programa do Narconon inclui abordagens que se alinham com as teorias chave de prevenção. Por todo o currículo, a comunicação persuasiva é enfatizada como um meio de transmitir cada componente. O aprimoramento de competência é alcançado através de interação estudantil e inspeção pessoal, após as classes, dos *mass media* e outras influências ambientais visadas a abordar influências sociais. A informação com base científica é apresentada e os estudantes completam exercícios com intuito de desenvolver a sua capacidade de avaliar a exatidão de mensagens apresentadas como informação por uma variedade de fontes.

Com respeito à importância do conhecimento, enquanto muitos programas pioneiros de prevenção deram aos indivíduos factos precisos sobre os efeitos nocivos do álcool e outras drogas, teorizando que estes indivíduos reduziram ou evitariam o consumo de drogas porque isto era do seu melhor interesse, os estudos deste modelo genérico de consciência ou só informação levou a um dos poucos factos universalmente aceites no campo da prevenção: que para a vasta maioria dos indivíduos, uma simples consciência através de recebimento passivo de informação de saúde não é suficiente para levá-los a alterar o seu comportamento atual ou reduzir o seu consumo de drogas atual ou futuro.

Desde o começo, os materiais de treino em prevenção do Narconon enfatizaram uma comunicação correta de informação e uma interação com o comunicador. O treino de mediador alinha-se com o modelo de comunicação por persuasão de cinco componentes descrito por McGuire. De acordo com esta teoria, para ser eficaz, um professor tem de obter e manter a atenção dos ouvintes, tem de ser compreensível, tem de estimular a aceitação por parte da pessoa exposta à mensagem, a aceitação tem de ser mantida ao longo do tempo e desse modo ser traduzida em ação em situações apropriadas. Testar a habilidade de escolher a resposta certa é apenas o começo para responder à questão do valor percebido e da utilidade desta informação.

Com esta finalidade, a incorporação de comunicação persuasiva ao treino do mediador e aos componentes do programa de multimédia é sugestiva. Em teoria, a comunicação de informação científica sobre a natureza e efeitos de drogas pode ajudar os estudantes a desenvolver consciência e discernimento, mas apenas ao ponto em que a mensagem enviada é muito real aos jovens e entregue de uma forma que os estudantes possam respeitar e apreciar. As medições da satisfação do estudante que incluem reações afetivas (por exemplo: prazer, valor do conteúdo) deveriam ser exploradas mais a fundo, visto que estas podem revelar importantes deslocamentos em percepções sobre a própria informação que não seria detetada em perguntas simples de «verdadeiro/falso».

CONCLUSÃO

O programa do Narconon, como currículo educacional, intensivo, de oito módulos, está profundamente baseado em teoria e etiologia da toxicodependência, incorporando diversos componentes de prevenção importantes e historicamente bem-sucedidos.

Isto confirma a previsão de que os participantes neste programa com base em sala de aula, mudariam o seu comportamento com relação ao consumo de drogas. Além do mais, a rede do Narconon fornece uma estrutura organizacional forte para alimentar uma implementação sustentável e de alta-fidelidade do programa.

O currículo de educação sobre as drogas do Narconon, nesta avaliação, produziu reduções confiáveis no consumo de drogas, seis meses depois da conclusão do programa de educação sobre as drogas, em todas as categorias de consumo de drogas testadas. Um terço destas perguntas — aquelas que avaliam as drogas mais comumente consumidas pelos jovens: álcool, tabaco e marijuana, bem como as «drogas pesadas» — mostraram, estatisticamente, significantes reduções no consumo. As reduções alcançadas com anfetaminas e o consumo de anfetaminas sem receita médica são importantes, já que a disponibilidade e iniciação destas drogas aumentaram recentemente. A confiabilidade das reduções medidas em comportamento de consumo de drogas proporcionam o mais relevante apoio para o currículo de educação sobre as drogas do Narconon.

A capacidade do programa de produzir reduções em comportamento de consumo de drogas, parece ser através da correção de mensagens prevalentes mas falsas, ao mesmo tempo que fortalecendo os jovens para que observem, tirem as suas próprias conclusões e potencialmente também melhora os talentos interpessoais, contribuindo para o desenvolvimento de normas apropriadas para o grupo. Estas mudanças podem resultar em variações em percepção de risco e atitudes corrigidas como indivíduos e como um grupo. Entretanto, os mecanismos de ação para este programa deveriam ser explorados mais a fundo, usando instrumentos sensitivos e análises desenhados para testar esta hipótese. Embora o questionário do CSAP fosse submetido a um processo de desenvolvimento extenso, isolar componentes de programas de prevenção de drogas eficazes pode demandar uma metodologia mais robusta, particularmente em vista dos constructos de teoria deste programa.

O currículo de educação sobre as drogas do Narconon para os níveis de ensino secundário, mostra claramente os resultados positivos e manda uma mensagem importante e poderosa a promover a abstinência. Levando em consideração as reduções significantes em comportamento de consumo de drogas, o conteúdo científico e a teoria de influência social subjacentes aos materiais do programa e à sua implementação, bem como o gerenciamento forte e centralizado pelo Narconon Internacional, este programa é muito promissor e preenche uma necessidade vital na prevenção da toxicodependência.

Tabela 4: Consumo de drogas à altura do seguimento dos seis meses: Comparação de média entre grupos de tratamento e controlo.

Variável do Consumo de Drogas	Grupo de Controlo N = 420	Grupo de Educação sobre Drogas N = 389	Direção de diferença	F	Nível de Significância df = 11 valor de p=
B1 Cigarros (frequência)	1,34	1,26	Positivo	3,35	<0,001
B2 Tabaco de mascar	1,34	1,26	Positivo	3,39	<0,001
B3 Cigarros (quantidade fumada)	1,49	1,35	Positivo	3,89	<0,001
B4 Álcool	1,57	1,41	Positivo	1,87	0,040
B5 Estar embriagado	1,43	1,24	Positivo	1,69	0,073
B6 Marijuana	1,30	1,18	Positivo	2,28	0,010
B6 Marijuana (quantidade fumada)	1,18	1,13	Positivo	2,12	0,017
B8 Cola cheirada	1,13	1,06	Positivo	0,86	0,584
B9 LSD	1,05	1,04	Positivo	1,12	0,339
B10 Anfetaminas	1,11	1,07	Positivo	2,35	0,008
B11 Crack	1,06	1,03	Positivo	0,681	0,758
B12 Cocaína	1,08	1,03	Positivo	0,97	0,471
B13 Sedativos	1,09	1,06	Positivo	0,73	0,710
B14 Barbitúricos	1,10	1,05	Positivo	1,07	0,380
B15 Cristal de Metanfetamina	1,07	1,04	Positivo	1,12	0,273
B16 Anfetamina sem receita médica	1,09	1,03	Positivo	1,59	0,098
B17 Heroína	1,04	1,03	Positivo	0,327	0,980
B18 Outros Narcóticos	1,06	1,04	Positivo	1,13	0,335
B19 Ecstasy	1,05	1,03	Positivo	0,97	0,475
B20 Rohypnol	1,03	1,03	Zero	1,19	0,287
B21 GHB	1,02	1,04	Negativo	2,39	0,006
B22 Super K (Ketamine Hydrochloride)	1,02	1,02	Zero	1,96	0,030

• Controlando as diferenças do cenário de base, através do uso de uma análise de estatísticas com soma de quadrados Tipo III

Tabela 9: Percentagem de estudantes que deram a resposta correta às perguntas de conteúdo do programa.

	Controlo		Educação sobre as Drogas		Nível de Significância df = 11	
	N = 524	N = 419	N = 433	N = 388	F	valor de p=
	Cenário de base	seguimento de 6 meses	Cenário de base	seguimento de 6 meses		
1. As drogas afetaram sua mente apenas enquanto as consumia. (responderam falso)	58,8%	68,7%	58,0%	68,3%	3,21	<0,001
2. O álcool não é uma droga. (responderam falso)	51,3%	54,9%	53,3%	70,9%	6,03	<0,001
3. Todas as drogas realmente produzem apenas um efeito principal e com isto é que se deveria preocupar. (responderam falso)	62,2%	69,0%	56,4%	63,9%	3,77	<0,001
4. Consumo de Drogas significa apenas drogas ilegais. (responderam falso)	79,0%	80,4%	76,7%	79,1%	4,24	<0,001
5. Devido a que a marijuana cresce naturalmente, os químicos que esta contém não são realmente nocivos para o seu corpo. (responderam falso)	67,9%	74,2%	60,5%	68,8%	3,53	<0,001
6. Uma razão pela qual os jovens experimentam as drogas é porque estas são anunciadas em cinemas, televisão e revistas. (responderam verdadeiro)	57,6%	61,6%	47,6%	64,9%	4,70	<0,001
7. Todas as drogas mudam a maneira que o seu corpo funciona, quer queira ou não. (responderam verdadeiro)	76,1%	76,4%	65,4%	74,5%	2,15	0,015
8. Uma vez que se consome uma droga, esta terá sempre o mesmo efeito cada vez que a toma. (responderam falso)	48,9%	57,3%	47,3%	56,4%	3,58	<0,001
9. As drogas fazem com que o corpo consuma vitaminas e minerais. (responderam verdadeiro)	36,3%	50,4%	33,0%	72,9%	8,79	<0,001
10. As drogas podem causar pontos em branco na sua memória. (responderam verdadeiro)	75,2%	80,4%	66,5%	79,6%	5,06	<0,001
11. As drogas podem fazer com que uma pessoa pense que está a fazer uma coisa, quando na verdade ela está a fazer algo diferente. (responderam verdadeiro)	68,9%	73,3%	60,0%	67,5%	5,25	<0,001
12. Os alucinógenos não são tão nocivos como outras drogas. (responderam falso)	50,6%	57,0%	42,0%	59,0%	2,90	<0,001
13. Os anúncios sobre bebidas alcoólicas são dirigidos apenas às pessoas com mais de 21 anos. (responderam falso)	51,7%	59,2%	49,9%	58,8%	7,35	<0,001
14. As drogas podem mudar a maneira de sentir e depois de algum tempo, a pessoa a consumir drogas pode se tornar deprimida e insensível. (responderam verdadeiro)	76,5%	79,5%	72,3%	75,8%	3,23	<0,001

	Controlo		Educação sobre as Drogas		Nível de Significância df = 11	
	N = 524 Cenário de base	N = 419 seguimento de 6 meses	N = 433 Cenário de base	N = 388 seguimento de 6 meses	F	valor de p=
15. Uma vez que se para de consumir drogas, está tudo acabado: estas não têm efeitos adicionais no seu corpo ou mente. (responderam falso)	76,1%	77,3%	68,4%	70,9%	2,60	0,003
16. A toxicod dependência apenas acontece quando não se consegue dizer não. (responderam verdadeiro)	31,9%	37,9%	26,1%	24,5%	2,95	0,001
17. Está bem se apenas consome drogas de vez em quando, porque o corpo se limpa de todas as drogas em alguns dias. (responderam falso)	66,4%	69,5%	63,0%	72,9%	3,53	<0,001
18. Sei diferenciar se estou a obter ou não boa informação sobre as drogas. (responderam verdadeiro)	46,9%	61,1%	49,2%	63,4%	2,56	0,003
19. A pessoa precisa de ter objetivos pessoais para ser feliz. (responderam verdadeiro)	60,1%	68,3%	52,7%	69,3%	3,28	<0,001
20. É fácil para mim comunicar o que penso ou como me sinto sobre algo. (responderam verdadeiro)	63,4%	70,6%	56,8%	65,2%	1,34	indecisos
21. Conheço o suficiente sobre as drogas para tomar as minhas próprias decisões. (responderam verdadeiro)	80,0%	84,2%	76,9%	81,7%	2,77	0,002
22. Posso facilmente resistir a pressões para consumir drogas. (responderam verdadeiro)	72,3%	78,8%	70,0%	74,5%	2,77	0,002
23. Resisti a pressões para consumir drogas anteriormente. (responderam verdadeiro)	66,4%	69,2%	58,9%	68,3%	0,88	indecisos
24. No futuro, posso vir a consumir drogas. (responderam falso)	64,9%	65,9%	60,7%	60,8%	2,74	0,002
25. As drogas realmente não são assim tão nocivas. (responderam falso)	79,4%	81,6%	70,9%	75,0%	1,91	0,035

• Controlando as diferenças do cenário de base, através do uso de uma análise de estatísticas com soma de quadrados Tipo III

REFERÊNCIAS:

1. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE: Monitorando o Futuro — resultados de sondagem nacional sobre o consumo de drogas, 1975–2005. Em estudantes de escola secundária Volume I. Bethesda, Mariland: Instituto Nacional da Toxicodependência; 2006.
2. Office of National Drug Control Policy (por sua sigla ONDCP, que em português Gabinete de Política Nacional de Controlo de Droga): Parar o consumo de drogas antes que este comece — educação e ação comunitária. A estratégia nacional de controlo de drogas. Washington, DC: Gabinete Executivo do Presidente; 2007.
3. Foster SE, Vaughan RD, Foster WH, Califano JA Jr: Estimativa do valor comercial para a indústria do álcool de menores que bebem e adultos que bebem de forma abusiva e dependente. Arquivos de Medicina Pediátrica e de Adolescentes 2006, 160:473-8.
4. Office of National Drug Control Policy (por sua sigla ONDCP, que em português Gabinete de Política Nacional de Controlo de Droga): Os Custos Económicos da Toxicodependência nos Estados Unidos, 1992–2002. Washington, DC: Gabinete Executivo do Presidente (Publicação N.º 207303); 2004.
5. Hays RD, Ellickson PL: Associações entre o consumo de drogas e comportamento depravado em adolescentes. Comportamento de Toxicodependentes 1996, 21:291-302.
6. Dewey JD: Revisando a relação entre fatores escolares e consumo de drogas por estudantes de escolas primárias, básicas e secundárias. Jornal de Prevenção Primária 1999, 19:177-225.
7. Ellickson PL, McGuigan KA, Adams V, Bell RM, Hays RD: Adolescentes e o mau consumo do álcool nos Estados Unidos: por qualquer definição, é um grande problema. Toxicodependência 1996, 91:1489-503.
8. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG: Resultados de sondagem nacional sobre consumo de drogas pelo estudo Monitorando o Futuro, 1975–1998. Em estudantes de escola secundária Volume I. Bethesda, Mariland: Instituto Nacional da Toxicodependência; 1999.
9. Botvin GJ, Baker E, Dusenbury L, Botvin EM, Diaz T: Resultados de seguimento a longo prazo de um ensaio aleatório de prevenção da toxicodependência numa população de classe média branca. Jornal da Associação Médica Americana 1995, 273:1106-12.
10. Chou CP, Montgomery S, Pentz MA, Rohrbach LA, Johnson CA, Flay BR, MacKinnon DP: Efeitos de um programa de prevenção com base comunitária no declínio de consumo de drogas em adolescentes de alto risco. Jornal Americano de Saúde Pública 1998, 88:944-8.
11. Centro para Prevenção de Abuso de Substância (CSAP). Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos: Iniciativa de Medidas de Base: Fase I Recomendações. Bethesda, Mariland; 2003.

14. Fisher GL, Harrison TC: Abuso de Substância: Informação para conselheiros escolares, assistentes sociais, terapeutas e conselheiros. Segunda edição. Needham Heights, Massachusetts: Allyn & Bacon; 2000:306-328.
15. Evans RI, Henderson A, Raines B: Crianças e adolescentes que fumam: determinantes psicossociais e estratégias de prevenção. Monógrafos de Pesquisa do NIDA — National Institute of Drug Abuse (Instituto Nacional da Toxicodependência)1979:69-96.
16. Botvin GJ, Botvin EM: Abordagens de prevenção com base na comunidade e na escola. Toxicodependência: Um livro de texto compreensivo. Segunda edição. Editado por: Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, Langrod JG. Baltimore, Mariland: Williams & Wilkens; 1992:910-927.
29. Goodstadt MS: A educação sobre as drogas com base na escola nos Estados Unidos: O que é que está errado? O Que Se Pode Fazer? *Jornal da Saúde Escolar* 1986: 56:278-81.
30. Polich JM, Ellickson PL, Reuter P, Kahan JP: Estratégias para controlar o consumo de drogas por adolescentes em Santa Monica, CA: Rand Corporation; 1984.
31. McGuire WJ: A natureza de atitudes e mudança de atitude. Em manual de psicologia social. O indivíduo num contexto social Volume 3. Editado por: Lindsey G, Aronson E. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley; 1969:136-314.

