

## **Desenvolvimento de Role-Playing Game para Prevenção e Tratamento da Dependência de Drogas na Adolescência**

Renata Brasil Araujo<sup>1</sup>  
Maíra Maria de Alencar Oliveira  
Jeferson Cemi

*Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul*

**RESUMO** - O objetivo desse estudo é apresentar o desenvolvimento do *Role-Playing Game* (RPG) Desafios por uma pesquisa qualitativa que adotou como estratégias: grupos focais, observação direta e questionários. Participaram adolescentes, de ambos os sexos: quatro internados para a dependência química e quatro estudantes do Ensino Médio. Os instrumentos foram: RPG Desafios, entrevista estruturada e escalas analógico-visuais. Após seu desenvolvimento, o jogo foi aplicado em estudo piloto, corrigido, avaliado por juízes e sua versão final foi testada. Conclui-se que o RPG Desafios é útil no tratamento e prevenção da dependência de drogas na adolescência pelo treinamento das habilidades para o enfrentamento de situações-problema e mudança da crença de que o uso de drogas é uma estratégia para resolução de conflitos.

**Palavras-Chave:** jogo Terapêutico; habilidades de enfrentamento; adolescência; drogas.

## **Development of Role-Playing Game for Prevention and Treatment of Drug Dependence in Adolescence**

**ABSTRACT** - The aim of this study is to present the development of the *Role-Playing Game* (RPG) Challenges by a qualitative study that adopted the following strategies: focus groups, direct observation and questionnaires. Adolescents of both sexes participated; four hospitalized for chemical dependency and four high school students. The instruments were: RPG Challenges, structured interviews and visual-analogies scales. After the development phase the game was used in a pilot study, was adjusted, and was evaluated by judges and the final version was tested. The results indicate that the RPG Challenges is useful in the treatment and prevention of drug dependence in adolescence through the training of skills dealing with problem situations and changing the belief that drug use is a strategy for conflict resolution.

**Keywords:** therapeutic game; coping skills; adolescence; drugs.

A dependência química é um transtorno que atinge milhares de pessoas, tendo início principalmente na adolescência (Carlini, Galduróz, Noto & Napo, 2002; Carlini et al., 2005), quando o jovem é impulsionado a conhecer certas substâncias químicas como o álcool, a nicotina e as drogas ilícitas, por motivos de curiosidade, influência dos amigos, problemas familiares, timidez, desilusões amorosas, entre outros fatores (Soldera, Dalgalarondo, Filho & Silva, 2004).

O que motiva, por outro lado, esse mesmo jovem buscar um atendimento psicoterápico é, sem dúvida alguma, diferente do que motiva um adulto, sendo necessária a elaboração de novas modalidades terapêuticas que levem em conta as características específicas dessa clientela (Williams, Meyer, & Pechansky, 2007). Observa-se que são poucas as técnicas específicas ou adaptadas para adolescentes dependentes de drogas, o que constitui um grande obstáculo para o tratamento dessa população (Kaminer, Burselson & Goldberger, 2002). Uma ferramenta utilizada com adolescentes que pode contribuir no tratamento e na prevenção de problemas psicológicos e sociais é o jogo terapêutico. Exemplos desses tipos de instrumento são o “Jogo da Escolha” (Williams, Meyer, & Pechansky, 2007) e o “Jogo da Onda” (Rebello, Monteiro &

Vargas, 2001), os quais visam educar os jovens a respeito do uso de substâncias psicoativas, além de treinar habilidades para evitar lapsos ou recaídas.

Entre as modalidades de jogos possíveis de serem utilizadas no tratamento de adolescentes, destaca-se o *Role-Playing Game* (RPG) ou “jogo de interpretação de personagens”, que é uma modalidade de jogo na qual os participantes assumem papéis de personagens, criando narrativas de modo colaborativo. Existe um sistema de regras predeterminado, mas há espaço para a improvisação (Araujo, 2009a).

O “*Role-Playing Game* Desafios” é um jogo de cartas fundamentado na *Terapia Cognitivo-Comportamental* que tem como objetivo treinar habilidades de adolescentes para enfrentar as situações de risco para o uso de substâncias psicoativas, bem como corrigir crenças distorcidas relacionadas ao efeito das drogas (Araujo, 2009a). É “um instrumento de diagnóstico, intervenção e auto-orientação que constitui uma espécie de objeto gráfico múltiplo e interativo com potencial terapêutico e de pesquisa” (Timm, 2009).

No *Treinamento de Habilidades de Enfrentamento* (*Coping Skills Therapy*), são criadas situações que seriam consideradas de risco para lapso ou recaída em relação ao uso de substâncias psicoativas, e mediante técnicas específicas, se desenvolvem habilidades para uma resposta de enfrentamento efetiva para a manutenção da abstinência

<sup>1</sup> Endereço para correspondência: Rua Mostardeiro, 5/605. Porto Alegre, RS. CEP 90430-001. E-mail: renataudbrasil@terra.com.br

(Monti & Rohsenow, 1999). O instrumento procura focar as dificuldades para lidar com situações específicas como: apresentar sentimentos negativos (como depressão ou ansiedade); ter que fazer ou receber críticas; dizer não; enfrentar situações de risco para o uso de drogas; manejar o craving por estas substâncias, etc. As técnicas usadas no Treinamento de Habilidades em grupo são verbais e dramatizações (*role play*), sendo escolhidas situações a serem treinadas que são dramatizadas sem um roteiro rígido pré-estabelecido, havendo trocas de personagens para que sejam avaliadas diferentes respostas e para que vários membros possam treinar as habilidades definidas (Monti, Kadden, Rohsenow, Cooney & Abrams, 2005; Silva & Serra, 2004).

No Treinamento de Habilidades, pode-se utilizar o Treinamento em Solução de Problemas pelo qual é realizado o levantamento de uma variedade de respostas de enfrentamento para lidar com uma situação estressante específica, o que possibilita a escolha de respostas mais adequadas e um aumento na auto-eficácia do indivíduo (Rangé & Marlatt, 2008).

As dificuldades ao enfrentar as situações problemáticas do dia-a-dia costumam ser situações-gatilho para o uso de álcool e outras substâncias psicoativas, as quais, segundo os jovens, ajudariam a “esquecer o problema”, a “ser aceito pelo grupo” ou, simplesmente, lhes daria “coragem” nestes momentos de “perigo” (Araujo, 2009a; Monti et al., 2005; Monti & Rohsenow, 1999). Estas crenças que os jovens têm a respeito das drogas e seus efeitos são chamadas de crenças adictivas ou expectativas de resultado, sendo aspectos importantes de serem discutidos no tratamento de dependentes químicos (Araujo, 2009a; Beck, Wright, Newman & Liese, 1993; Marlatt & Gordon, 1993; Pedroso, Oliveira, Araujo, Castro & Melo, 2006).

Assim, o objetivo desse estudo é apresentar o processo de desenvolvimento do jogo “Role-Playing Game (RPG) Desafios”, desde seu primeiro esboço até sua versão final a qual foi comercializado pela Vetor Editora (Araujo, 2009a).

## Método

### Participantes

Os participantes foram escolhidos por conveniência, sendo seu número definido por “saturação”.

No estudo piloto, foram pesquisados nove adolescentes entre doze e dezessete anos de idade, seis do sexo masculino e três do feminino, internados no Centro Integrado de Atendimento Psicossocial (CIAPS) do Hospital Psiquiátrico São Pedro (RS) devido ao tratamento de Dependência Química. O estudo piloto foi dividido em duas partes (Piloto I e II), participando quatro indivíduos da primeira (dois do sexo masculino e dois do feminino) e cinco da segunda (quatro do sexo masculino e um do feminino). Esses participantes do piloto foram excluídos do estudo definitivo. Todos estavam internados há, no mínimo sete dias.

Na etapa final, o grupo do estudo definitivo foi composto por oito sujeitos. Os participantes foram: 1) quatro adolescentes entre doze e dezessete anos de idade, dois do sexo

masculino e dois do feminino, internados no Centro Integrado de Atendimento Psicossocial (CIAPS) do Hospital Psiquiátrico São Pedro (RS) devido ao tratamento de Dependência Química há, no mínimo sete e, no máximo quinze dias; 2) quatro adolescentes entre doze e dezessete anos de idade, dois do sexo masculino e dois do feminino de uma Escola Pública Estadual de Porto Alegre.

Em ambos os grupos, foram excluídos adolescentes analfabetos, com sintomas psicóticos, sob efeito da substância no momento da aplicação do jogo ou com déficits cognitivos que pudessem alterar o desempenho no jogo.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que adotou como estratégias metodológicas grupos focais (Krueger, 1996), observação direta e aplicação de questionários, utilizando como referência os procedimentos descritos por Rebello, Monteiro e Vargas (2001).

### Instrumentos

*Ficha com Dados Sócio-Demográficos e com Dados referentes ao Consumo de Substâncias Psicoativas:* Utilizada com o objetivo de descrever as características sociodemográficas dos participantes, identificando aspectos que podiam ser importantes para melhor avaliar se o indivíduo deveria ou não ser incluído na amostra, bem como seu consumo de substâncias psicoativas. Ao ser aplicada a ficha, foi utilizada a CID-10 (Organização Mundial da Saúde, 1993) para avaliar o diagnóstico dos participantes no caso do Grupo 1.

RPF Desafios: É um jogo desenvolvido por Araujo (2009a), útil para a prevenção ou tratamento do uso abusivo dessas substâncias. O jogo pode ter de um a seis jogadores mais o terapeuta (ou outro participante) que será o “Mestre” que dirige o RPG. Os materiais necessários são as cartas, uma lápis e uma folha de papel. Funciona da seguinte forma: O jogo é composto por cartas: 1) de Personagens adolescentes, com diferentes perfis (o Nerd, o Surfista, a Gorda, etc), que tem pontos em Coragem, Inteligência, Saúde, Força, Charme e Simpatia; 2) Desafios como “Ser colocado na lista dos dez mais ridículos da turma”; 3) Estratégias simples como: “Fazer Relaxamento Respiratório” e Estratégias perigosas que são Poções Mágicas que simbolizam substâncias psicoativas (Ligol, Charmix, Dormepina, Lembrazepam e Viajolim) e 4) Prêmios com diferentes valores (Ipod, Diploma). Vide a Figura 1 onde aparecem exemplos destas cartas.

Após escolher um personagem, é sorteada de um monte de cartas previamente embaralhadas um Desafio e de outro monte, uma Estratégia. Cada Desafio requer pontos nos itens Coragem, Inteligência, Saúde, Força, Charme e Simpatia e a Estratégia pega, se adequada para enfrentar o Desafio, dará Bônus de pontos nestes mesmos itens para que o Personagem com seu perfil de pontos enfrente o Desafio. Se a Estratégia não servir para o Desafio, o Personagem só utilizará os seus pontos originais. As Poções Mágicas dão pontos em alguns itens, porém tiram em outros. Se a pontuação dos itens do Personagem forem maiores que os do Desafio em quatro dos itens do perfil ele ganha pontos, senão, perde. Também podem ser criadas novas Estratégias valendo pontos. Os participantes trocarão seus pontos por Prêmios, vencendo o jogo quem tem mais pontos no final. O jogo tem cartas em branco de



Figura 1. Cartas RPG Desafios . Versão Final – Vektor Editora.

Personagens, Desafios e Estratégias que podem ser criadas a partir das metas de tratamento. Há uma segunda modalidade na qual podem ser utilizadas cartas/cenário de locais situados em uma cidade fictícia chamada Copariópolis na qual os personagens residem, sendo colegas de escola. Neste caso, o terapeuta/Mestre poderá solicitar que os participantes imaginem o que estão nesses cenários (por exemplo, o shopping ou a danceteria da cidade), dramatizem os personagens ou dêem orientações para outros personagens.

*Entrevista semi-estruturada:* foi utilizado um questionário com o objetivo de avaliar com os adolescentes os seguintes quesitos a respeito do RPG-Desafios: a facilidade de entender as instruções; o quanto o jogo era divertido, se os Desafios acontecem mesmo na vida real dos jovens e sua clareza, o que acharam das Estratégias, da clareza destas e se elas poderiam ser usadas para aqueles Desafios, se consideraram os personagens parecidos com jovens da mesma faixa etária, o que acharam dos prêmios. O questionário era aplicado ao grupo e não aos participantes separadamente, sendo anotados os comentários de todos. O grupo teria que chegar a um consenso quanto às respostas.

*Escalas Analógico-Visuais:* escalas de 10 cm, de 0 a 10, que os juízes (duas psicólogas e uma psiquiatra especialistas

em dependência química ou em adolescência) preencheram com o objetivo de avaliar os mesmos quesitos analisados na Entrevista Estruturada com os adolescentes mais duas perguntas referente a quanto acreditavam que o jogo seria útil para treinar habilidades ajudando a evitar recaídas no tratamento da dependência química e na prevenção do uso de drogas.

### Procedimentos

O instrumento foi elaborado pela autora principal deste artigo a partir de uma pesquisa de treze anos em RPG e na sua experiência como psicóloga que trabalha na área de dependência química há quinze anos. Foram apresentadas, entre as cartas, as situações de risco mais comentadas pelos adolescentes, bem como as estratégias de enfrentamento destacadas por estes e na literatura (Araujo, Oliveira, Pedroso, Miguel & Castro, 2008; Beck et al., 1993; Marlatt & Gordon, 1993).

Grupo focal com quatro adolescentes do CIAPS que leram as instruções, avaliando se eram inteligíveis; se os desafios eram claros, ocorrendo situações semelhantes em



## Resultados

suas vidas e se as estratégias apresentadas eram consideradas adequadas. Neste momento, sugeriram também outras formas de escrever os desafios e as estratégias. Avaliaram se os prêmios e os personagens eram adequados e se consideraram o jogo instrutivo e divertido. Foi utilizado um questionário semi-estruturado para guiar a discussão do grupo.

A aplicação do jogo foi realizada em uma sala de atividades do CIAPS e teve como coordenadora a Enfermeira Residente em Saúde Mental, autora principal deste artigo e, como co-coordenador, o Acadêmico de Enfermagem da Unidade. Inicialmente se pretendia que fosse realizada uma única aplicação com duração de uma hora, mas por interesse dos adolescentes, foi aumentado mais um encontro com a mesma duração. Esta análise foi feita pelos Coordenadores do grupo e pela psicóloga orientadora do trabalho.

Foram implementadas as modificações sugeridas pelos adolescentes e criadas novas cartas a partir dos desafios e estratégias propostas pelos adolescentes nas duas aplicações. Este resultado foi aplicado em um novo Grupo Focal composto por cinco adolescentes (quatro do sexo masculino e um do feminino). A maioria de participantes do sexo masculino ocorreu por não ter meninas internadas que preenchessem critérios de inclusão para este estudo. A aplicação ocorreu dois meses após a última da Etapa 1, sendo realizada pelos mesmos coordenadores, com o mesmo tempo de duração e local de aplicação.

O jogo com as modificações sugeridas nesta segunda aplicação foi analisado, separadamente, por três juízes (duas psicólogas e uma psiquiatra) especialistas em adolescência ou dependência química, que o avaliaram a partir do preenchimento das Escalas Analógico-Visuais. A partir da avaliação dos juízes e criação do design das cartas pelo Artista Plástico Sérgio Dório (Araujo, 2009b).

O baralho com as últimas modificações sugeridas pelos juízes foi aplicado pelos mesmos coordenadores da Etapa 1, utilizando a técnica dos grupos focais em dois momentos: 1) em quatro adolescentes dependentes químicos, que ainda não tinham participado deste estudo, internados para desintoxicação no CIAPS e 2) em quatro adolescentes de uma Escola Particular de Ensino Médio de Porto Alegre. Após o término das aplicações, os adolescentes dos dois grupos tinham de responder o mesmo questionário semi-estruturado respondido, no Estudo Piloto, pelo outro grupo, porém os questionários eram respondidos individualmente e não em grupo como anteriormente. A discussão das respostas foi feita em grupo, sendo todo o processo transcrito pelo co-coordenador.

A aplicação do jogo para o Grupo 1 foi em uma sala de atividades do CIAPS e, para o Grupo 2, em uma sala de aula de uma Escola Particular de Porto Alegre/RS.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Psiquiátrico São Pedro e somente após sua aprovação foi iniciada a coleta. Tanto os participantes como seus familiares tinham de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados levantados durante o processo de desenvolvimento do instrumento foram analisados à luz do referencial teórico Cognitivo-Comportamental, sendo utilizada a análise quantitativa da frequência das respostas apresentadas pelos adolescentes na discussão dos resultados.

Durante a aplicação na Etapa 2, observou-se que os pacientes internados acharam, em um primeiro momento, difícil entender as instruções do jogo, o que foi solucionado com apenas uma jogada de demonstração. Nesta versão inicial, tinham círculos com cores no canto inferior direito dos Desafios e das Estratégias que tinham como o objetivo avaliar se as últimas eram adequadas para enfrentar os Desafios (no caso das cores serem correspondentes). Observou-se, no entanto, que este mecanismo fazia com que os adolescentes não prestassem atenção nas Estratégias propostas e sim somente avaliassem se poderiam ganhar pontos pela correspondência de cores. Isso fez com que esses círculos fossem retirados das cartas, o que possibilitou que o grupo discutisse mais a respeito dos Desafios e Estratégias.

Algo que se pode destacar ainda no Piloto 1 foi o quanto os adolescentes demonstraram empolgação com a idéia de compra da casa que se encontra nos Prêmios, relativa ao maior número de pontos (750 pontos). Não quiseram fazer a troca por nenhum outro prêmio existente; o fato de conseguir ganhar a casa e a competição entre eles despertou mais interesse pelo jogo em questão. Foi combinado então da aplicação continuar no dia seguinte, no mesmo horário e local, com os mesmos personagens e quantidade de pontos adquirida.

Estes pareciam, a princípio, um pouco desanimados e resistentes. O motivo, segundo eles, era o final de semana aproximando-se e a “saúde de casa”. Primeiramente, deixamos os pacientes tentarem jogar sozinhos dessa vez, sem interrupções; conseguiram, mas com um pouco de auxílio. Animaram-se mais no decorrer do jogo. Propomos que eles criassem Desafios e Estratégias, o que despertou um pouco de medo (de não saber fazer) ou vergonha no começo. Depois surgiram algumas idéias e foram criados, para as cartas em branco, dois Desafios e suas respectivas Estratégias: Desafio 1: “O Pós-alta/ o mundo lá fora”. Estratégias: Ocupações, atividades de lazer, praticar esportes, trabalhar, estudar; Desafio 2: “Ser ofendido em sala de aula”. Estratégias: Não dar ouvidos, se empenhar mais nos estudos, falar com a professora.

Cada participante criou uma Estratégia para o Desafio “Briga entre os pais” e cada um ganhou 50 pontos. As Estratégias elaboradas foram: apartar a briga, tentar conversar, fazer com que não briguem mais, chamar a polícia (dependendo do tipo de briga). Infelizmente não deu tempo de ganharem a casa, mas o jogo foi mais produtivo em relação à discussão de idéias quanto aos Desafios e as Estratégias. Todos os Desafios e Estratégias foram lidos, em voz alta, no final para avaliar se elas eram importantes de estarem no jogo e sua clareza.

Na Etapa 3, foram realizadas as seguintes modificações as quais foram sugeridas pelos adolescentes ou observadas pelos coordenadores como sendo importantes: 1) Foram retirados os círculos com cores para que os jovens pudessem discutir mais os desafios e estratégias; 2) Foram modificadas as instruções, sendo divididas em etapas que foram numeradas e mais detalhadamente descritas; 2) Foram criados os seguintes Desafios e Estratégias.

Na Etapa 4, um novo grupo focal, com quatro meninos e uma menina, foi formado para ser testada esta última ver-

são do jogo. Os pacientes eram estimulados, nesta etapa, a imaginar cenários e o que fariam em cada um deles e sugerir cenários nos quais os Desafios podiam ser discutidos pelo grupo. Também foram incentivados a pensar em “soluções” (Estratégias) para todos os Desafios, mesmo quando a estratégia em questão era válida. A coordenadora perguntava: “O que mais poderia ser feito naquela situação?”

A atividade foi realizada dessa vez no chão, na posição “em círculo”, com colchonetes. Os adolescentes pareceram mais à vontade e o jogo fluiu melhor, tendo, seus participantes, um melhor desempenho. A menina destacou-se no grupo assumindo espontânea e voluntariamente o papel de “Mestre”, auxiliando os demais jovens a imaginarem cenários, a assumirem o papel dos personagens e a criarem novas Estratégias. Ela teve um rápido entendimento, demonstrando um excelente desempenho, o que ajudou no melhor desempenho do grupo como um todo. No final, o questionário proposto foi respondido pelo grupo.

Na aplicação do questionário, o grupo não divergiu quanto às respostas a cada pergunta: 1) acharam que as instruções eram “mais ou menos fáceis de entender”; 2) que o jogo era divertido, pois “distraindo, fazia o tempo passar rápido, trazia coisas boas como energia, fazia rir, refletir e voltar ao que eram antes de usar drogas”; 3) que os Desafios das cartas aconteciam mesmo na vida deles e de outros jovens e que estavam fáceis de entender; 4) que as Estratégias eram claras, mas eram mais ou menos possíveis de serem usadas para aqueles Desafios, em função de nem todas as Estratégias servirem para todos os Desafios; 5) que os personagens eram mais parecidos com os amigos deles do que com eles próprios, em função de seu prejuízo com o uso de substâncias psicoativas.

Na Etapa 5, os juízes sugeriram modificações somente na forma com que alguns Desafios e Estratégias foram descritas, para que se usasse uma linguagem mais adequada para a aplicação do jogo em adolescentes. Já na Etapa 6, foi elaborada a versão final do jogo e solicitado que um artista plástico criasse um design moderno e atrativo para os adolescentes. Na Etapa 7, a última versão foi aplicada em dois grupos de adolescentes: internados no CIAPS (há, no mínimo, sete e, no máximo quinze dias) e alunos do Ensino Médio de uma Escola de Porto Alegre/RS.

Os adolescentes (dois do sexo masculino e dois do feminino) do CIAPS tinham entre quinze e dezessete anos, eram de classe social baixa e tinham um nível de escolaridade entre quatro e cinco anos de estudo. Quanto ao uso de substâncias psicoativas: dois participantes faziam uso de “pitico” (crack + maconha, sendo dependentes de ambas); um era dependente de: crack, nicotina e álcool e um só dependia de crack de acordo com a CID-10 (Organização Mundial da Saúde, 1993).

Quando questionados a respeito de quais drogas eles consideravam que lhes causaram problemas: quatro responderam crack; um cocaína (Inalada); dois maconha; e um nicotina. Ninguém considerou o álcool prejudicial.

Os adolescentes estudantes do Ensino Médio de uma escola pública estadual (dois do sexo masculino e dois do feminino) tinham entre quatorze e dezesseis anos, eram de classe média e estavam entre o primeiro e o terceiro ano do colégio. Nenhum deles preenchia critérios diagnóstico para uso nocivo ou dependência de substâncias psicoativas segun-

do a CID-10 (Organização Mundial da Saúde, 1993). Com relação à utilização de substâncias psicoativas por semana no último mês: dois não utilizaram o álcool, um bebeu quinze latas de cerveja e uma garrafa de “whisky” e um consumiu quinze latas de cerveja. Nenhum participante acreditava que as drogas (incluindo o álcool) lhes causaram problemas. As informações a respeito do uso de substâncias psicoativas dos participantes dos dois grupos podem ser observadas nas Tabelas 1 e 2.

Na Etapa 7, a aplicação com os adolescentes internados pareceu fluir melhor em função do design das cartas estar mais moderno e bonito. Os participantes encontravam-se um pouco confusos, sem entender muito bem o jogo e o seu objetivo nos primeiros cinco minutos. Após a primeira rodada, tiveram mais facilidade para continuar, sendo incentivados a pensar em cada Desafio, imaginando um cenário (foram apresentados os já existentes no jogo). Foi observado, neste dia, um desânimo e uma impaciência geral. Apressavam-se a jogar, apesar de se ajudarem mutuamente. Ficaram mais preocupados com a pontuação do que com o objetivo principal do jogo. Foram estimulados pelos coordenadores a pensar, relacionar tudo que aparecia nas cartas com a realidade de suas vidas fora da internação. Quando a estratégia sorteada não era adequada para o desafio, espontaneamente, criavam novas. Quando eram sorteadas as cartas “Poções Mágicas”, eles logo associavam com o seu uso de drogas e que não queriam mais usar.

Quando os prêmios foram expostos na mesa, ficavam escolhendo quais os que queriam ganhar e imaginando como seria consegui-los na “vida real”. Foram realizadas duas rodadas do jogo, com duração total de uma hora.

Analisando o questionário, pode-se verificar que três dos quatro participantes acharam fácil de entender as instruções do jogo, sendo que um deles não. Três acharam o jogo divertido (pois disseram que “parece com a realidade e faz pensar”) e um achou o jogo chato, pois “era demorado”; todos acharam os desafios correspondentes à realidade, os desafios claros de entender e acharam as estratégias adequadas para os desafios; dois dos participantes identificaram-se com os personagens, um não se identificou e um se identificou parcialmente; todos os participantes definiram como legais os prêmios.

Já na aplicação com os estudantes do Ensino Médio, foram realizadas três rodadas com duração total de aproximadamente uma hora. No dia do encontro, foram explicadas as regras do RPG Desafios e seu objetivo principal: a prevenção e o tratamento do uso de drogas na adolescência. Os participantes encontravam-se curiosos e interessados pelo jogo, porém, inicialmente as garotas ficaram um pouco tímidas com a presença dos rapazes. Entenderam o objetivo do jogo facilmente, mas quanto ao funcionamento tiveram um pouco de dificuldade no começo, pois pareciam não se sentir muito à vontade. Depois da primeira rodada, no entanto, transcorreu sem intercorrências e de maneira rápida, as meninas conseguindo ficar a vontade na aplicação. Foram incentivados a pensar em cada situação, imaginando um cenário (procuramos utilizar os já existentes, a pedido dos próprios participantes).

Todos os adolescentes ajudavam uns aos outros espontaneamente, em todas as rodadas, sendo aplicado pela coordenadora do grupo. Não ficaram tão preocupados com

Tabela 1. Último uso de substâncias psicoativas dos participantes dos dois grupos – n(%).

Variáveis	Grupo 1 – CIAPS n=4	Grupo 2 – Escola n=4
<b>Uso de substâncias psicoativas</b>		
<b>Álcool – Último uso</b>		
Há menos de 7 dias	0 (0%)	0 (0%)
Entre 7 e 15 dias	3 (75%)	2 (50%)
Entre 16 e 30 dias	0 (0%)	1 (25%)
Há mais de 30 dias	0 (0%)	1 (25%)
Nunca usou	1 (25%)	0 (0%)
<b>Cocaina Inalada – Último uso</b>		
Há menos de 7 dias	0 (0%)	0 (0%)
Entre 7 e 15 dias	0 (0%)	0 (0%)
Entre 16 e 30 dias	1 (25%)	0 (0%)
Há mais de 30 dias	1 (25%)	0 (0%)
Nunca usou	2 (75%)	4 (100%)
<b>Crack – Último uso</b>		
Há menos de 7 dias	0 (0%)	0 (0%)
Entre 7 e 15 dias	0 (0%)	0 (0%)
Entre 16 e 30 dias	4 (100%)	0 (0%)
Há mais de 30 dias	0 (0%)	0 (0%)
Nunca usou	0 (0%)	4 (100%)
<b>Maconha – Último uso</b>		
Há menos de 7 dias	0 (0%)	0 (0%)
Entre 7 e 15 dias	1 (25%)	0 (0%)
Entre 16 e 30 dias	2 (75%)	0 (0%)
Há mais de 30 dias	0 (0%)	0 (0%)
Nunca usou	1 (25%)	4 (100%)
<b>Tabaco – Último uso</b>		
Há menos de 7 dias	0 (0%)	0 (0%)
Há menos de 7 dias	1 (25%)	0 (0%)
Entre 7 e 15 dias	2 (50%)	0 (0%)
Entre 16 e 30 dias	0 (0%)	0 (0%)
Há mais de 30 dias	1 (25%)	4 (100%)
Nunca usou		

a pontuação, mas sim com o objetivo central e situações do jogo. Eles eram lembrados pela coordenadora a sempre relacionar tudo que era tratado ali, com a realidade de suas vidas e ao dia-a-dia de cada um. Quando a estratégia não era adequada, espontaneamente pegavam o bloco com estratégias em branco para criarem novas e mesmo era adequada, ainda discutiam sobre o assunto.

Ao serem apresentadas todas as cartas do jogo, cada um escolheu seu personagem e colocou a sua frente o boneco que o representava e, ao verem as cartas dos prêmios na mesa e os cenários, empolgaram-se com os prêmios e relataram que gostariam que fosse tudo de verdade. Quando eram

sorteadas as cartas “Poções Mágicas”, eles discutiram que o uso de drogas – logo fizeram a associação - não eram boas estratégias de enfrentamento.

No final, dois adolescentes trocaram seus pontos por prêmios: um menino escolheu a Prancha de surf e Roupas de moda e o outro menino pegou um Celular; as duas meninas não quiseram trocar seus pontos por prêmios, apesar de terem pontos suficientes para isto.

Na análise dos questionários, dois participantes acharam fácil de entender as instruções do jogo e dois não acharam fácil. Todos eles acharam o jogo divertido; pois “é educativo, interessante, interativo e mexe com o pensamento”.

Tabela 2. Idade de início do uso de substâncias psicoativas dos participantes dos dois grupos – n(%).

Variáveis	Grupo 1 – CIAPS n=4	Grupo 2 – Escola n=4
<b>Idade de início do uso de substâncias psicoativas</b>		
<b>Álcool</b>		
Entre 8 e 11 anos	0 (0%)	1 (25%)
Entre 12 e 14 anos	2 (50%)	3 (75%)
Entre 15 e 16 anos	1 (25%)	0 (0%)
Nunca usou	1 (25%)	0 (0%)
<b>Cocaina Inalada – Último uso</b>		
Entre 8 e 11 anos	0 (0%)	0 (0%)
Entre 12 e 14 anos	1 (25%)	0 (0%)
Entre 15 e 16 anos	1 (25%)	0 (0%)
Nunca usou	2 (50%)	4 (100%)
<b>Crack – Último uso</b>		
Entre 8 e 11 anos	0 (0%)	0 (0%)
Entre 12 e 14 anos	0 (0%)	0 (0%)
Entre 15 e 16 anos	4 (100%)	0 (0%)
Nunca usou	0 (0%)	4 (100%)
<b>Maconha – Último uso</b>		
Entre 8 e 11 anos	0 (0%)	0 (0%)
Entre 12 e 14 anos	2 (75%)	0 (0%)
Entre 15 e 16 anos	1 (25%)	0 (0%)
Nunca usou	1 (25%)	4 (100%)
<b>Tabaco – Último uso</b>		
Entre 8 e 11 anos	0 (0%)	0 (0%)
Entre 12 e 14 anos	2 (50%)	0 (0%)
Entre 15 e 16 anos	1 (25%)	0 (0%)
Nunca usou	1 (25%)	4 (100%)

Todos acharam que os desafios condiziam com o seu dia a dia e que eram claros de entender e que as estratégias eram “legais”, porém possíveis de serem usadas em apenas em alguns desafios. Quase todos (três adolescentes) acharam as estratégias claras de entender e um achou que algumas não eram muito claras.

Os quatro participantes não se identificaram com os personagens e disseram que eles não eram parecidos com os amigos da mesma faixa etária. Todos consideraram os prêmios “bem legais”, mas relataram que os mesmos poderiam ser de verdade.

## Discussão

Durante o desenvolvimento do RPG Desafios (Araujo, 2009a), foi possível verificar o quanto é importante que um jogo terapêutico voltado para adolescentes seja adaptado a partir dos *feedbacks* constantes que estes jovens dão em termos do grau de dificuldade de suas instruções, da sua capacidade motivadora e da sua adequação às situações vividas no seu dia a dia (Williams, Meyer, & Pechansky, 2007).

Pode ser observado durante as aplicações nos adolescentes internados devido ao uso de substâncias psicoativas e estudantes do Ensino Médio, que o RPG Desafios é um



jogo que tem um nível de dificuldade de entendimento quanto às suas instruções de moderado a fácil, no entanto isto parece ser resolvido já no início da primeira aplicação com a ajuda de um coordenador. Como o jogo foi idealizado para ser aplicado por psicólogos, professores, pais, ou pelos próprios adolescentes (Araujo, 2009a), alerta-se para que sua utilização sem a presença de um adulto pode ser mais difícil.

A maioria dos adolescentes dos dois grupos achou o jogo divertido e que era útil para “fazer pensar”, tendo desafios e estratégias claros. Também pode ser observado que a motivação dos jovens ia crescendo à medida que a aplicação tinha continuidade e o grupo ia se conhecendo, sendo este fato mais claramente observado em estudantes do Ensino Médio. A importância de utilizar jogos terapêuticos para motivar os adolescentes e facilitar a discussão de diversos temas como o uso de substâncias psicoativas já havia sido discutido por alguns autores (Rebello, Monteiro & Vargas, 2001; Williams, Meyer, & Pechansky, 2007).

Os adolescentes internados disseram que a aplicação do jogo e os personagens os faziam lembrar da época antes de usarem drogas e isto pareceu servir como reforçador positivo da manutenção da abstinência pós-alta, já que eram ativadas imagens mentais incompatíveis com o estilo de vida que estavam utilizando durante a fase de uso de drogas (Araujo et al., 2008; Beck et al., 1993). Surpreendeu o fato dos adolescentes do Ensino Médio não se identificarem muito com os personagens, já que alguns deles tinham características físicas e comportamentais parecidas. Pode-se inferir que o fato do adolescente estar em processo de definição da sua identidade seja um fator que tenha influenciado neste caso, dificultando a análise de possíveis características em comum com os personagens do jogo (Camacho, 2004).

Chamou atenção a importância dada pelos adolescentes internados (de baixa renda) aos prêmios de valor mais alto como a “Casa” e ao fato de que ganhar o prêmio, em algumas vezes, era mais importante que a discussão dos desafios e estratégias, o que não aconteceu com os adolescentes do Ensino Médio que eram de Classe Média. Percebeu-se que o grupo de estudantes se preocupava mais com prêmios que tinham relação com prestígio e auto-imagem (Pereira, 2003).

A constatação dos adolescentes quanto ao fato de não existir uma única estratégia capaz de resolver todos os desafios, sendo importante que várias fossem criadas para que eles tivessem sucesso, devendo, algumas delas, serem ensaiadas reflete que o objetivo do jogo de treinar habilidades de enfrentamento (Monti & Rohsenow, 1999; Monti et al., 2005; Rangé & Marlatt, 2008) foi alcançado.

Com relação ao uso das poções mágicas (que simbolizam drogas) como estratégias de enfrentamento para lidar com as dificuldades descritas nas cartas “Desafios”, os dois grupos de adolescentes se posicionaram no sentido das mesmas não serem adequadas, não sendo capazes de resolver os problemas, o que demonstra que o RPG Desafios pode ser útil para prevenção e tratamento do uso de drogas a partir da modificação de crenças adictivas (Beck et al., 1993; Marlatt & Gordon, 1993; Pedroso et al., 2006). Uma limitação do estudo foi o fato do jogo ter sido testado com um número pequeno de participantes, ficando essa, então, uma sugestão para novos estudos.

A adolescência é uma fase bastante complexa que requer instrumentos terapêuticos delineados levando em conta suas especificidades e seu caráter dinâmico. O RPG Desafios, dentro desse ponto de vista, é um jogo terapêutico útil no tratamento e prevenção do uso de drogas na adolescência a partir do treinamento das habilidades dos jovens para o enfrentamento de situações-problema presentes em suas vidas e da mudança da crença de que o uso de uma substância psicoativa pode ser uma boa estratégia na tentativa de ser feliz. Pode, portanto, ser uma estratégia complementar e motivadora que venha a auxiliar terapeutas e professores na discussão das habilidades de enfrentamento utilizadas pelos adolescentes relacionadas ao uso de drogas.

## Referências

- Araujo, R. B. (2009a). *RPG Desafios: Treinamento de habilidades para prevenção e tratamento do uso de drogas na adolescência*. São Paulo: Editora Vetor.
- Araujo, R. B. (2009b). *RPG Desafios – Ilustrador*. Retirado em 21/07/2010, de <http://www.rpgdesafios.com.br>
- Araujo, R. B., Oliveira, M. S., Pedroso, R. S., Miguel A. C., & Castro M. G. T. (2008). Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(1), 57-63.
- Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., & Liese, B. S. (1993). *Cognitive Therapy of substance abuse*. New York: Guilford Press.
- CAMACHO, L. M. Y. (2004). A invisibilidade da juventude na vida escolar. *Perspectiva*, 22(2), 325-343.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C., Noto, A. R., Carlini, C. M., Oliveira, L. G., Nappo, S. A., Moura, Y. G., & Sanchez, Z. V. D. M. (2005). *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país*. São Paulo: CEBRID-UNIFESP.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., & Napo, S. A. (2002). *I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país*. São Paulo: CEBRID.
- Kaminer, Y., Bursleson, J. A., & Goldberger, R. (2002). Cognitive behavioral coping skills and psychoeducation therapies for adolescent substance abuse. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190, 737-745.
- Krueger, R. A. (1996). *Focus Groups: A practical guide for applied research*. London: Sage Publications.
- Marlatt, A., & Gordon, J. (1993). *Prevenção de Recaída - Estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos adictivos*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Monti, P. M., Kadden, R. M., Rohsenow, D. J., Cooney, N. L., & Abrams, D. B. (2005). *Tratando a dependência de álcool – Um guia de treinamento das habilidades de enfrentamento*. 2. Ed. São Paulo: Roca.
- Monti, P. M., & Rohsenow, D. J. (1999). Coping-skills training and cue-exposure therapy in the treatment of alcoholism. *Alcohol Research & Health*, 23(2), 107-115.
- Organização Mundial da Saúde (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.



- Pedroso, R. S., Oliveira, M. S., Araujo, R. B., Castro, M. G. T., & Melo, W. V. (2006). Expectativas de resultados frente ao uso de álcool, maconha e tabaco. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28, 198-206.
- Pereira, C. S. (2003). Ser e parecer "Patricinha": Família, amigos e identidade na adolescência. *Revista da Faced*, 7, 163-185.
- Rebello, S., Monteiro, S., & Vargas, E. (2001). A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 5(8), 75-88.
- Soldera, M., Dalgarrondo, P., Filho, H. R. C., & Silva, C. A. M. (2004). Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. *Revista de Saúde Pública*, 38(2), 277-283.
- Rangé, B. P., & Marlatt, G. A. (2008). Terapia cognitivo-comportamental de transtornos de abuso de álcool e drogas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30, supl. II, 88-95.
- Silva, C. J., & Serra, A. M. (2004). Terapias cognitiva e cognitivo-comportamental em dependência química. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26, supl.1, 33-39.
- Timm, M. I. (2009). RPG Desafios: treino de habilidades para prevenção e tratamento do uso de drogas na adolescência. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31(1), 83-84.
- Williams, A. V., Meyer, E., & Pechansky, F. (2007). Desenvolvimento de um jogo terapêutico para prevenção da recaída e motivação para mudança em jovens usuários de drogas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23(4), 407-414.

Recebido em 03.11.2009

Primeira decisão editorial em 20.07.2010

Versão final em 29.07.2010

Aceito em 06.08.2010 ■