

Manual de Aplicação do Jogo da Escolha

Um jogo terapêutico para jovens usuários de drogas



1. Como o jogo foi elaborado

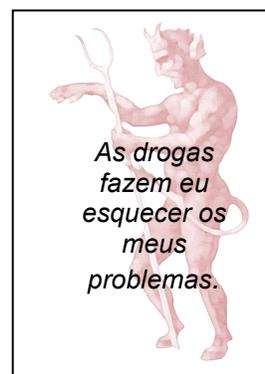
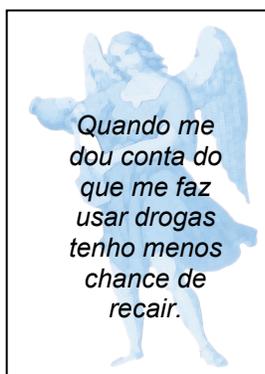
O “*Jogo da Escolha*” foi elaborado em 1999 pelo Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas da UFRGS através de grupos focais realizados com pacientes que tinham problemas com drogas. Os pacientes foram convidados a elaborar, junto com dois técnicos, uma série de pensamentos que lhes eram típicos quando usavam e quando não usar drogas. Partiu-se do princípio de que elementos e expressões provenientes dos próprios pacientes, em atendimento, ilustrariam com mais facilidade o dilema envolvido em uma tomada de decisão que é tão comum aos usuários de drogas: recair ou não. A partir daí, foi elaborada uma lista dos temas mais frequentemente abordados pelos dos pacientes, colocadas sob forma de uma assertiva para que os pacientes, ao lidarem com os temas, tivessem a sensação similar à que têm quando estão enfrentando a possibilidade de uma recaída.

Então essas assertivas foram divididas em positivas e negativas. Assertivas positivas eram aquelas que refletiam os pensamentos e ações que eles tinham quando eles conseguiam **resistir** ao uso de drogas. As assertivas negativas eram aquelas que refletiam pensamentos e ações que eles tinham quando **usavam** drogas. Um exemplo de positiva: “*quando me dou conta do que me faz usar drogas tenho menos chance de recair*”; e um exemplo de negativa: “*as drogas fazem eu esquecer os meus problemas*”.

Foi então elaborada uma forma dinâmica e atrativa para jovens de trabalhar terapeuticamente essas frases: através de um jogo de cartas. As assertivas positivas foram colocadas em cartas azuis com a representação de um anjo ao fundo e as assertivas negativas foram colocadas em cartas vermelhas com a representação de um diabo ao fundo. Também, foi desenvolvida uma primeira idéia de instrução para o jogo.

Como parte da tese de mestrado de Anna Williams, orientada por Flávio Pechansky, foram feitos grupos focais para avaliar adequação das assertivas e das instruções do jogo. Para isso foram feitos 4 grupos focais com 12 participantes jovens (média de idade 18 anos) com problemas com drogas. Nesses grupos focais, a linguagem das cartas foi modificada tornando o mais compreensível possível para jovens usuários de drogas com baixa escolaridade, para que isso não fosse um empecilho para a aplicação da técnica. Nesse trabalho de refinamento da técnica, além da linguagem ter sido reformuada, algumas cartas foram retiradas e outras acrescentadas.

Após a adaptação das cartas e instruções do jogo foi submetidos a dois grupos de profissionais *experts* em tratamento de dependência química onde foram tomadas importantes decisões. A partir desses grupos de profissionais obteve-se a versão final das cartas.



2. Objetivo do jogo

Desenvolver e ensinar habilidades de manejo para lidar com situação de risco para jovens com problemas com drogas. Essas situações de risco podem ser crenças que mantenham o uso de drogas, expectativas negativas em relação à abstinência, pressão do grupo e situações “gatilho” que ativem o comportamento ou pensamento relacionado ao uso de drogas. Além disso, o jogo tem o objetivo trabalhar questões como a influência social no uso de drogas, necessidade de automedicação com o uso de drogas e como lidar com a fissura.

Com o jogo o paciente aprende que para cada situação de risco e para cada crença em relação ao uso de drogas há uma estratégia possível para evitar o uso e pensar e agir diferente. O jogo faz uma tentativa de simular o que se passa na cabeça de quem tem problemas com drogas: *devo usar ou não? Como faço para resistir?* Ou seja, uma ambivalência entre usar ou não usar drogas. É como se ocorresse uma “*competição cognitiva*” entre suas crenças para usar drogas e aquelas que evitam o uso de drogas. Desta forma, trabalhando a ambivalência do paciente, o jogo tenta aumentando desvantagens de usar drogas (contra o uso de drogas) e diminuindo as vantagens do uso de drogas (pró uso de drogas). Assim, a motivação para mudar o uso de drogas pode aumentar, auxiliando o jogador a efetivamente parar ou diminuir o seu uso de drogas.

Através da análise das cartas vermelhas, o terapeuta tenta questionar crenças comuns que jovens com problemas com drogas costumam ter, como, por exemplo, “*não vale a pena largar as drogas porque me sinto um fracasso quando recaio*”. Assim, o paciente pode refletir sobre o seu

uso e encontrar outras possibilidades de pensar a respeito do seu problema. Através da análise das cartas azuis o paciente pode encontrar formas mais saudáveis de pensar, como, por exemplo, “*posso ficar sem usar drogas com o auxílio de alguma pessoa*”. Desta forma, o jogador pode aumentar o seu repertório de habilidade de enfrentamento e a sua auto-eficácia estando mais habilitado para lidar com uma próxima situação de risco.

Importante: O Jogo da Escolha é um jogo com algumas regras, além disso, ele deve servir como um estímulo onde cada paciente, com a sua singularidade, traga a suas próprias experiências, crenças, e trabalhe essas questões para conseguir evitar o uso de drogas. Ou seja: apesar de ser um jogo **não se deve perder o objetivo terapêutico da técnica**.

3. Descrição do Jogo

O jogo é composto de 14 cartas positivas e 14 cartas negativas e 4 cartas em branco.

3.1. Cartas Positivas

As cartas positivas trazem frases que protegem o paciente do uso de drogas. Elas representam aquele lado da ambivalência do paciente que reforça as vantagens do paciente evitar o uso de drogas. Algumas cartas positivas pedem para o paciente completar as frases como, por exemplo: “*já tive vontade, mas consegui não usar drogas quando... (complete)*”. Assim, o paciente pode pensar a respeito da sua própria experiência durante o jogo. As cartas positivas pretendem desenvolver questões como: habilidades de enfrentamento de situações de risco, aumento da auto-eficácia e auto-estima, ensina o paciente a refletir sobre o seu controle em relação ao uso e auxilia a resignificar pensamentos dicotômicos (tudo ou nada), aumentar o automonitoramento e a capacidade de antecipar as conseqüências negativas do uso de drogas.

As cartas positivas são as seguintes:

1. Quando me dou conta do que me faz usar drogas tenho menos chance de recair.
2. Estou aprendendo a enfrentar os meus problemas de cara limpa!
3. Agora estou podendo ver que nem sempre as coisas são tudo ou nada.
4. Depois que eu parei de usar drogas algumas coisas na minha vida mudaram para melhor!

5. Não sou tão ruim assim... tenho meus pontos positivos.
6. Quando eu consigo pensar antes, me saio melhor!
7. Me dei conta que não é tão fácil controlar meu uso de drogas.
8. Posso planejar evitar o uso de drogas com a ajuda do meu terapeuta.
9. Posso ficar sem usar drogas com o auxílio de alguma pessoa.
10. Quando eu me lembro como me sinto mal depois que uso drogas, me dou conta que não vale a pena.
11. Sei que ainda posso me esforçar para tentar parar de usar drogas.
12. Quando eu sinto que não conseguirei dizer não, decido não sair com meus amigos.
13. Acho que pensar sobre o meu uso de drogas está me ajudando a... (complete)
14. Já tive vontade, mas consegui não usar drogas quando...(complete)

2.2. Cartas Negativas

As cartas negativas trazem crenças comuns de jovens que têm problemas com drogas, justificativas sociais do uso de drogas (*“a única forma de eu me enturmar é usando drogas”*), questões relacionadas a automedicação através do uso de drogas (*“as drogas fazem eu esquecer os meus problemas”*), e fissura (*“muitas vezes a droga é mais forte que eu”*). As cartas negativas são numeradas no verso e seguem uma ordem lógica de “dar se conta do seu problema”. Desde o paciente negar o seu problema colocando a responsabilidade em questões externas, acreditando que tem controle do seu uso de drogas, até o paciente perceber que a droga ocupa uma função (talvez de automedicação ou socializador) e a falta de controle desse uso. As últimas cartas também trazem questões relacionadas à fissura e as expectativas negativas em relação a abstinência.

As cartas negativas são as seguintes:

1. Existem situações que tem tudo a ver com drogas: festas, shows...
2. Quando eu uso drogas me sinto bem!

3. Eu paro na hora que quiser, só que ainda não estou com vontade.
4. Eu fico muito chato quando estou de cara.
5. A única forma de eu me enturmar é usando drogas.
6. As drogas fazem eu esquecer os meus problemas.
7. Quando estou triste, nervoso, ou sozinho, as drogas me fazem sentir melhor.
8. Quando meus amigos me oferecem, não consigo dizer não.
9. Eu não sei o que acontece: quando eu me dou conta, estou usando drogas de novo!
10. Não é que eu queira usar drogas é que a fissura é muito forte...
11. Muitas vezes a droga é mais forte que eu.
12. Se eu largar as drogas eu vou ficar com fissura e meu corpo vai sentir falta.
13. Não vale a pena largar as drogas porque me sinto um fracasso quando recaio.
14. Agora não adianta parar: eu já me detonei com as drogas.

2.3. Cartas em branco

As cartas em branco são cartas positivas com a representação do anjo ao fundo, mas que não tem nenhuma frase escrita. Ela serve para que o jogador possa escrever as suas próprias cartas azuis, pensando em alguma estratégia de enfrentamento específica para o seu caso, algo que poderá auxiliá-lo a parar de usar drogas de acordo com o seu contexto de vida. O paciente leva essas cartas para a sua casa e pode utilizá-las como cartão lembrete em momentos de fissura.

4. Instruções para aplicação da técnica em formato individual

Duração da sessão: 45 minutos

1ª Sessão

É importante explicar para o jogador, no início da sessão, que será aplicada uma nova técnica que foi desenvolvida no CPAD com o objetivo de trabalhar de uma forma dinâmica e interessante com jovens que têm problemas com drogas.

Trata-se de um jogo de cartas com um baralho de cartas vermelhas (representadas pelo inferno) onde estão as crenças e atitudes que mantém o uso de drogas e um baralho de cartas azuis (representadas pelo céu) que oferecem uma outra possibilidade para mudar este. A idéia do jogo é achar nas cartas azuis soluções para as cartas vermelhas, fazendo pares.

Inicialmente, o terapeuta explica que vai começar trabalhando as cartas vermelhas com o paciente. Em uma mesa, o terapeuta coloca as cartas vermelhas no centro viradas para baixo. As

cartas vermelhas seguem uma seqüência lógica de “dar se conta do seu problema” e, portanto, são numeradas de 1 a 14 no verso. É importante que essa ordem seja seguida.

a) Pegando uma carta vermelha: O terapeuta solicita ao paciente que pegue a primeira carta e a leia em voz alta. O terapeuta deve solicitar ao paciente que pense a respeito dessa carta, podendo perguntar a ele: “*o que você acha dessa carta? Você concorda com ela?*”. Depois a dupla analisa aquela situação dentro do contexto do paciente. O terapeuta investiga se aquela situação já aconteceu com ele, quando foi, como foi, ou se ele já viu acontecer com alguém, o que ele pensa a respeito da situação.

b) Pensando em uma solução: o terapeuta então pergunta ao jogador: “*o que alguém que está pensando dessa forma (apresentada na carta vermelha) poderia fazer para evitar o uso de drogas?*”. E deixa o paciente discorrer livremente sobre o tema.

Após se “esgotar” aquela carta vermelha, o terapeuta solicita que o paciente coloque aquela carta vermelha virada para cima na sua frente e então que ele retire uma próxima carta. Na primeira sessão dar-se-á ênfase às cartas vermelhas, tendo trabalhado as cartas de 1 a 7, ficando em torno de 30 minutos trabalhando somente com elas. O se fez com a carta 1 será repetido com as 7 demais. Nos últimos 15 minutos o terapeuta apresenta as cartas azuis.

c) Distribuindo as cartas azuis: o terapeuta distribui aleatoriamente 7 cartas azuis para o paciente, solicitando ao paciente que forme pares com as cartas vermelhas. Desta forma, o paciente tente “solucionar” as cartas vermelhas que estão abertas na mesa com aquelas azuis que ele retirou. E assim, vão se formando pares de cartas vermelhas com cartas azuis. Quando o paciente formar um par é importante que o terapeuta peça para ele justificar, por que ele acredita que aquela carta azul pode solucionar aquela carta vermelha. O paciente também pode deixar as cartas sem pares quando ele não achar que as cartas combinam.

Ao final da sessão, o terapeuta anota em folha própria a seqüência de duplas criadas pelo paciente.

2ª Sessão

A primeira coisa a fazer na 2ª sessão é retomar o que foi trabalhado na 1ª sessão, colocando os pares que o paciente havia formado na mesa.

O terapeuta então entrega ao paciente todo o baralho de cartas azuis. Lê todas as cartas azuis com o paciente e as coloca viradas para cima na mesa. As cartas vermelhas não trabalhadas (8 a 14) ficam no centro da mesa viradas para baixo. Então o paciente pega uma carta vermelha e lê, reflete sobre aquela situação (se ele concorda, se isso já lhe aconteceu), e escolhe uma das suas cartas azuis para “solucionar” aquela carta vermelha. Assim, ele vai montando pares de cartas vermelhas com cartas azuis como na primeira sessão. Quando o paciente não tiver nenhuma carta azul que combine, ele deixa a carta vermelha sem par, pois na terceira sessão ele poderá criar uma carta para essa situação. A sessão segue nesse ritmo até o fim.

Ao final da sessão, o terapeuta anota em folha própria a seqüência de duplas criadas pelo paciente.

3ª Sessão

Na terceira sessão, o paciente escolhe as cartas vermelhas que são mais difíceis para ele. Essas cartas vermelhas escolhidas ficam no centro na mesa, uma em cima da outra, viradas para baixo. O paciente recebe todas as cartas azuis, que ele coloca na sua frente viradas para cima. E vai virando as cartas vermelhas uma por uma tentando fazer pares com as cartas azuis. Ele tem também a possibilidade de escrever, com as cartas em branco, cartas azuis que ele considere adequadas ou melhores para aquelas situações. Essas cartas criadas pelo paciente devem ser estratégias de enfrentamento que ele possa utilizar dentro do seu contexto de vida, de acordo com a sua realidade, e que ele possa utilizar no seu dia-dia para evitar o uso de drogas. No fim, o paciente leva essas cartas criadas por ele para sua casa, podendo utilizá-las como “cartão lembrete” em momentos de fissura.

Ao final da sessão, o terapeuta anota em folha própria a seqüência de duplas criadas pelo paciente.