Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

MATERIAL DE PSICOEDUCAÇÃO

Parar de Usar Cocaína: Estratégias Comportamentais que Funcionam

Este material foi preparado para ajudar você a entender por que parar de usar cocaína costuma ser mais difícil do que apenas "decidir parar", e quais estratégias comportamentais têm o maior respaldo científico para sustentar a abstinência.

Por que não basta força de vontade

A cocaína age de forma intensa sobre o sistema de recompensa do cérebro, gerando picos muito além do que ocorre com reforçadores naturais (comida, contato social, conquistas). Com o uso repetido, o cérebro passa a associar de forma automática certos gatilhos — lugares, pessoas, horários, estados emocionais — à expectativa do efeito da droga. Essas associações geram a fissura (craving): um impulso intenso, físico e mental, para usar, que surge mesmo sem decisão consciente.

> *Isso significa que a dificuldade em parar não é falta de caráter ou fraqueza — é o resultado de mudanças reais no funcionamento cerebral, que podem ser trabalhadas com as estratégias corretas, mas que não desaparecem só por decisão racional.*

O ciclo da recaída

A recaída raramente é um evento aleatório — costuma seguir um padrão identificável:

- Gatilho: pode ser externo (um lugar, uma pessoa, dinheiro disponível, um horário específico do dia ou da semana) ou interno (estresse, tédio, tristeza, ou até euforia e comemoração).
- Pensamento permissivo: uma justificativa que abre a porta ("só dessa vez", "eu mereço depois de uma semana difícil", "dessa vez eu controlo").
- Fissura: o impulso físico e mental de usar se intensifica.
- Uso: que, por sua vez, reforça ainda mais o circuito associado ao gatilho, facilitando a próxima recaída.

Conhecer esse padrão é útil porque cada etapa é um ponto possível de intervenção — quanto mais cedo no ciclo você conseguir identificar e agir, mais fácil é interromper o processo.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Tratamentos com maior respaldo científico

Diferente do que ocorre com álcool ou opioides, não existe hoje nenhuma medicação aprovada especificamente para o tratamento da dependência de cocaína — o tratamento eficaz é essencialmente comportamental:

- Manejo de contingências: reforçar de forma concreta e imediata (recompensas, reconhecimento) cada período comprovado de abstinência. É, isoladamente, a abordagem com maior evidência de eficácia para reduzir o uso de cocaína.
- TCC com prevenção de recaída: identificar gatilhos pessoais, desenvolver habilidades específicas de enfrentamento para cada tipo de situação de risco, e reestruturar pensamentos que abrem espaço para o uso.
- Abordagem de reforço comunitário: reconstruir a rotina em torno de atividades, relações e fontes de satisfação (trabalho, lazer, vínculos) que sejam incompatíveis com o uso e competitivas com ele em termos de recompensa.

Estratégias práticas para o dia a dia

Controle de estímulos

- Reduza ao máximo o contato com locais, pessoas e situações associadas ao uso, especialmente nas primeiras semanas — evitar o gatilho é mais fácil do que resistir a ele já ativado.
- Evite portar dinheiro em espécie além do necessário, e outras condições que facilitem o acesso rápido em um momento de vulnerabilidade.

Surfar na fissura (urge surfing)

A fissura, mesmo intensa, tem início, pico e fim — costuma durar entre 15 e 30 minutos, mesmo sem ser “atendida”. A técnica consiste em observar a sensação (localização no corpo, intensidade, como ela muda) sem tentar eliminá-la e sem agir sobre ela, como se estivesse “surfando” a onda até ela passar.

Plano de ação para o momento da fissura

- Saia fisicamente do local ou situação onde a fissura surgiu, se possível.
- Ligue ou envie mensagem para uma pessoa de apoio combinada previamente para esse momento.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

- Faça uma atividade física rápida e intensa (caminhada acelerada, agachamentos) — ajuda a "gastar" a ativação fisiológica da fissura.
- Tenha uma lista pronta de distrações ativas (não passivas) para recorrer nesse momento, já que decidir o que fazer durante a fissura costuma ser mais difícil do que seguir um plano definido com antecedência.

Reestruturar pensamentos permissivos

- Ao notar um pensamento como "só dessa vez", pare e relembre, de forma concreta, as consequências reais já vividas — não apenas o alívio imediato que a mente tende a destacar nesse momento.

Reconstruir reforçadores alternativos

- Reengaje-se ativamente em atividades, relações e projetos que tragam satisfação real e sejam incompatíveis com o uso — isso preenche, de forma mais sustentável, o espaço que a droga ocupava.

Atenção a gatilhos cruzados

- Álcool e outras substâncias frequentemente reduzem o controle sobre decisões e são gatilho direto para o uso de cocaína — vale considerar reduzir ou evitar também, especialmente no início do processo.

Cuidar da base física

- Sono adequado, alimentação regular e atividade física reduzem a vulnerabilidade geral ao estresse, que é um dos principais gatilhos internos para recaída.

Rede de apoio

- Grupos de apoio (como Narcóticos Anônimos) e uma rede de pessoas cientes do processo reduzem o isolamento, que costuma aumentar tanto o risco de recaída quanto a dificuldade de pedir ajuda quando necessário.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Lapso não é o mesmo que recaída total

Se ocorrer um uso pontual, a forma como você reage a esse momento importa tanto quanto o próprio lapso. Existe um padrão de pensamento chamado efeito de violação da abstinência: "já que usei uma vez, tanto faz continuar" — esse pensamento é o que costuma transformar um deslize pontual em uma recaída completa, não o lapso em si.

> *Se acontecer, o mais importante é interromper o quanto antes, sem se prender ao julgamento sobre o ocorrido, e retomar o plano imediatamente — inclusive trazendo isso para a próxima sessão como informação útil sobre quais gatilhos ou situações ainda precisam de mais atenção, não como um fracasso a ser escondido.*

Mitos comuns

- "Consigo controlar se eu quiser." — A crença de controle total é, ela mesma, um dos principais gatilhos cognitivos para recaída; reconhecer a necessidade de estratégias estruturadas não é fraqueza.
- "Uso social não é um problema real." — O padrão de uso "social" pode mascarar o mesmo ciclo de gatilho–fissura–uso, especialmente em contextos associados a festas, trabalho ou determinados grupos sociais.
- "Se eu recair, todo o progresso anterior se perde." — Cada período de abstinência já representa mudanças reais e consolidadas; um lapso não apaga o aprendizado e o progresso construído até ali.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591