

DOI: <https://doi.org/10.58871/conaeti.v3.47>

**ATUALIZAÇÃO NO MANEJO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA EMERGÊNCIA
PSIQUIÁTRICA****UPDATE ON THE MANAGEMENT OF CHEMICAL DEPENDENCY AND THE
EMERGENCE OF PSYCHIATRY****HIAGO OLIVEIRA SOARES**

Discente do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

GUSTAVO ALVES CANGUSSÚ

Discente do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

ÉMILE DE CARVALHO MORAIS FRAGA

Discente do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

SÁVIO GASPAR OLIVEIRA

Discente do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

EMANUELLE CECÍLIA COELHO RIOS

Discente do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

DANIEL ALEX BRITO OLIVEIRA

Discente do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

KARINE RIBEIRO SOUZA

Discente do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

ASHLEY CRISTINA DA CRUZ COSTA

Discente do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

TAMYRES ARAÚJO ANDRADE DONATO

Docente do curso de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

RESUMO

Objetivo: Discutir o manejo adequado nas emergências psiquiátricas, dando ênfase nas principais formas de intervenção farmacológica e não farmacológica. **Metodologia:** A pesquisa foi conduzida nas plataformas Lilacs, Medline e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores "Dependência Química", "Emergência" e "Medicina de Emergência". Como resultados, foram identificadas abordagens farmacológicas e não-farmacológicas para o manejo das crises de abstinência e dependência às substâncias de abuso, sendo a primeira a mais utilizada no Departamento de Emergência, tratamento dos sintomas associados e estratégias de prevenção da recorrência das crises de abstinência. Foram incluídos artigos no período de 2010 a 2024 e foram excluídos os artigos que fugissem da temática proposta. **Discussão e resultado:** O abuso de substâncias, conforme definido pelo DSM-5, constitui um desafio global, que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. A intoxicação, como uma das

manifestações dos transtornos relacionados ao uso de substâncias, requer intervenção emergencial. Dessa forma, é crucial que o sistema de saúde esteja adequadamente capacitado e equipado para lidar com essa demanda. Este artigo busca revisar e atualizar as abordagens de intervenção para pacientes com manifestações agudas de dependência química, visando fornecer diretrizes mais eficazes para o tratamento emergencial desses casos. Trata-se de uma abordagem qualitativa de revisão narrativa. **Considerações finais:** O manejo adequado desses doentes se mostram como um grande desafio para o departamento de emergência, especialmente pelo tempo que demandam, devido ao seu caráter biopsicossocial complexo que demanda intervenções continuadas. Sendo assim, é de suma importância que este acolhimento seja adequado para estabilizar o paciente e humanizado para que tenha continuidade após afastado o risco de morte.

Palavras-chave: dependência química; emergência; medicina de emergência.

ABSTRACT

Objective: Discuss appropriate management in psychiatric emergencies, emphasizing the main forms of intervention, pharmacological and non-pharmacological. **Methodology:** The research was conducted on the Lilacs, Medline and Virtual Health Library platforms, using the descriptors "Chemical Dependence", "Emergency" and "Emergency Medicine". As results, pharmacological and non-pharmacological approaches were identified for the management of withdrawal crises and dependence on substances of abuse, the first being the most used in the Emergency Department, treatment of associated symptoms and strategies for preventing the recurrence of withdrawal crises. Articles were included from 2010 to 2024 and articles that deviated from the proposed theme were excluded. **Discussion and result:** Substance abuse, as defined by DSM-5, constitutes a global challenge, affecting millions of people around the world. Intoxication, as one of the manifestations of substance use disorders, requires emergency intervention. Therefore, it is crucial that the health system is adequately trained and equipped to deal with this demand. This article seeks to review and update intervention approaches for patients with acute manifestations of chemical dependency, aiming to provide more effective guidelines for the emergency treatment of these cases. This is a qualitative narrative review approach. **Final considerations:** Proper management of these patients presents a major challenge for the emergency department, especially due to the time they require, due to their complex biopsychosocial nature that demands continued interventions. Therefore, it is extremely important that this reception is adequate to stabilize the patient and humanized so that it can continue after the risk of death has been eliminated.

Keywords: chemical dependency; emergency; emergency medicine.

1 INTRODUÇÃO

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM – 5), os Transtornos por Uso de Substâncias (TUS) consistem na presença de um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicando o uso contínuo pelo indivíduo, apesar de essa substância ocasionar problemas significativos (Silva e Gomes, 2019).

As substâncias são classificadas como: depressoras, modificadoras/ alucinógenas e estimulantes, sendo as depressoras o álcool, os opiáceos (morfina, heroína, ópio e metadona), benzodiazepínicos e barbitúricos (hipnóticos e ansiolíticos) (Marques *et al.*, 2021). As definidas

como modificadoras/ alucinógenas são os canabinóides (haxixe, óleo de haxixe, maconha; variedades de ecstasy); colas e solventes, e LSD (dietilamida do ácido lisérgico) (Marques *et al.*, 2021). A anfetamina, nicotina e cocaína (folha de coca, cocaína-base, cocaína-sal, crack e pasta de coca) são classificadas como drogas estimulantes (Montagnero; Bassan e Veloso, 2019).

O Relatório do United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (World Drug Report, 2019), informa que, em 2017, cerca de 35 milhões de pessoas sofriam de transtornos relacionados ao uso de substâncias (UNODC, 2019). Ainda, segundo o III Levantamento Nacional sobre uso de Drogas pela População Brasileira (III LNUD), realizado em 351 municípios brasileiros em 2015, a substância ilícita mais frequentemente utilizada é a maconha, com proporções decrescentes para cocaína, opiáceos/opioides não prescritos e/ou utilizados de forma não terapêutica, e crack (Coutinho; Toledo e Bastos, 2019). O álcool apresenta as maiores estimativas de uso dentre as substâncias lícitas e ilícitas (Coutinho, Toledo e Bastos, 2019). Quanto ao tabaco, mais especificamente o cigarro convencional, embora seja de uso expressivo no Brasil, observa-se uma diminuição do consumo no país (Coutinho; Toledo e Bastos, 2019).

A dependência como um paradigma mal apropriado do consumo de substâncias, é descrita, conforme DSM-5, pela existência de três ou mais dos fatores a seguir pelo período de um ano: abstinência (indícios com sinais e sintomas característicos de cada droga, que são amenizados pela utilização); tolerância (carência de quantidades elevadas para alcance do mesmo efeito ou potência do efeito inferior com a dose habitual); utilização por período de tempo mais longo e em quantidades superiores que o imaginado; vontade contínua de consumo e incapacidade para dominá-la; diminuição do vínculo social em razão do uso de drogas; bastante tempo gasto em ocupações para a conquista da droga; insistência do uso de drogas, apesar de haver danos clínicos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A dependência química é influenciada por fatores orgânicos, psíquicos, sociológicos e culturais, considerada não apenas uma doença mental, mas um problema biopsicossocial que resulta no deterioramento da vida psíquica, física e emocional do indivíduo (Silva; Gomes, 2019). Dentre os distúrbios induzidos por drogas, destaca-se a intoxicação, que se caracteriza pelo desenvolvimento de síndromes específicas com anormalidades no sistema nervoso central e outros sistemas devido à ingestão recente (ou exposição) à substância (Amaral; Malbergier e Andrade, 2010).

O atendimento emergencial a pacientes agudos ou que necessitem de cuidados

intensivos psiquiátricos deve ser feito no nível terciário de atenção à saúde, em pronto-socorro geral, unidades especializadas em emergência psiquiátrica, unidades psiquiátricas em hospitais gerais e hospitais psiquiátricos especializados, principalmente por condições clínicas de quadros de intoxicação e de abstinência (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2020; Amaral; Malbergier e Andrade, 2010).

Os TUS são prevalentes em setores de emergência e a adequação dos serviços para atendimento dessa demanda é uma das prioridades do Ministério da Saúde, como uma das possibilidades de tratamento adequado aos usuários de substâncias psicoativas (Amaral, Malbergier e Andrade, 2010; Barbosa e Souza, 2013). Dessa forma, e com o entendimento de que o setor de urgência e emergência, muitas vezes, é o primeiro local de tratamento para muitos pacientes dependentes químicos, o presente artigo visa a uma atualização da abordagem do paciente com manifestações clínicas agudas decorrentes da dependência química por meio de uma revisão narrativa da literatura.

2 METODOLOGIA

Para a elaboração deste artigo foi utilizado o método qualitativo de revisão narrativa, que por sua definição são publicações abrangentes e adequadas para discorrer sobre um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual (Rother, 2017). Tendo como base de pesquisa as plataformas BVS (Biblioteca virtual em saúde), Lilacs, Medline, os seguintes descritores foram utilizados, baseados no DeCS e MeSH: Dependência química, emergência, medicina de emergência; com a utilização do operador booleano “AND” para nortear os resultados da busca.

Foram incluídos artigos científicos com “textos completos”, em inglês, português e espanhol que trouxessem em seu título ou resumo conteúdos relevantes sobre a assistência ao paciente com dependência química no departamento de emergência (DE). Dessa forma, os principais assuntos buscados foram: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Serviço Hospitalar de Emergência; Transtornos Mentais; Drogas Ilícitas; Serviços Médicos de Emergência; Alcoolismo. Ademais, o período correspondente para a escolha dos artigos foi de 10 anos (2014 - 2024), este período se justifica na busca por fontes bem fundamentadas e bem estabelecidas na literatura científica que possam enriquecer esta revisão.

Da mesma forma, foram excluídos os artigos que fugissem da temática ou que não respondiam aos objetivos da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando se pensa em manejo da dependência química remete prioritariamente ao atendimento ambulatorial, contudo, o DE é responsável por receber os agravos causados por essas práticas, em seu estado agudo. Dessa forma, a equipe que compõe o DE deve ser capaz de manejar e afastar o risco de morte desses pacientes, e, após estabilização do quadro agudo, conduzir a contrarreferência de forma adequada. Segundo Adams et al (2023), o álcool é um dos principais fatores de risco de morte, lesões e incapacidades, e por esse motivo, não é incomum nos atendimentos e suas diversas apresentações no DE.

O estudo (Blake *et al.*, 2023) traz a experiência da implementação e treinamento de equipes do DE na intervenção aos adictos, o Screening, brief intervention and referral to treatment (SBIRT), que é uma ferramenta de rastreio para abuso e intervenção breve já na própria emergência. No entanto, existem alguns desafios para sua implementação, como: tempo, ineficiência, falta de formação adequada e pouca experiência ou habilidades pela equipe do DE. Isso evidencia que, em grande parte, as equipes não estão preparadas para lidar com as nuances do transtorno por uso de substância, seja por descrença ou falta de treinamento, e que intervenções eficazes e breves, estão deixando de ser aplicadas e, com isso, perpetuando um ciclo de readmissões por consequência da persistência no uso dessas substâncias.

Segundo Rajab e Fujioka (2023) a pandemia da COVID 19 provocou um aumento nas hospitalizações associadas ao uso de substância em 2020. Além disso, pacientes psiquiátricos tendem a esperar mais tempo pelo atendimento no pronto socorro (PS), em comparação com a população em geral, têm períodos de internação mais longos, o que dificulta a rotatividade necessária neste modelo de assistência (Der *et al.*, 2023). Isso acontece porque as equipes entendem que estes pacientes exigem mais tempo de manejo e demorados testes diagnósticos, além da falta de preparo para lidar com estes doentes e desigualdades estruturais.

Esses dados apontam para duas problemáticas e a necessidade de atualização. A pandemia da COVID-19 intensificou o uso de substâncias psicoativas entre dependentes químicos, exacerbando sua condição clínica e conseqüentemente, aumentando a procura por atendimento no DE, que, como já foi discutido, é o ponto crítico de ligação desses pacientes com os serviços de saúde. Por outro lado, tem-se o modelo de assistência prestado a esses pacientes nos DE, visto que, o maior tempo de atendimento e internação geram mais custo e acabam por colaborar para a superlotação do PS.

As unidades de emergências psiquiátricas são responsáveis por estabilizar o paciente com agudização de transtornos e posterior encaminhamento para outras unidades de assistência para acompanhamento (Buriola *et al.*, 2017). Portanto, é essencial que essas unidades estejam treinadas para reconhecer e acolher pacientes com quadros diversos, com destaque aos

transtornos por uso de substâncias, permitindo prosseguir com o manejo adequado e desfecho positivo (Rajab *et al.*, 2023).

Segundo McCutcheon e colaboradores (2023), na maioria dos casos, o profissional médico precisa determinar clinicamente se o paciente está intoxicado ou não pelo uso de drogas e acaba limitado a investigar pela história clínica, sintomas apresentados, relatos do acompanhante e epidemiologia local do uso dessas substâncias. Entretanto, segundo o mesmo autor, alguns fatores podem interferir na conclusão final, como o perfil do paciente e viés do profissional. Ademais, pode-se utilizar alguns recursos, se disponíveis, como exames laboratoriais (sangue e urina) para identificar o uso de algum tipo de droga.

Epidemiologicamente, foi demonstrado que homens jovens são mais propensos ao uso de drogas ilícitas (Mccutcheon *et al.*, 2023). Já em relação ao uso de opióides, a predominância da utilização e hospitalização é mais prevalente em pessoas mais velhas e do sexo feminino (Mattioli *et al.*, 2022). Existem registros significativos do uso de álcool e outras substâncias em idosos (Adeyemi *et al.*, 2023), que em sua maioria agravam condições comórbidas e podem confundir o diagnóstico no DE quanto ao abuso desses compostos químicos.

Os profissionais devem estar atentos aos sinais de abuso de substâncias. O uso agudo ou crônico de drogas, ilícitas ou não, traz repercussões sistêmicas para os usuários: o álcool provoca hipotensão ortostática (uso agudo) e hipertensão arterial (uso crônico), já os benzodiazepínicos causam depressão do sistema nervoso central (Adeyemi *et al.*, 2023). Aqueles pacientes que associam o uso de benzodiazepínicos e drogas-z podem ter efeitos adversos como sonolência, bradicinesia, bradifrenia, pré-síncope ou síncope, astenia, estado mental alterado, assim como automutilação e tentativa de suicídio (Mattioli *et al.*, 2022). Já aqueles que chegam para serem hospitalizados por uso de opioides também podem apresentar sonolência, astenia, pré-síncope ou síncope, estado mental alterado, mas também mal-estar, náusea, vômito, tontura, dor de cabeça, hiperidrose, dor abdominal e constipação (Mattioli *et al.*, 2022).

Rajab e colaboradores (2023) acrescentam que os pacientes que sofrem com a dependência química de substâncias demonstram medo, ansiedade, vergonha, frustração e estigma ao se dirigirem à uma unidade de pronto atendimento para serem atendidos, sendo proposto algumas medidas para melhor atendimento, como uma abordagem pautada na equidade, formação geral da equipe sobre o uso de substâncias e investimento em recursos e serviços específicos visando este público.

Diante da necessidade de enfrentar a problemática da dependência química, alternativas não farmacológicas para o manejo dessa questão estão sendo praticadas na tentativa de promover melhores prognósticos para os pacientes em uso de substâncias psicoativas (Cafruni

et al., 2014). Dentre elas, a Terapia cognitivo-comportamental (TCC), elaborada por Aaron Beck, em 1960, ganha destaque, com foco especial no manejo dentro da emergência psiquiátrica.

A TCC segundo Silva et al (2015) se baseia na ideia de que os diferentes sentimentos que um indivíduo pode ter, como ansiedade, raiva, tristeza, os quais podem desencadear o uso de psicoativos, são desencadeados pelas diferentes formas que uma pessoa pode interpretar uma determinada situação e não a situação em si. Dessa forma, a TCC atua na tentativa de alterar as interpretações do indivíduo frente a contextos que o levam a pensar, muitas vezes de forma automática, de que a droga é a solução para o problema. Visa, portanto, a adoção, pelo indivíduo, de comportamentos e estilo de vida mais saudáveis.

A abordagem farmacológica constitui uma importante estratégia para o manejo do paciente com dependência química e busca interferir nos processos neurológicos modificados pelo uso contínuo. Knevez e Buccini (2017) agruparam as farmacoterapias utilizadas para as principais substâncias de abuso que atuam no reforço positivo ou negativo. Neste estudo, foram apresentadas a bupropiona (antidepressivo atípico), a vareniclina (agonista parcial do receptor da nicotina) e a terapia de reposição nicotínica como possíveis abordagens terapêuticas e estabilizadoras, ao dependente de nicotina. Quanto ao paciente etilista, o estudo apresentou alternativas como os benzodiazepínicos, apesar de contraindicados para uso a longo prazo, o dissulfiram, a naltrexona, o acamprosato e o topiramato. Como tratamento para a dependência de opioides, as autoras apresentaram o uso da metadona (agonista completo de opioide), a buprenorfina (agonista parcial) e a naloxona (antagonista opioide), ou mesmo a naltrexona, que só deve ser utilizada após pelo menos 15 dias da interrupção do uso de opioides. O princípio, sugerido pelas autoras, é a substituição de drogas de ação curta, como a morfina, facilitadoras de adicção, por fármacos de ação mais longa e segura, com posologia mais controlada. Para a dependência de cannabis, o estudo informou não haver bases de tratamento bem consolidadas na literatura analisada, situação semelhante à dos agentes estimulantes como cocaína, anfetamina e seus derivados, nos quais se citou o uso, com baixo nível de evidência, de fármacos como os agentes gabaérgicos, os agonistas de reposição, neurolépticos de segunda geração e a bupropiona. Em relação a intervenção nos transtornos psicóticos, causados por uso de substâncias, Knevez e Buccini (2017) propõe que antipsicóticos atípicos são preferenciais, visto que diminuem taxas de fissuras por psicoestimulantes como a cocaína.

Com relação à dependência ao álcool, Koh et al (2021) produziu uma relevante revisão de literatura acerca do manejo de crises de abstinência alcoólica no DE. Esse estudo apresentou resultados favoráveis ao uso de benzodiazepínicos via intravenosa, em especial o Lorazepam, como medida de controle para a recorrência de convulsões. Além disso, foi relatado que o

Instituto Clínico de Assistência à Abstinência Alcoólica (CIWA) qualificou o Lorazepam sublingual como eficaz na redução das crises de abstinência para níveis leves ou moderados. O mesmo estudo ainda expôs a ineficácia da fenitoína no manejo e prevenção de crises de abstinência, além da escassez de evidências da eficácia do uso de fenobarbital nesse tipo de emergência. Porém é importante ressaltar que no estudo em questão havia limitações, como a baixa qualidade das revisões e o alto risco de viés, devido à divergência de definições de síndrome de abstinência alcoólica e do nível de severidade entre os quadros nos estudos incluídos. Dessa forma, é importante perceber, que o DE por ser, frequentemente, local de entrada desses pacientes, requer um olhar atento para a identificação ágil e conhecimento multidisciplinar, seguindo para manejo inicial destes doentes, com estabilização, controlando as crises de abstinência, crises de fissura e transtornos de humor, para evitar complicações mais graves e que o seguimento seja de triagem para programas ambulatoriais especializados e não para novas readmissões.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo da dependência química nos DEs é um desafio complexo e urgente. Embora o atendimento ambulatorial seja fundamental, os DEs desempenham um papel crítico no tratamento das complicações agudas decorrentes do uso de substâncias. Os profissionais desses departamentos devem estar aptos não apenas a estabilizar os pacientes, mas também a encaminhá-los adequadamente para tratamento especializado. Entretanto, a implementação de ferramentas como o SBIRT enfrenta desafios significativos, incluindo falta de tempo, treinamento inadequado e ineficiência. A pandemia da COVID-19 exacerbou ainda mais essa situação, aumentando as hospitalizações relacionadas ao uso de substâncias e destacando a necessidade de uma abordagem mais eficaz nos DEs.

Outro aspecto importante é a necessidade fundamental de reconhecer os diferentes perfis de pacientes e os desafios específicos associados ao abuso de substâncias, como os efeitos sistêmicos de cada uma das drogas e as questões psicológicas subjacentes. Intervenções não farmacológicas, como a TCC, têm mostrado eficácia no manejo desses casos, juntamente com abordagens farmacológicas direcionadas, que visam interferir nos processos neurológicos alterados pelo uso contínuo de substâncias.

Para uma abordagem bem-sucedida, é crucial que os profissionais dos DEs estejam sensibilizados para os desafios e estigma enfrentados pelos pacientes com dependência química, garantindo uma abordagem biopsicossocial. Além disso, uma transição eficaz para o tratamento especializado é essencial para evitar readmissões e complicações graves. Em última

análise, o manejo da dependência química nos DEs requer uma abordagem multidisciplinar e compassiva, focada na estabilização imediata, seguida por encaminhamento e acompanhamento adequado para promover melhores resultados a longo prazo.

REFERÊNCIAS

ADEYEMI, O. et al. Substance use and pre-hospital crash injury severity among U.S. older adults: A five-year national cross-sectional study. **PLOS ONE**, v. 18, n. 10, p. e0293138–e0293138, 2023.

AMARAL, R. A. DO; MALBERGIER, A.; ANDRADE, A. G. DE. Manejo do paciente com transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa na emergência psiquiátrica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 32, n. suppl 2, p. S104–S111, out. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010000600007>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil**, 2020.

BARBOSA, S. P.; SOUZA, M. C. B. DE M. E. Assistance to drug users in emergency care: perspective of health professionals. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 9, n. 2, p. 82–87, 1 ago. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762013000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 mar. 2024.

BLAKE, H. et al. Alcohol Prevention in Urgent and Emergency Care (APUEC): Development and Evaluation of Workforce Digital Training on Screening, Brief Intervention, and Referral for Treatment. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 22, p. 7028–7028, 2023.

BURIOLA, A. A. et al. Avaliação da estrutura física e de recursos humanos de um serviço de emergência psiquiátrica. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 26, n. 4, 2017.

CAFRUNI, K. H.; BROLESE, G.; LOPES, F. Tratamentos Não Farmacológicos para Dependência Química. **Diaphora**, v. 3, n. 1, p. 10–19, 2014.

CISEWSKI, D. H. et al. Approach to buprenorphine use for opioid withdrawal treatment in the emergency setting. **The American Journal of Emergency Medicine**, v. 37, n. 1, p. 143–150, 2019.

COUTINHO, C.; TOLEDO, L.; BASTOS, F. I. Epidemiologia do uso de substâncias psicoativas no Brasil. **Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz**, p. 1-27, 2019.

DER, T. et al. Impact of the COVID-19 pandemic on adult mental health-related admissions at a large university health system in North Carolina - one year into the pandemic. **PloS One**, v. 18, n. 12, p. e0293831, 2023.

FLEURY, M.-J. et al. Profiles of quality of life among patients using emergency

departments for mental health reasons. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 21, n. 1, 2023.

KNEVITZ, M. F.; BUCCINI, D. F. Psicofármacos no tratamento da dependência química: uma revisão. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 205–219, 2018.

KOH, J. J.-K. et al. Prevention of alcohol withdrawal seizure recurrence and treatment of other alcohol withdrawal symptoms in the emergency department: a rapid review. **BMC Emergency Medicine**, v. 21, n. 1, 2021.

MARQUES, J. S. et al. A atuação da enfermagem frente a dependência química. **Revista Científica da Faculdade Quirinópolis**, v. 3, n. 11, p. 506-517, 2021.

MATTIOLI, I. et al. Hospitalisations related to benzodiazepine, Z-drug, and opioid treatment in Italy: a claim on the risks associated with inappropriate use. **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 78, n. 9, p. 1511–1519, 2022.

MCCUTCHEON, D. et al. Illicit drugs in the emergency department: Can we determine on clinical grounds if patients are intoxicated? Results from the Western Australian Illicit Substance Evaluation (WISE) study. **Drug and Alcohol Review**, 2023.

MONTAGNERO, A. V.; BASSAN, G.; VELOSO, L.. Drogas: uma análise semântica dos estudos brasileiros. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), v. 15, n. 4, p. 1-10, 2019.

RAJAB, D. et al. Emergency department care experiences among people who use substances: a qualitative study. **International Journal for Equity in Health**, v. 22, n.1, 2023.

ROTHER, E. T. Systematic literature review X narrative review. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, jun. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

SILVA, K. R.; GOMES, F. G. C.. Dependência química: resultantes do uso abusivo de substâncias psicoativas. **Revista Uningá**, v. 56, n. S1, p. 186-195, 2019. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ306>

SILVA, L. DE F. M. DA; BRANCO, M. F. DE C.; MICCIONE, M. M. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da dependência química: uma revisão de literatura. **Estação Científica**, v. 9, n. JAN./JUN./, 2015.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **World Drug Report 2019 (Set Of 5 Booklets)**. S.L.: United Nations, 2019.