

**ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM ÀS PESSOAS
EM SITUAÇÃO DE
OVERDOSE POR
SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS
LÍCITAS E ILÍCITAS NOS
SERVIÇOS DE URGÊNCIA,
EMERGÊNCIA E SAÚDE
MENTAL: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA**

**NURSING CARE FOR PEOPLE EXPERIENCING OVERDOSE FROM LEGAL
AND ILLICIT PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN URGENT, EMERGENCY, AND
MENTAL HEALTH SERVICES: A SYSTEMATIC REVIEW**

Ciências Biológicas, Ciências da Saúde • 01/11/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/793391268](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/793391268)

Natanny Martins Rocha
Maria Eduarda Heib Sala
Camila de Sá Reis Ataídes
Thatiana Gonçalves Franco
Thaís Oliveira de Jesus
Samantha Ferreira da Costa Moreira

RESUMO

A overdose e a intoxicação aguda por substâncias psicoativas lícitas e ilícitas constituem um problema de saúde pública relevante e representam situações de elevada complexidade para os serviços de urgência, emergência e saúde mental, nos quais a equipe de enfermagem desempenha papel central na avaliação, na monitorização, na administração de antídotos, na educação em saúde, na redução de danos e na continuidade do cuidado. O objetivo deste estudo foi analisar as evidências científicas disponíveis sobre a assistência de enfermagem às pessoas em situação de overdose por substâncias psicoativas lícitas e ilícitas nesses serviços. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as recomendações do PRISMA 2020, com questão de pesquisa estruturada pela estratégia PICO. As buscas foram realizadas nas bases MEDLINE/PubMed, CINAHL, Embase, Scopus e LILACS, considerando estudos publicados entre janeiro de 2020 e setembro de 2026, em português e inglês, resultando na inclusão de 16 estudos após triagem e avaliação de elegibilidade. Os achados evidenciaram que a assistência de enfermagem envolve principalmente a avaliação e monitorização clínica, o reconhecimento precoce de sinais de gravidade, a administração de naloxona, medidas de segurança, educação em saúde, redução de danos, encaminhamento e continuidade do cuidado, além de barreiras relacionadas ao conhecimento profissional, ao estigma e à organização dos serviços. Conclui-se que a enfermagem desempenha papel relevante no atendimento às pessoas em situação de overdose, sendo necessária qualificação permanente dos profissionais e fortalecimento de protocolos assistenciais baseados em evidências.

Palavras-chave: Enfermagem; Overdose; Substâncias Psicoativas; Urgência e Emergência; Redução de Danos.

ABSTRACT

Overdose and acute poisoning resulting from legal and illicit psychoactive substance use represent a relevant public health problem and highly complex situations for urgent, emergency, and mental health services, in which nursing teams play a central role in assessment, clinical monitoring, administration of antidotes, health education, harm reduction, and continuity of care. This study aimed to analyze the available scientific evidence on nursing care provided to people experiencing overdose from legal and illicit psychoactive substances in these services. This is a systematic literature review, conducted according to PRISMA 2020 recommendations, with a research question structured using the PICO strategy. Searches were conducted in MEDLINE/PubMed, CINAHL, Embase, Scopus, and LILACS, considering studies published between January 2020 and September 2026, in Portuguese and English, resulting in the inclusion of 16 studies after screening and eligibility assessment. The findings showed that nursing care mainly involves clinical assessment and monitoring, early recognition of severity signs, naloxone administration, safety measures, health education, harm reduction, referral, and continuity of care, alongside barriers related to professional knowledge, stigma, and service organization. It is concluded that nursing plays a relevant role in caring for people experiencing overdose, requiring continuous professional training and the strengthening of evidence-based care protocols.

Keywords: Nursing; Overdose; Psychoactive Substances; Emergency Care; Harm Reduction.

1. INTRODUÇÃO

Segundo o United Nations Office on Drugs and Crime (2023), o uso de substâncias psicoativas tem apresentado crescimento significativo nas últimas décadas, configurando-se como um relevante problema de saúde pública em nível mundial. Esse fenômeno envolve o consumo de substâncias lícitas, como álcool e medicamentos, e ilícitas, como cocaína e maconha, estando associado a fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam diretamente os padrões de uso e seus desfechos clínicos. Nesse contexto, a overdose caracteriza-se como uma condição resultante da ingestão de quantidades excessivas dessas substâncias, ultrapassando a capacidade do organismo de metabolizá-las, podendo ocasionar alterações fisiológicas graves e até o óbito (Brasil, 2021; UNODC, 2023).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2018), o consumo nocivo de substâncias psicoativas está entre as principais causas evitáveis de morte no mundo, sendo o álcool responsável por aproximadamente 3 milhões de óbitos anuais. Além disso, a OMS destaca que o uso abusivo dessas substâncias está diretamente relacionado ao aumento de doenças crônicas, transtornos mentais e agravos agudos, como intoxicações e episódios de overdose.

Ainda nesse contexto, observa-se um crescimento no uso de drogas ilícitas, acompanhado pelo aumento das mortes relacionadas à overdose, evidenciando a gravidade desse problema em escala global:

As intoxicações exógenas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas representam uma importante demanda nos serviços de urgência e emergência no Brasil. Substâncias como medicamentos, álcool e drogas ilícitas estão entre os principais agentes envolvidos nesses agravos, sendo frequentemente associados aos atendimentos realizados em Unidades de Pronto Atendimento e pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Esse cenário evidencia a necessidade de preparo técnico e científico das equipes de saúde para o manejo adequado dessas situações clínicas (Ministério da Saúde Brasil, 2022, p. 18).

Assim, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de analisar a assistência de enfermagem em casos de overdose por substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, considerando o papel dos serviços de urgência, emergência e saúde mental no acompanhamento desses pacientes. A relevância desta pesquisa está relacionada à possibilidade de contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais, fortalecendo a atuação da enfermagem e promovendo a melhoria da qualidade do cuidado prestado. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem em casos de overdose por substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, com ênfase no atendimento em serviços de urgência e emergência e no acompanhamento em saúde mental, considerando os aspectos relacionados à reincidência dos pacientes.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

A literatura disponível reforça o papel da equipe de enfermagem no cuidado às pessoas em situação de overdose, bem como a

necessidade de compreender os fatores associados à reincidência do uso de substâncias psicoativas, de modo a sustentar as discussões conduzidas nesta revisão.

Segundo Silva et al. (2021, p. 7), a assistência de enfermagem desempenha papel fundamental no cuidado aos pacientes em situação de overdose, especialmente nos serviços de urgência e emergência. O enfermeiro atua diretamente na avaliação clínica, na monitorização dos sinais vitais, na administração de terapias e no suporte contínuo ao paciente, sendo essencial para a identificação precoce de sinais de gravidade e para a estabilização do quadro clínico.

De acordo com Carlini et al. (2019, p. 56), a reincidência no uso de substâncias psicoativas constitui

Um dos principais desafios no cuidado em saúde, sendo caracterizada pelo retorno ao uso após períodos de abstinência ou tratamento. Esse fenômeno está associado a fatores como vulnerabilidade social, presença de transtornos mentais, ausência de suporte familiar e fragilidades na continuidade do cuidado, o que contribui para a repetição de episódios de intoxicação e para a sobrecarga dos serviços de saúde.

Carlini et al. (2019, p. 60) destacam que o consumo de substâncias psicoativas permanece elevado no Brasil, especialmente entre adultos jovens, contribuindo para o aumento dos atendimentos em serviços de urgência e emergência. O uso abusivo de álcool e outras drogas está diretamente relacionado ao crescimento dos casos de intoxicação e overdose, impactando de forma significativa os indicadores de saúde pública e evidenciando a necessidade de

estratégias mais eficazes de prevenção e acompanhamento (Brasil, 2021; UNODC, 2023).

3. METODOLOGIA

3.1. Delineamento do Estudo

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, de natureza descritiva e abordagem predominantemente qualitativa, com o objetivo de identificar, reunir, avaliar criticamente e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da assistência de enfermagem às pessoas em situação de overdose ou intoxicação aguda por substâncias psicoativas lícitas e ilícitas nos serviços de urgência, emergência e saúde mental. O protocolo desta revisão sistemática foi registrado prospectivamente no International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO), sob o número de registro CRD420261512844. O registro teve como finalidade assegurar maior transparência metodológica, rastreabilidade e reprodutibilidade do processo de revisão, mediante a definição prévia dos objetivos, critérios de elegibilidade, estratégias de busca, métodos de seleção, extração e síntese dos dados.

A revisão sistemática foi conduzida de maneira estruturada, mediante a definição prévia da questão de pesquisa, dos critérios de elegibilidade, das estratégias de busca, do processo de seleção dos estudos, da extração e organização dos dados, da avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés e da síntese das evidências identificadas.

A condução e o relato da revisão foram orientados pelas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020), conjunto de

recomendações destinado a favorecer a transparência, a completude e a reprodutibilidade das revisões sistemáticas. Dessa forma, foram contempladas as etapas de identificação dos registros, remoção de duplicidades, triagem, avaliação da elegibilidade, inclusão dos estudos, extração dos dados, avaliação crítica da qualidade metodológica e síntese dos resultados.

A questão de pesquisa foi estruturada com base na estratégia PICO, considerando a população, a intervenção, a comparação e os desfechos de interesse. O componente P (Population) correspondeu às pessoas em situação de overdose, intoxicação aguda ou envenenamento decorrente do uso de substâncias psicoativas lícitas e/ou ilícitas. O componente I (Intervention) correspondeu à assistência, aos cuidados e às intervenções de enfermagem prestados a essa população. O componente C (Comparison) contemplou o cuidado usual, outras abordagens assistenciais, diferentes estratégias de cuidado ou ausência de intervenção específica de enfermagem, quando essa comparação esteve disponível nos estudos, não sendo considerada obrigatória para a inclusão de estudos que, por seu delineamento, não apresentassem grupo comparador. O componente O (Outcome) compreendeu os desfechos clínicos e assistenciais relacionados à estabilização do paciente, prevenção e redução de complicações, segurança, recuperação, manejo dos sinais e sintomas, utilização de antídotos quando indicados, encaminhamento, redução de danos, continuidade do cuidado e assistência relacionada à saúde mental.

A partir dessa estrutura, foi estabelecida a seguinte questão norteadora: quais são as evidências científicas disponíveis sobre a assistência de enfermagem às pessoas em situação de overdose ou

intoxicação aguda por substâncias psicoativas lícitas e ilícitas nos serviços de urgência, emergência e saúde mental?

3.2. Estratégia de Busca e Fontes de Informação

A busca bibliográfica foi planejada de forma sistematizada nas principais bases de dados nacionais e internacionais relacionadas às áreas da saúde, enfermagem, toxicologia, urgência, emergência e saúde mental. Foram selecionadas cinco bases de dados: MEDLINE/PubMed, CINAHL, Embase, Scopus e LILACS, considerando sua relevância para a recuperação de estudos biomédicos, de enfermagem, de saúde pública e de produção científica latino-americana.

A seleção dessas bases teve como finalidade ampliar a sensibilidade da busca, contemplando diferentes áreas do conhecimento relacionadas ao objeto de estudo. A MEDLINE/PubMed foi selecionada por sua ampla cobertura da literatura biomédica e em saúde; a CINAHL, por sua especificidade na produção científica de enfermagem e áreas correlatas; a Embase, pela abrangência da literatura biomédica, farmacológica e relacionada à toxicologia; a Scopus, por sua cobertura multidisciplinar e possibilidade de rastreamento das citações; e a LILACS, por sua relevância na identificação de estudos produzidos na América Latina e no Caribe.

A estratégia de busca foi construída previamente a partir dos conceitos centrais da questão de pesquisa, utilizando descritores controlados e termos livres relacionados à overdose, intoxicação aguda, substâncias psicoativas e assistência de enfermagem. Foram considerados os vocabulários controlados Medical Subject Headings

(MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), além de palavras-chave identificadas na literatura.

Para o conceito relacionado à overdose e intoxicação foram considerados termos como “Drug Overdose”, overdose, “drug poisoning”, “acute poisoning”, “drug intoxication”, “acute intoxication” e poisoning. Para o conceito relacionado às substâncias psicoativas foram utilizados termos como “psychoactive substances”, “psychoactive drugs”, “illicit drugs”, opioids, opiates, stimulants, sedatives, cocaine, “crack cocaine”, amphetamines, benzodiazepines e alcohol. Para o conceito relacionado à enfermagem foram empregados termos como “Nursing Care”, nursing, nurse, “nursing intervention” e “emergency nursing”, além dos respectivos termos em português quando aplicável.

Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, utilizando-se parênteses e recursos de truncamento de acordo com as especificidades de cada plataforma. A estratégia foi desenvolvida de forma a privilegiar a sensibilidade da recuperação dos estudos, evitando restringir excessivamente a busca por meio da inclusão obrigatória de termos referentes aos cenários assistenciais.

Como estratégia inicial para a MEDLINE/PubMed, foi utilizada a seguinte combinação: ("Drug Overdose"[Mesh] OR "Poisoning"[Mesh] OR overdose OR "drug overdose" OR "drug poisoning" OR "acute poisoning" OR "drug intoxication" OR "acute intoxication" OR poisoning) AND ("Psychoactive Substances" OR "psychoactive substance" OR "psychoactive drug*" OR "illicit drug*" OR opioid* OR opiate* OR stimulant* OR sedative* OR cocaine OR "crack cocaine" OR amphetamine* OR benzodiazepine* OR alcohol) AND ("Nursing

Care"[Mesh] OR "Nursing"[Mesh] OR nursing OR nurse* OR "nursing care" OR "nursing intervention*" OR "emergency nursing").

As estratégias foram adaptadas individualmente às demais bases de dados, considerando os respectivos vocabulários controlados, campos de busca, operadores e mecanismos de indexação. A documentação da estratégia de busca foi orientada pelas recomendações do PRISMA-S, extensão do PRISMA destinada ao relato transparente e reprodutível das estratégias de busca utilizadas em revisões sistemáticas.

Foram considerados estudos publicados entre 1º de janeiro de 2020 e 20 de setembro de 2026, nos idiomas português e inglês. A delimitação temporal foi estabelecida com o propósito de contemplar evidências científicas contemporâneas sobre as práticas de assistência às pessoas em situação de overdose e intoxicação por substâncias psicoativas. Após a identificação dos estudos nas bases selecionadas, também foi realizada busca complementar nas listas de referências dos estudos incluídos e rastreamento de citações de estudos considerados relevantes, com o objetivo de identificar publicações potencialmente elegíveis que não tenham sido recuperadas pelas estratégias eletrônicas.

3.3. Critérios de Elegibilidade

Os critérios de elegibilidade foram estabelecidos previamente, considerando a questão de pesquisa estruturada pela estratégia PICO e os objetivos da revisão. Foram incluídos estudos primários que investigaram pessoas em situação de overdose, intoxicação aguda ou envenenamento relacionado ao uso excessivo ou exposição a substâncias psicoativas lícitas e/ou ilícitas, desde que

apresentassem relação com a assistência, os cuidados ou as intervenções de enfermagem.

Foram considerados elegíveis estudos desenvolvidos em serviços de urgência e emergência, departamentos de emergência, pronto atendimento, atendimento pré-hospitalar, serviços de emergência psiquiátrica, serviços de saúde mental ou outros cenários assistenciais diretamente relacionados ao atendimento de pessoas em situação de overdose ou intoxicação aguda. Foram considerados elegíveis estudos quantitativos, qualitativos e de métodos mistos, desde que apresentassem dados primários pertinentes à questão de pesquisa e informações relacionadas à assistência de enfermagem. Foram incluídos artigos científicos publicados em português ou inglês, com publicação entre 1º de janeiro de 2020 e 20 de setembro de 2026 e disponibilidade do texto completo para avaliação da elegibilidade e extração dos dados.

Foram excluídos estudos que não apresentassem relação com a assistência de enfermagem; estudos que abordassem exclusivamente aspectos químicos, farmacológicos, toxicológicos ou laboratoriais das substâncias sem relação com o cuidado ao paciente; estudos sobre uso, abuso ou dependência de substâncias que não contemplassem situações de overdose ou intoxicação aguda; e estudos realizados exclusivamente em contextos que não apresentassem relação com o atendimento da situação aguda investigada. Também foram excluídos estudos secundários, incluindo revisões sistemáticas, revisões integrativas, revisões narrativas, revisões de escopo (scoping reviews) e metanálises, além de editoriais, cartas ao editor, protocolos de pesquisa, resumos de congressos, trabalhos acadêmicos não publicados como artigos científicos e publicações sem dados primários pertinentes à questão

investigada. Registros duplicados recuperados em mais de uma base de dados foram identificados e removidos antes da etapa de triagem.

3.4. Processo de Identificação e Seleção dos Estudos

Após a realização das buscas nas cinco bases de dados selecionadas, os registros recuperados foram organizados em um gerenciador de referências bibliográficas, permitindo a identificação e remoção das duplicidades. Posteriormente, os estudos foram submetidos a duas etapas de seleção. Na primeira etapa, foi realizada a triagem dos títulos e resumos, considerando os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Os registros que apresentaram potencial relação com a questão de pesquisa foram encaminhados para a segunda etapa.

Na segunda etapa, foi realizada a leitura do texto completo dos estudos potencialmente elegíveis, verificando-se sua adequação integral aos critérios de inclusão e exclusão. Os estudos que não atenderam aos critérios estabelecidos foram excluídos, sendo registrados os respectivos motivos de exclusão. O processo de seleção foi realizado de forma independente por dois revisores, com o objetivo de reduzir a possibilidade de decisões baseadas em julgamento individual. As divergências entre os revisores foram discutidas até a obtenção de consenso e, quando necessário, submetidas à avaliação de um terceiro pesquisador.

Foram registrados os quantitativos de estudos identificados, duplicados removidos, registros submetidos à triagem, estudos avaliados em texto completo, estudos excluídos após avaliação de elegibilidade e estudos incluídos na revisão. O processo de

identificação, triagem, avaliação da elegibilidade e inclusão foi apresentado por meio de fluxograma PRISMA 2020, contemplando os números correspondentes a cada etapa e os principais motivos de exclusão dos estudos avaliados em texto completo.

3.5. Extração e Organização dos Dados

Após a definição da amostra final, os dados dos estudos incluídos foram extraídos mediante instrumento padronizado elaborado previamente pelos pesquisadores. Foram extraídas informações referentes à referência bibliográfica, país ou local de realização, população e tamanho da amostra, delineamento metodológico, características dos participantes, tipo de substância psicoativa envolvida, contexto assistencial, características da overdose ou intoxicação, intervenção ou exposição investigada, comparador quando disponível, desfechos avaliados, principais resultados, limitações identificadas pelos autores e avaliação da qualidade metodológica.

Particular atenção foi destinada à identificação e caracterização das ações de enfermagem, incluindo avaliação e monitoramento clínico, identificação de sinais de gravidade, manutenção das funções vitais, administração de medicamentos e antídotos quando indicados, monitorização dos parâmetros clínicos, manejo de complicações, medidas de segurança, educação em saúde, redução de danos, acolhimento, encaminhamento, articulação com a equipe multiprofissional e continuidade do cuidado. Os dados foram organizados em uma matriz de síntese, permitindo a comparação sistemática das características dos estudos e a identificação de convergências, divergências e lacunas na produção científica.

3.6. Avaliação da Qualidade Metodológica e do Risco de Viés

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada de acordo com o delineamento de cada pesquisa, utilizando instrumentos de avaliação crítica apropriados ao respectivo desenho metodológico. Foram priorizados os instrumentos disponibilizados pelo Joanna Briggs Institute (JBI), que apresenta ferramentas específicas para diferentes desenhos de estudo, incluindo pesquisas qualitativas, estudos transversais analíticos, estudos de coorte, estudos caso-controle, ensaios clínicos e outros delineamentos.

A avaliação crítica foi realizada de forma independente por dois revisores, considerando aspectos relacionados à clareza dos objetivos, adequação do delineamento, seleção da população ou amostra, mensuração das variáveis, controle de fatores de confusão quando aplicável, análise dos dados, apresentação dos resultados e identificação de potenciais fontes de viés, conforme o instrumento correspondente ao desenho metodológico. As divergências entre os avaliadores foram discutidas até o estabelecimento de consenso e, quando necessário, submetidas à avaliação de um terceiro pesquisador. Os resultados da avaliação crítica foram considerados na interpretação e síntese dos achados, permitindo diferenciar evidências com maior ou menor robustez metodológica.

3.7. Síntese e Análise dos Resultados

Os dados extraídos dos estudos incluídos foram submetidos à síntese qualitativa e narrativa, considerando a diversidade dos delineamentos metodológicos, das populações estudadas, das substâncias psicoativas investigadas, dos cenários assistenciais e dos desfechos avaliados. Inicialmente, os estudos foram organizados de

acordo com suas características metodológicas e posteriormente agrupados segundo aspectos relacionados ao tipo de substância psicoativa, características dos episódios de overdose ou intoxicação, cenário de atendimento e principais ações e intervenções de enfermagem.

A síntese dos resultados contemplou, especialmente, as ações de avaliação e monitoramento do paciente, identificação de sinais de gravidade, manutenção das funções vitais, administração de medicamentos e antídotos quando indicados, manejo das complicações, monitorização dos parâmetros clínicos, segurança do paciente, comunicação e atuação multiprofissional, acolhimento, redução de danos, educação em saúde, encaminhamento para serviços especializados, assistência em saúde mental e continuidade do cuidado. Os resultados foram comparados de forma crítica, buscando identificar padrões, convergências, divergências e lacunas na produção científica acerca da atuação da enfermagem diante das situações de overdose por substâncias psicoativas.

Quando os estudos apresentaram homogeneidade clínica e metodológica suficiente quanto às populações, intervenções e desfechos avaliados, foi considerada a possibilidade de realização de síntese quantitativa. Na ausência de condições adequadas para agregação estatística dos resultados, foi utilizada a síntese narrativa como principal estratégia de integração das evidências.

3.8. Avaliação da Certeza das Evidências

A interpretação das evidências considerou a qualidade metodológica dos estudos, o risco de viés, a consistência dos resultados, a precisão das estimativas quando aplicável, a

aplicabilidade dos achados à questão de pesquisa e a possibilidade de limitações relacionadas à publicação seletiva. Quando aplicável à natureza e ao conjunto das evidências identificadas, foram considerados os princípios do sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) para avaliação da certeza das evidências. A interpretação final considerou, portanto, não apenas a direção dos resultados encontrados, mas também a robustez metodológica e a confiabilidade das evidências que os sustentam.

3.9. Aspectos Éticos

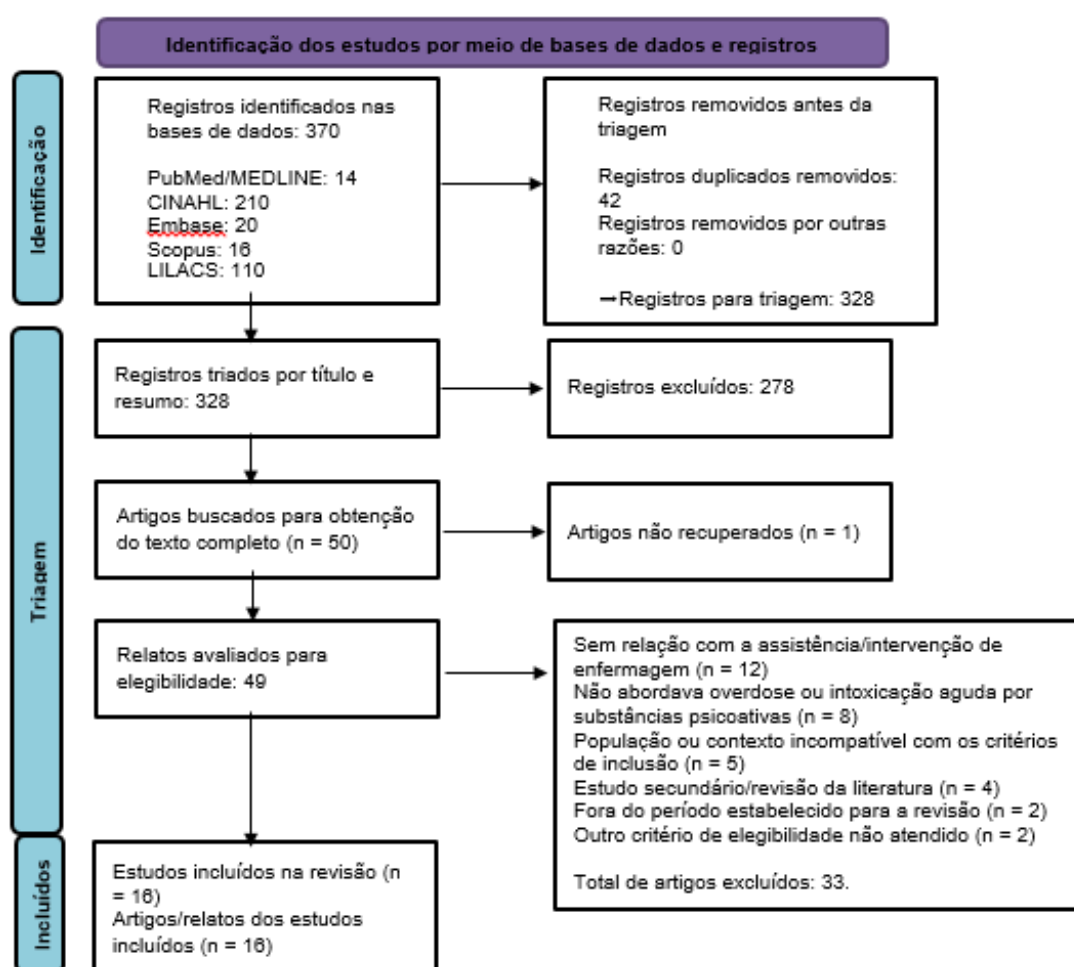
Por se tratar de uma revisão sistemática da literatura baseada em estudos científicos previamente publicados, sem participação direta de seres humanos e sem coleta de dados pessoais ou identificáveis, não houve abordagem direta de participantes durante a realização da pesquisa. Foram observados os princípios de integridade científica, transparência metodológica e adequada identificação das fontes utilizadas, com o devido reconhecimento dos autores dos estudos primários por meio das citações e referências bibliográficas.

3.10. Apresentação do Processo de Seleção dos Estudos

O processo de seleção dos estudos foi apresentado de acordo com as recomendações do PRISMA 2020, contemplando as etapas de identificação dos registros, remoção das duplicidades, triagem dos títulos e resumos, avaliação dos textos completos, exclusão dos estudos não elegíveis e inclusão dos estudos que compuseram a revisão sistemática. O fluxograma PRISMA foi elaborado de modo a apresentar quantitativamente cada etapa do processo de seleção, incluindo os registros identificados em cada base de dados, os

duplicados removidos, os registros excluídos durante a triagem, os artigos avaliados em texto completo, os estudos excluídos após a avaliação de elegibilidade e seus respectivos motivos, bem como o número final de estudos incluídos na revisão.

Fluxograma 1. Processo de identificação e seleção dos estudos segundo o PRISMA 2020



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados MEDLINE/PubMed, CINAHL, Embase, Scopus e LILACS, utilizando os descritores controlados e termos livres previamente definidos na estratégia de busca. Ao final da etapa de identificação, foram recuperados 370 registros, sendo 14 provenientes da

MEDLINE/PubMed, 210 da CINAHL, 20 da Embase, 16 da Scopus e 110 da LILACS.

A CINAHL apresentou o maior número de registros recuperados (n=210), seguida pela LILACS (n=110), Embase (n=20), Scopus (n=16) e MEDLINE/PubMed (n=14). A diferença quantitativa entre as bases pode estar relacionada às características de indexação e à amplitude dos vocabulários controlados utilizados em cada plataforma.

A literatura identificada demonstra que a assistência de enfermagem às pessoas em situação de overdose ou intoxicação aguda por substâncias psicoativas não se restringe às medidas imediatas de estabilização clínica. Os estudos localizados apontam para a importância da avaliação sistemática, monitorização contínua, reconhecimento precoce de sinais de deterioração, administração segura de antídotos quando indicados, educação em saúde, redução de danos, encaminhamento para tratamento especializado e planejamento da continuidade do cuidado.

Entre os estudos diretamente relacionados à assistência de enfermagem em situações de intoxicação por opioides, destaca-se o estudo de Isoardi et al. (2023), que avaliou a implantação de um protocolo específico de enfermagem para pacientes intoxicados por opioides no serviço de emergência. Foram analisados 111 pacientes, observando-se aumento da administração de naloxona diante de episódios documentados de depressão respiratória, de 29% antes da implantação do protocolo para 67% quando o protocolo era utilizado. Também houve aumento da frequência dos registros de observação clínica, passando de 7,5 para 12 observações por atendimento.

Outro eixo identificado foi a atuação da enfermagem na prevenção de novos episódios de overdose. Punches et al. (2020) investigaram as percepções de enfermeiros de emergência sobre a distribuição de naloxona e identificaram a importância da participação da enfermagem na educação sobre overdose e na disponibilização do medicamento, embora tenham sido relatadas barreiras relacionadas à capacitação profissional, à carga de trabalho e à implementação dos programas.

Criswell, Duck e Hall (2024), em estudo nacional com enfermeiros registrados de serviços de emergência, também investigaram a disposição desses profissionais em fornecer recursos relacionados à naloxona. Os resultados indicaram disposição favorável para essa prática, mas evidenciaram a necessidade de maior capacitação e suporte institucional para ampliar a oferta de educação sobre overdose e naloxona.

Em estudo realizado com 69 enfermeiros de um serviço de emergência, foram identificados níveis favoráveis de apoio à distribuição de naloxona, embora persistissem barreiras relacionadas ao tempo disponível, ao suporte institucional e aos custos (Michels et al., 2024). O estudo também evidenciou lacunas na formação profissional sobre educação para overdose e distribuição de naloxona.

A literatura também demonstrou que a qualidade da assistência depende da existência de protocolos e indicadores capazes de orientar e monitorar as práticas de enfermagem. Li et al. (2024) desenvolveram, por meio de estudo e-Delphi realizado com especialistas de 19 hospitais terciários chineses, um conjunto de indicadores sensíveis à enfermagem para o atendimento de

intoxicações agudas em serviços de emergência. Ao final de duas rodadas, foram estabelecidos três indicadores primários e onze secundários relacionados à qualidade da assistência.

Além das intervenções clínicas imediatas, os estudos evidenciaram a relevância da continuidade do cuidado. A implementação de navegação para pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias em três serviços públicos de emergência esteve associada a maior engajamento em tratamento ambulatorial após a alta (Anderson et al., 2023). Entre 1.328 pacientes avaliados, 50,4% daqueles que receberam a intervenção apresentaram engajamento em tratamento em até 30 dias, comparados a 15,9% entre aqueles que não receberam a intervenção.

Também foram identificadas estratégias de triagem e suporte à decisão clínica. Em estudo quase experimental realizado em serviços de emergência, foi implementada uma pergunta de triagem conduzida pela enfermagem no prontuário eletrônico para identificação de transtorno por uso de opioides, acompanhada de ferramentas para avaliação de abstinência e direcionamento do tratamento (Lowenstein et al., 2023).

Os achados ainda apontam para a importância das ações de redução de danos. A implementação de um serviço de prevenção de overdose conduzido por enfermeiros em ambiente hospitalar registrou 1.612 atendimentos entre fevereiro e outubro de 2021, com 46 episódios de overdose; destes, 37 necessitaram de administração de naloxona e 12 demandaram resposta de código azul (Dogherty et al., 2022).

Dessa forma, os estudos encontrados indicam que a assistência de enfermagem à pessoa em situação de overdose constitui uma prática multidimensional, envolvendo desde a identificação precoce da intoxicação e manutenção das funções vitais até intervenções farmacológicas, monitorização, educação, redução de danos, encaminhamento e articulação com a rede de atenção à saúde.

Tabela 1. Número de artigos conforme classificação temática da abordagem

Temas centrais dos artigos	Número de artigos (n)	%
Tema 1 – Assistência e intervenções de enfermagem no atendimento à overdose/intoxicação	6	37,50%
Tema 2 – Uso de naloxona e outras medidas de manejo da intoxicação	3	18,75%
Tema 3 – Redução de danos, educação em saúde e prevenção de novas overdoses	3	18,75%
Tema 4 – Percepções, conhecimentos e barreiras dos profissionais de enfermagem	2	12,50%
Tema 5 – Encaminhamento, continuidade do cuidado e saúde mental	2	12,50%
TOTAL	16	100%

Fonte: *Elaboração própria (2026).*

Tabela 2. Estudos potencialmente elegíveis relacionados à assistência de enfermagem às pessoas em situação de overdose/intoxicação por substâncias psicoativas

Estudo/Ano	Amostra/Delineamento	Intervenção/Aspecto avaliado	Desfechos/Variáveis	Principais resultados
Punches et al. (2020)	17 enfermeiros ; qualitativo	Distribuição de naloxona	Conhecimento, percepção, barreiras e aceitabilidade	Evidenciou a importância da enfermagem na educação e distribuição de naloxona, com barreiras relacionadas à capacitação e implementação.
Allison et al. (2022)	15 enfermeiros ; qualitativo	Uso de substâncias e encaminhamento	Percepções, barreiras e continuidade e do cuidado	Identificou dificuldades no encaminhamento para serviços de saúde mental e comportamental.
Dogherty et al. (2022)	1.612 atendimentos; observacional	Serviço de prevenção de overdose conduzido por enfermeiros	Número de overdoses, uso de naloxona e resposta de emergência	Foram registrados 46 episódios de overdose; 37 necessitaram de naloxona e 12 de resposta de emergência.
Isoardi et al. (2023)	111 pacientes; antes-depois	Protocolo de enfermagem para	Naloxona, monitorização e tempo de	Administração de naloxona diante de depressão respiratória

		intoxicação por opioides	atendimento	aumentou de 29% para 67%, com maior monitorização clínica.
Lowenstein et al. (2023)	Pacientes de emergência ; quase experimental	Triagem para transtorno por uso de opioides	Identificação, avaliação e encaminhamento	A triagem estruturada favoreceu a identificação e direcionamento para avaliação e tratamento.
Buprenorfina em emergência (2023)	Três serviços; implementação	Protocolo de buprenorfina	Implementação, adesão e encaminhamento	Demonstrou viabilidade de implantação de protocolos de tratamento na emergência.
Badke et al. (2024)	37 profissionais; qualitativo	Estratégias de indução ao tratamento	Aceitabilidade, percepção e implementação	Evidenciou diferentes perspectivas profissionais sobre a implantação do tratamento.
Li et al. (2024)	Especialistas; e-Delphi	Indicadores de qualidade da assistência	Indicadores sensíveis à enfermagem	Foram definidos indicadores para avaliação da qualidade da assistência em intoxicações agudas.
Criswell, Duck e Hall	Enfermeiros de	Oferta de recursos de	Conhecimento,	Evidenciou disposição

(2024)	emergência ; transversal	naloxona	disposição e barreiras	para fornecer naloxona, com necessidade de capacitação e suporte institucional.
Ajumobi et al. (2024)	11 profissionais; qualitativo	Implementação de buprenorfina	Barreiras e facilitadores	Identificou fatores que interferem na implantação do tratamento para uso de opioides.
Ibragimov et al. (2024)	Profissionais de emergência ; qualitativo	Redução de danos e intervenção por pares	Barreiras, facilitadores e implementação	Identificou estratégias para ampliar redução de danos e vinculação ao cuidado.
Palumbo et al. (2025)	242 pacientes; retrospectivo	Intervenções após overdose por drogas ilícitas	Educação, naloxona e encaminhamento	Educação sobre drogas: 93%; prevenção de overdose: 53%; naloxona: 25%; encaminhamento para tratamento: 10%.
Anderson et al. (2023)	1.328 pacientes; implementação	Navegação para tratamento	Engajamento em tratamento após alta	A intervenção esteve associada a maior engajamento no tratamento em 30 dias.

Michels et al. (2024)	69 enfermeiros ; transversal	Distribuição de naloxona	Atitudes, conhecimento e barreiras	Identificou apoio à distribuição, mas também limitações relacionadas a tempo, conhecimento e suporte institucional.
Isbell et al. (2023)	86 profissionais; qualitativo	Experiência de cuidado em emergência	Barreiras e qualidade do cuidado	Evidenciou desafios relacionados à complexidade dos casos e organização dos serviços.
Dowdell et al. (2022)	53 enfermeiros ; qualitativo	Experiência profissional	Fadiga, frustração e satisfação profissional	Identificou desgaste emocional e necessidade de suporte aos profissionais.

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos estudos identificados na literatura científica (2026).

5. DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão evidenciam que a assistência de enfermagem às pessoas em situação de overdose por substâncias psicoativas deve ser compreendida como um processo contínuo, que ultrapassa a resposta imediata à intoxicação. A estabilização clínica permanece como prioridade nos serviços de urgência e emergência, mas os estudos analisados demonstram que a atuação da enfermagem também envolve monitorização, reconhecimento

precoce da deterioração clínica, administração de medicamentos e antídotos, educação em saúde, redução de danos, encaminhamento e continuidade do cuidado.

Entre as evidências mais diretamente relacionadas à assistência durante a intoxicação aguda, destaca-se a utilização de protocolos de enfermagem. Isoardi et al. (2023) demonstraram que a implementação de um protocolo específico para pacientes intoxicados por opioides esteve associada a maior identificação e tratamento da depressão respiratória com naloxona e a maior frequência de observações clínicas documentadas. Esse resultado reforça a importância da padronização da assistência, especialmente em situações nas quais a deterioração respiratória pode ocorrer rapidamente.

A padronização da assistência também foi observada no estudo de Li et al. (2024), que desenvolveram, por meio de técnica e-Delphi, indicadores sensíveis à enfermagem para o atendimento de intoxicações agudas em serviços de emergência. A construção desses indicadores demonstra que a qualidade do cuidado pode ser acompanhada por parâmetros específicos relacionados às ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem, contribuindo para reduzir a variabilidade das condutas entre diferentes serviços.

Outro aspecto recorrente nos estudos foi a utilização da naloxona como componente central da assistência às intoxicações por opioides. Os enfermeiros ocupam posição estratégica para reconhecer pacientes em risco, administrar o medicamento quando indicado, orientar familiares e pacientes e participar da disponibilização de naloxona para uso posterior. Punches et al. (2020) identificaram barreiras relacionadas à capacitação dos

profissionais, à carga de trabalho e à organização dos serviços para essa prática. Michels et al. (2024), em estudo transversal com 69 enfermeiros de um serviço de emergência, encontraram níveis favoráveis de apoio à distribuição de naloxona, embora persistissem limitações relacionadas ao tempo disponível, ao suporte institucional e ao conhecimento sobre educação para overdose. Esses achados demonstram que a existência de uma intervenção eficaz não garante sua incorporação à prática clínica, sendo necessários treinamento, protocolos institucionais e apoio organizacional.

A educação permanente da equipe aparece, portanto, como componente relevante. Criswell, Duck e Hall (2024), em levantamento nacional com enfermeiros registrados de serviços de emergência, verificaram disposição favorável desses profissionais para fornecer recursos de naloxona, mas identificaram que a qualificação permanece necessária para ampliar segurança e autonomia na execução dessas ações.

A indução ao tratamento medicamentoso também se mostrou um eixo relevante da assistência à overdose por opioides. Ajumobi et al. (2024) investigaram a implementação de um programa de buprenorfina em serviço de emergência e identificaram preocupações da equipe relacionadas à capacitação, ao tempo disponível e à articulação com o seguimento ambulatorial. De forma semelhante, Badke et al. (2024), em estudo qualitativo com profissionais de saúde, descreveram percepções divergentes sobre a viabilidade da indução de buprenorfina/naloxona no próprio serviço de emergência, apontando facilitadores e resistências institucionais. Lowenstein et al. (2023), por sua vez, avaliaram a implementação de uma pergunta de triagem conduzida pela enfermagem no

prontuário eletrônico, associada a ferramentas de suporte à decisão clínica, e verificaram que essa estratégia favoreceu a identificação de pacientes com transtorno por uso de opioides e seu direcionamento para avaliação e tratamento.

Além da dimensão técnica, a literatura aponta que aspectos relacionais e atitudinais interferem na qualidade da assistência. Isbell et al. (2023), em estudo qualitativo com médicos e enfermeiros de emergência, identificaram sentimento de frustração, dificuldades na abordagem de pessoas que utilizam substâncias e desafios relacionados à complexidade dos casos e à organização dos serviços. Allison et al. (2022) demonstraram que enfermeiros de emergência reconhecem oportunidades para conectar pacientes a recursos de tratamento e prevenção, mas encontram limitações relacionadas à disponibilidade de serviços e à inexistência de processos estruturados de encaminhamento.

Nesse sentido, a assistência de enfermagem precisa incorporar uma perspectiva que ultrapasse a abordagem exclusivamente biomédica da overdose. A pessoa atendida deve ser compreendida para além do agente tóxico ou da alteração fisiológica apresentada: os determinantes que contribuíram para o episódio, o risco de recorrência, as condições de saúde mental, o contexto social e a necessidade de continuidade do cuidado também compõem essa avaliação.

A redução de danos constitui outro componente relevante identificado nos estudos. Palumbo et al. (2025), em estudo retrospectivo com 242 pacientes atendidos por overdose de drogas ilícitas, verificaram que, apesar da realização frequente de educação sobre drogas, ações como prevenção específica de overdose,

prescrição de naloxona e encaminhamento para tratamento ainda apresentavam ocorrência inferior ao esperado, evidenciando oportunidades de melhoria nos processos de alta. Ibragimov et al. (2024) avaliaram a fase inicial de implementação de intervenções conduzidas por pares para pacientes com transtorno por uso de substâncias em serviços de emergência e identificaram barreiras e facilitadores relacionados à articulação entre a equipe de enfermagem e os profissionais pares na vinculação ao cuidado. Dogherty et al. (2022) descreveram a experiência de um serviço de prevenção de overdose liderado por enfermeiros em ambiente hospitalar, no Canadá, que registrou 1.612 atendimentos em nove meses, com 46 episódios de overdose, dos quais 37 necessitaram de naloxona e 12 exigiram resposta de código azul, experiência que evidencia a capacidade da enfermagem de atuar também em espaços estruturados para prevenção e resposta rápida.

A continuidade do cuidado também merece destaque. Anderson et al. (2023) avaliaram a implementação de um programa de navegação para pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias em três serviços de emergência e constataram que, entre os pacientes que receberam a intervenção, 50,4% apresentaram engajamento em tratamento ambulatorial em até 30 dias, contra 15,9% entre os que não a receberam. Esse achado reforça a importância da articulação entre emergência, atenção psicossocial, atenção primária e serviços especializados.

Os resultados também evidenciam que a assistência à overdose apresenta forte caráter interdisciplinar. Embora a enfermagem desempenhe papel central na avaliação, na monitorização, na administração de medicamentos, na educação e no encaminhamento, a continuidade do cuidado depende da

articulação com profissionais médicos, farmacêuticos, psicólogos, assistentes sociais, equipes de saúde mental e serviços da rede de atenção.

Outro aspecto importante refere-se às condições de trabalho dos próprios profissionais. Dowdell et al. (2022), em estudo qualitativo com 53 enfermeiros de emergência, identificaram manifestações de fadiga por compaixão entre os profissionais que cuidam de pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias, e apontaram a necessidade de suporte gerencial, espaços de discussão dos casos e educação profissional continuada.

Diante desse cenário, os resultados sugerem que a qualificação da assistência de enfermagem à pessoa em situação de overdose depende de uma combinação de competências clínicas, protocolos institucionais, educação permanente, disponibilidade de recursos, comunicação não estigmatizante e integração com a rede de atenção.

De forma geral, os estudos analisados permitem organizar a assistência de enfermagem em cinco dimensões: reconhecimento e estabilização clínica; monitorização e prevenção de complicações; administração segura de antídotos e demais terapias indicadas; educação, redução de danos e prevenção de novos episódios; encaminhamento e continuidade do cuidado em saúde mental e tratamento relacionado ao uso de substâncias.

Observa-se, contudo, heterogeneidade metodológica entre os estudos, com predominância de pesquisas observacionais, qualitativas, estudos de implementação e levantamentos com profissionais. Parte importante da literatura concentra-se em

opioides, o que limita a extrapolação direta dos resultados para outras substâncias psicoativas, como cocaína, crack, estimulantes, benzodiazepínicos e álcool. Essa característica deve ser considerada na interpretação dos resultados da presente revisão.

Também se observa uma lacuna na produção científica referente a estudos que avaliem diretamente desfechos clínicos atribuíveis especificamente às intervenções de enfermagem em diferentes tipos de overdose. Grande parte das pesquisas avalia processos assistenciais, percepção dos profissionais, implementação de protocolos ou continuidade do cuidado. Ainda são necessários estudos comparativos e prospectivos que mensurem de forma mais consistente desfechos como mortalidade, complicações, tempo para estabilização, recorrência da overdose, reinternação e vinculação ao tratamento.

Em síntese, a evidência disponível aponta para uma assistência de enfermagem que combina resposta clínica imediata, vigilância, segurança, educação, redução de danos e articulação com a rede de cuidado. A implementação de protocolos específicos, indicadores de qualidade e estratégias estruturadas de continuidade do cuidado apresenta-se como elemento recorrente na literatura e pode contribuir para uma assistência mais sistematizada às pessoas em situação de overdose por substâncias psicoativas.

6. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências científicas disponíveis indicam que a assistência de enfermagem às pessoas em situação de overdose ou intoxicação aguda por substâncias psicoativas envolve ações de avaliação e monitorização clínica, intervenções imediatas, administração de

medicamentos e antídotos quando indicados, educação em saúde, redução de danos e encaminhamento para continuidade do cuidado. Os estudos também evidenciam a importância da capacitação profissional, da utilização de protocolos e da atuação integrada entre os serviços de urgência, emergência e saúde mental.

Conclui-se que a enfermagem desempenha papel fundamental na assistência a essa população, embora ainda existam lacunas relacionadas à padronização das práticas, capacitação profissional e produção de evidências específicas sobre os resultados das intervenções de enfermagem. Recomenda-se o fortalecimento de protocolos assistenciais e o desenvolvimento de novos estudos que ampliem a evidência sobre a efetividade e os desfechos dessas intervenções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AJUMOBI, O. et al. Emergency department buprenorphine program: staff concerns and recommended implementation strategies. *Implementation Science Communications*, v. 5, art. 104, 2024. DOI: 10.1186/s43058-024-00649-x.

ALLISON, M. K. et al. Emergency Department Nurses' Perceptions of Patient Substance Use, Impact on Sexual Assault Care, and Access to Follow-up Behavioral Health Resources. *Journal of Emergency Nursing*, v. 48, n. 6, p. 698–708, 2022. DOI: 10.1016/j.jen.2022.07.010.

ANDERSON, E. S. et al. Effectiveness of Substance Use Navigation for Emergency Department Patients With Substance Use Disorders: An Implementation Study. *Annals of Emergency Medicine*, v. 81, n. 3, p. 297–308, 2023. DOI: 10.1016/j.annemergmed.2022.09.025.

BADKE, K. et al. Healthcare provider perspectives on emergency department-initiated buprenorphine/naloxone: a qualitative study. BMC Health Services Research, v. 24, art. 211, 2024. DOI: 10.1186/s12913-023-10271-7.

CRISWELL, A.; DUCK, A. A.; HALL, K. C. Willingness to Provide Naloxone Resources for Patients at Risk of Opioid Overdose: A National Survey of Emergency Registered Nurses. Journal of Emergency Nursing, v. 50, n. 6, p. 762–772, 2024. DOI: 10.1016/j.jen.2024.06.003.

DOGHERTY, E. et al. Implementation of a nurse-led overdose prevention site in a hospital setting: lessons learned from St. Paul's Hospital, Vancouver, Canada. Harm Reduction Journal, v. 19, art. 13, 2022. DOI: 10.1186/s12954-022-00596-7.

DOWDELL, E. B. et al. Expressions of Compassion Fatigue by Emergency Department Nurses Caring for Patients With Opioid and Substance Use Disorders. Journal of Emergency Nursing, v. 48, n. 6, p. 688–697, 2022. DOI: 10.1016/j.jen.2022.07.006.

GUYATT, G. H. et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. BMJ, v. 336, n. 7650, p. 924–926, 2008. DOI: 10.1136/bmj.39489.470347.AD.

IBRAGIMOV, U. et al. Early-stage implementation of peer-led interventions for emergency department patients with substance use disorder: findings from a formative qualitative evaluation. Journal of Substance Use and Addiction Treatment, v. 167, art. 209518, 2024. DOI: 10.1016/j.josat.2024.209518.

ISBELL, L. M. et al. A Qualitative Study of Emergency Physicians' and Nurses' Experiences Caring for Patients With Psychiatric Conditions and/or Substance Use Disorders. *Annals of Emergency Medicine*, v. 81, n. 6, p. 715–727, 2023. DOI: 10.1016/j.annemergmed.2022.10.014.

ISOARDI, K. et al. Dedicated nursing care pathway improved management of opioid-poisoned patients in the emergency department: a before–after observational study. *Emergency Medicine Australasia*, v. 35, n. 1, p. 69–73, 2023. DOI: 10.1111/1742-6723.14056.

LI, Y. et al. Construction of nursing-sensitive quality indicators for acute poisoning in emergency departments: an e-Delphi study. *Journal of Advanced Nursing*, v. 80, n. 11, p. 4736–4749, 2024. DOI: 10.1111/jan.16266.

LOWENSTEIN, M. et al. Impact of Universal Screening and Automated Clinical Decision Support for the Treatment of Opioid Use Disorder in Emergency Departments: A Difference-in-Differences Analysis. *Annals of Emergency Medicine*, v. 82, n. 2, p. 131–144, 2023. DOI: 10.1016/j.annemergmed.2023.03.033.

MICHELS, C. et al. Attitudes, Beliefs, Barriers, and Facilitators of Emergency Department Nurses Toward Patients with Opioid Use Disorder and Naloxone Distribution. *Western Journal of Emergency Medicine*, v. 25, n. 4, p. 444–448, 2024. DOI: 10.5811/westjem.18020.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

PALUMBO, R. et al. Emergency Department-Initiated Interventions for Illicit Drug Overdose: Retrospective Study Findings and Best Practice Recommendations. *Journal of Addictions Nursing*, v. 36, n. 2, p. 78–85, 2025. DOI: 10.1097/JAN.0000000000000615.

PUNCHES, B. E. et al. Emergency Nurse Perceptions of Naloxone Distribution in the Emergency Department. *Journal of Emergency Nursing*, v. 46, n. 5, p. 675–681.e1, 2020. DOI: 10.1016/j.jen.2020.05.006.

RETHLEFSEN, M. L. et al. PRISMA-S: an extension to the PRISMA Statement for Reporting Literature Searches in Systematic Reviews. *Systematic Reviews*, v. 10, art. 39, 2021. DOI: 10.1186/s13643-020-01542-z.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). *World Drug Report 2023*. Vienna: United Nations, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: World Health Organization, 2018.