**IDENTIFICAÇÃO E ABORDAGEM DO PACIENTE COM INTOXICAÇÃO POR SUBSTÂNCIA ESTIMULANTE NA EMERGÊNCIA**

Bruna Garcia Vilar de Magalhães¹, Caroline Warpechowski Lazaroto¹, Gabriella Shida Scarsi¹, Isabela Nachi¹, Mariana Martins Motta¹, Sarah Fernandes Pereira¹, Vitória Cândido Dauffenbach¹, Ronaldo Marcelo Taques².

¹ Discente do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC).

² Orientador e docente do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC)

**Introdução:** No Brasil, 6% da população apresentam transtornos por uso de substâncias (TUS) considerados graves. Assim, a intoxicação por substâncias estimulantes, como a cocaína, devido à alta taxa de prevalência e sua capacidade desencadeadora de complicações focais e sistêmicas, deve constar como diagnóstico diferencial nas salas de emergência, visto que podem provocar sinais e sintomas físicos e psíquicos agudos importantes, instabilizar doenças de base e gerar complicações clínicas pelo uso prolongado. Dessa forma, é de suma importância a correta identificação desse quadro, assim como conhecimento do manejo clinico adequado do paciente.  **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura através dos dados Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde, aplicando-se a pesquisa dos descritores: Intoxicação, cocaína e emergência. **Desenvolvimento:** Entre as respostas fisiológicas a cocaína estão o aumento da pressão arterial, das frequências cardíaca e respiratória, da temperatura corporal, dilatação pupilar, estado de alerta elevado e aumento da atividade motora. Além disso boa parte dos indivíduos faz uso dessa substância associado a depressores do sistema nervoso central, visando a contrabalançar os efeitos simpatomiméticos da droga. Podendo, assim, haver dependência de álcool associada, que produz sinais e sintomas de abstinência e/ou delirium, nos dias que seguem à admissão. Nesse contexto, pacientes intoxicados e agitados podem ser tratados com benzodiazepínicos, antipsicóticos ou a associação de ambas. A presença de dor precordial pode estar associada a infarto agudo do miocárdio, justificando a avaliação por eletrocardiograma, hemograma completo, função renal e hepática, eletrólitos e creatinofosfoquinase. Assim, o tratamento na emergência visa à recuperação dos efeitos agudos das substâncias. Essa desintoxicação não visa, inicialmente, problemas de ordem psicológica, social ou comportamental decorrentes do uso da droga. No entanto, o médico deve ter ciência de que a emergência é o primeiro local de tratamento para muitos pacientes, devendo além de trata-lo, encaminha-lo para ajuda especializada. **Conclusão:** Ha alta prevalência dos TUS na população e a frequente necessidade das pessoas acometidas por estes transtornos de recorrerem aos serviços de emergência. Dessa forma, as alas de emergência são locais adequados para realizar triagem para dependência química e intervenções breves voltadas ao uso, abuso e dependência de substâncias.

**Palavras-chave:** Intoxicação, substâncias estimulantes, cocaína, manejo clinico.