PUBLICAÇÃO OFICIAL DO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA DO HOSPITAL SANTA CRUZ E PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE - DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA E FARMÁCIA DA UNISC

ISSN 2238-3360

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Artigo Original

Perfil dos pacientes e padrão de prescrição medicamentosa em um ambulatório emergencial durante as enchentes de 2024 no Rio Grande do Sul, Brasil

Patient profile and drug prescription pattern in an emergency outpatient clinic during the 2024 floods in Rio Grande do Sul, Brazil
Perfil de los pacientes y patrón de prescripción de medicamentos en un ambulatorio de emergencia durante las inundaciones de 2024 en Rio Grande do Sul, Brasil

Site doi: https://doi.org/10.17058/reci.v16i.20726

Submetido: 16/10/2025
Aceito: 24/07/2026
Disponível online: 21/10/2026

Autor correspondente:
E-mail: ingrepaz@unisc.br
Endereço: Avenida Independência 2293, Universitário, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul. Brasil.

Ingre Paz[1]
Ana Paula Cruz da Silva[2]
Bruna Eduarda Hochscheidt[2]
Clauceane Venzke Zell[2]
Hanan Mahmoud Yacoub Al Houbel[2]
Juliéze Sanhudo Pereira[2]
Livia Nicolay Ferrari[2]
Lucas Augusto Hochscheidt[2]
Marcelo Carneiro[2]
Andréia Rosane de Moura Valim[2]

[1]Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.
[2]Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Justificativa e Objetivos: Os desastres naturais expõem populações a diferentes graus de risco e evidenciam a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e resposta. Com a enchente ocorrida no Rio Grande do Sul (RS) em 2024, surgiu a necessidade de montar ambulatórios emergenciais para atender às queixas agudas dos pacientes, como em Santa Cruz do Sul (RS). O objetivo deste estudo foi descrever o perfil dos pacientes atendidos e o padrão de prescrição medicamentosa em um ambulatório emergencial implantado durante as enchentes de 2024. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo, retrospectivo e transversal com abordagem quantitativa, baseado na análise de 544 fichas de atendimento médico de pacientes atendidos em Santa Cruz do Sul (RS), entre abril e maio de 2024. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva, considerando características sociodemográficas, histórico médico e classes terapêuticas dos medicamentos prescritos. **Resultados:** Observou-se predominância de pacientes do sexo feminino e de adultos e idosos entre os atendidos. As condições clínicas mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, ansiedade e depressão. Aproximadamente metade dos atendimentos não resultou em prescrição medicamentosa. Entre os medicamentos prescritos, destacaram-se os analgésicos, seguidos por psicofármacos, anti-inflamatórios não esteroidais e antibióticos. Os achados evidenciaram uma demanda importante relacionada ao manejo de condições crônicas e à assistência em saúde mental, além das necessidades assistenciais tradicionalmente associadas a desastres ambientais. **Conclusão:** Conclui-se que os resultados reforçam a importância de planejamento intersetorial e de serviços de saúde preparados para atuar em emergências climáticas, garantindo respostas integradas, mitigando impactos e fortalecendo a resiliência comunitária.

Descritores: *Inundações. Prescrições. Saúde Coletiva. Controle de Infecções.*

ABSTRACT

Background and Objectives: Natural disasters expose populations to risk and highlight the need for effective prevention and response strategies. Following the floods that occurred in Rio Grande do Sul (RS), Brazil, in 2024, emergency outpatient clinics were established to address patients' acute health complaints. The aim of this study was to describe the profile of patients treated and the medication prescribing patterns in an emergency outpatient clinic established during the 2024 floods. **Methods:** This was an observational, descriptive, retrospective, cross-sectional study with a quantitative approach, based on the analysis of 544 medical records from patients treated in Santa Cruz do Sul (RS), Brazil, between April and May 2024. Data were subjected to descriptive statistical analysis, considering sociodemographic characteristics, medical history, and therapeutic classes of prescribed medications. **Results:** There was a predominance of female patients and of adults and older adults among those receiving care. The most frequent clinical conditions were systemic arterial hypertension, diabetes mellitus, anxiety, and depression. Approximately half of the consultations did not result in medication prescription. Among the prescribed medications, analgesics were the most common, followed by psychotropic drugs, non-steroidal anti-inflammatory drugs, and antibiotics. The findings revealed a substantial demand related to the management of chronic conditions and mental health care, in addition to the healthcare needs traditionally associated with environmental disasters. **Conclusion:** It is concluded that the results reinforce the importance of intersectoral planning and health services prepared to act in climate emergencies, ensuring integrated responses, mitigating impacts, and strengthening community resilience.

Keywords: *Floods. Prescriptions. Public health. Infection control.*

RESUMEN

Justificación y Objetivos: Los desastres naturales exponen a las poblaciones a situaciones de riesgo y evidencian la necesidad de estrategias eficaces de prevención y respuesta. Tras las inundaciones ocurridas en Rio Grande do Sul (RS), Brasil, en 2024, surgió la necesidad de implementar ambulatorios de emergencia para atender las quejas agudas de los pacientes. El objetivo de este estudio fue describir el perfil de los pacientes atendidos y el patrón de prescripción de medicamentos en un ambulatorio de emergencia instalado durante las inundaciones de 2024. **Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal, con enfoque cuantitativo, basado en el análisis de 544 registros de atención médica de pacientes atendidos en Santa Cruz do Sul (RS), Brasil, entre abril y mayo de 2024. Los datos se sometieron a un análisis estadístico descriptivo, considerando las características sociodemográficas, los antecedentes clínicos y las clases terapéuticas de los medicamentos prescritos. **Resultados:** Se observó un predominio de pacientes de sexo femenino, así como de adultos y adultos mayores entre los atendidos. Las condiciones clínicas más frecuentes fueron hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, ansiedad y depresión. Aproximadamente la mitad de las consultas no resultaron en prescripción de medicamentos. Entre los medicamentos prescritos, destacaron los analgésicos, seguidos de los psicofármacos, los antiinflamatorios no esteroideos y los antibióticos. Los hallazgos evidenciaron una importante demanda relacionada con el manejo de enfermedades crónicas y la atención en salud mental, además de las necesidades asistenciales tradicionalmente asociadas con los desastres ambientales. **Conclusión:** Se concluye que los resultados refuerzan la importancia de la planificación intersectorial y de los servicios de salud preparados para actuar en emergencias climáticas, garantizando respuestas integradas, mitigando impactos y fortaleciendo la resiliencia comunitaria.

Palabras Clave: *Inundaciones. Recetas médicas. Salud pública. Control de infecciones.*

INTRODUÇÃO

As mudanças climáticas têm contribuído para o aumento da frequência e da intensidade dos eventos climáticos extremos em diversas regiões do mundo, resultando em importantes impactos sociais, econômicos e sanitários. Entre esses eventos, as enchentes destacam-se pelo elevado potencial de causar deslocamentos populacionais, danos à infraestrutura, interrupção dos serviços essenciais e aumento da demanda por assistência à saúde.[1]

No Brasil, as enchentes configuram-se como um importante problema de saúde pública, uma vez que favorecem a ocorrência de agravos físicos e psicológicos, dificultam o acesso aos serviços de saúde e comprometem a continuidade do tratamento de doenças agudas e crônicas. Além disso, a superlotação de abrigos, a exposição à água contaminada e as limitações no acesso a medicamentos aumentam a vulnerabilidade das populações afetadas e ampliam os desafios para os sistemas de saúde.[2]

Em maio de 2024, o estado do Rio Grande do Sul enfrentou uma das maiores catástrofes climáticas de sua história, com centenas de municípios afetados e milhões de pessoas impactadas pelas enchentes. Nesse contexto, tornou-se necessária a implantação de estruturas assistenciais emergenciais para atender às demandas imediatas da população atingida, incluindo ambulatórios temporários destinados ao atendimento de queixas agudas, renovação de prescrições e acompanhamento de condições clínicas preexistentes.[3,1]

Embora os impactos ambientais e sociais das enchentes tenham sido amplamente divulgados, ainda são escassos os estudos que descrevem o perfil dos pacientes atendidos em serviços de saúde emergenciais implantados durante desastres climáticos, bem como os padrões de prescrição medicamentosa adotados nesses cenários. A compreensão dessas características pode subsidiar o planejamento de recursos humanos, insumos, medicamentos e estratégias assistenciais para futuras emergências.[4,5]

Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo descrever o perfil dos pacientes atendidos e o padrão de prescrição medicamentosa em um ambulatório emergencial implantado durante as enchentes de 2024.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo e transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada a partir da análise documental de 544 fichas de atendimento médico registradas em um ambulatório emergencial destinado às vítimas das enchentes ocorridas no estado do Rio Grande do Sul entre abril e maio de 2024, no município de Santa Cruz do Sul. O serviço foi implantado com o objetivo de atender às demandas assistenciais decorrentes do desastre climático, incluindo queixas agudas, acompanhamento de condições crônicas e renovação de prescrições medicamentosas.

Foram incluídas na pesquisa todas as 544 fichas de atendimento produzidas durante o período de funcionamento do ambulatório, não havendo processo de amostragem. Não foram adotados critérios de exclusão, uma vez que todos os registros disponíveis continham as informações necessárias para análise das variáveis de interesse.

Os dados foram coletados a partir das informações registradas pelos profissionais de saúde durante os atendimentos, incluindo sexo, idade, histórico clínico pregresso, sinais e sintomas apresentados, medicamentos prescritos e principais queixas relatadas pelos pacientes. Para fins de análise, foram consideradas as variáveis: número de atendimentos, faixa etária, sexo, histórico médico e classes terapêuticas dos medicamentos prescritos.

Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados por meio do software JASP, versão 0.14.1.0. Realizou-se uma análise estatística descritiva, sendo as variáveis categóricas apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas (n e %), permitindo a caracterização do perfil demográfico e clínico dos pacientes atendidos, bem como do padrão de prescrição medicamentosa observado no período estudado.

Em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram utilizados exclusivamente dados secundários provenientes de registros assistenciais, sem identificação nominal dos pacientes, garantindo-se a confidencialidade e o anonimato das informações. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul, sob Parecer nº 7.509.337.

RESULTADOS

Em relação ao perfil sociodemográfico, observou-se predomínio do sexo feminino 59%. Quanto à faixa etária, 50,55% dos atendidos tinham entre 18 e 59 anos (tabela 1). No que se refere às prescrições medicamentosas, 45,64% dos pacientes não receberam prescrição farmacológica durante o atendimento. Entre aqueles que receberam medicamentos, os analgésicos constituíram a classe terapêutica mais frequentemente prescrita (22,08%), seguidos pelos psicofármacos (13,34%), anti-inflamatórios não esteroidais (10,28%) e antibióticos (8,66%).

Em relação ao histórico médico, 43,38% dos pacientes não apresentavam doenças prévias registradas nas fichas de atendimento. Entre as condições clínicas identificadas, a hipertensão arterial foi a mais prevalente (19,11%), seguida por diabetes mellitus (7,90%),

ansiedade (6,80%), depressão (4,41%), tabagismo (3,30%) e hipotireoidismo (2,02%). Outras condições de saúde foram registradas com menor frequência, incluindo asma, dislipidemia, neoplasias, HIV, cardiopatias, doenças respiratórias, doenças neurológicas e transtornos psiquiátricos.

Tabela 1. Dados demográficos dos participantes do estudo e prescrições medicamentosas feitas no ambulatório, 2024.

Variável	N (%)
Sexo	
Feminino	319 (58,63)
Masculino	225 (41,37)
Idade	
0 a 17 anos	59 (10,85)
18 a 59 anos	275 (50,55)
60 anos ou mais	210 (38,60)
Classe Medicamentosa	
Previamente hígido	249 (45,64)
Analgésicos	120 (22,08)
Psicofármacos	72 (13,34)
Anti-inflamatórios não esteroidais	56 (10,28)
Antibióticos	47 (8,66)
Histórico médico	
Previamente hígido	236 (43,38)
Meningite	1 (0,18)
Gota	1 (0,18)
Doença Renal Crônica	1 (0,18)
Acalásia	1 (0,18)
Queixas oftalmológicas	1 (0,18)
Psoríase	2 (0,37)
Epilepsia	2 (0,37)
TDAH*	2 (0,37)
Rinite	2 (0,37)
Autismo	2 (0,37)
Trombose	2 (0,37)
Enfisema Pulmonar	2 (0,37)
Hipertireoidismo	2 (0,37)
Doenças do Trato Gastrointestinal	2 (0,37)
Esquizofrenia	2 (0,37)
Substâncias ilícitas	3 (0,55)
DPOC**	3 (0,55)
AVC*** prévio	3 (0,55)
Artrose	4 (0,73)
Cardiopatia	4 (0,73)
Fibromialgia	4 (0,73)
Gravidez	4 (0,73)
HIV****	5 (0,91)
Neoplasias	6 (1,10)
Alcoolismo	6 (1,10)
Asma	8 (1,47)
Dislipidemia	8 (1,47)
Hipotireoidismo	11 (2,02)
Tabagismo	18 (3,30)
Depressão	24 (4,41)
Ansiedade	37 (6,80)
Diabetes Mellitus	43 (7,90)
Hipertensão Arterial	104 (19,11)

Legenda: *Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica ***Acidente Vascular Cerebral ****Vírus da Imunodeficiência Humana.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstraram predominância do sexo feminino entre os pacientes atendidos no ambulatório emergencial. Esse achado é consistente com evidências que apontam maior utilização dos serviços de saúde pelas mulheres, especialmente em contextos de vulnerabilidade social e crises humanitárias. Segundo a Organização Mundial da Saúde,[6] mulheres frequentemente apresentam maior procura por assistência em saúde em decorrência da sobrecarga de responsabilidades familiares e do cuidado de dependentes durante situações de emergência.

Observou-se também uma expressiva participação de adultos e idosos entre os atendimentos realizados. A elevada proporção de idosos merece destaque, considerando que esse grupo apresenta maior suscetibilidade aos impactos dos eventos climáticos extremos. Em um estudo multicêntrico envolvendo populações expostas a enchentes em diferentes países, foi identificado um aumento significativo das hospitalizações por doenças cardiovasculares, respiratórias, metabólicas e renais nos meses subsequentes aos eventos de inundação, especialmente entre indivíduos idosos e portadores de doenças crônicas.[7]

Entre as condições clínicas registradas, a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus destacaram-se como os agravos mais prevalentes. Esses resultados refletem o perfil epidemiológico brasileiro atual e corroboram com outros estudos, que demonstraram associação entre eventos de inundação e aumento das complicações relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis. Segundo os autores, a interrupção do acesso aos serviços de saúde, aos medicamentos e ao acompanhamento clínico regular constitui um dos principais mecanismos responsáveis pela descompensação dessas enfermidades após desastres ambientais.[8]

A presença de transtornos relacionados à saúde mental, especialmente ansiedade e depressão, representa outro achado relevante deste estudo. Dados obtidos após as enchentes do Rio Grande do Sul evidenciaram aumento expressivo do sofrimento psíquico entre as populações afetadas, particularmente entre mulheres, jovens e indivíduos que sofreram perdas materiais ou deslocamento forçado. Mais da metade dos participantes avaliados apresentou sintomas moderados ou graves de ansiedade e depressão após as enchentes que atingiram o estado.[9]

Os resultados observados neste estudo encontram respaldo em evidências contemporâneas que reconhecem os eventos climáticos extremos como importantes fatores de risco para o adoecimento mental. Relatórios recentes demonstram que enchentes, secas e ondas de calor estão associadas ao aumento da

incidência de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e outros transtornos psicológicos, especialmente entre populações diretamente expostas a perdas materiais, deslocamento forçado e ruptura das redes de apoio social. Além dos impactos imediatos, os efeitos sobre a saúde mental podem persistir por longos períodos, representando um desafio adicional para os sistemas de saúde e para as políticas de recuperação pós-desastre.[10]

No presente estudo, aproximadamente metade dos atendimentos não resultou em prescrição medicamentosa. Esse achado sugere que uma parcela expressiva das demandas assistenciais esteve relacionada à avaliação clínica, orientação em saúde, renovação de receitas e acompanhamento de condições previamente diagnosticadas. Em cenários de desastres, ações educativas e medidas preventivas são essenciais para organizar o atendimento. Segundo a OMS, elas capacitam a população para o autocuidado, evitam a interrupção de tratamentos crônicos e garantem o uso consciente dos recursos médicos disponíveis.[6] Além disso, a elevada proporção de atendimentos sem prescrição pode refletir o perfil das necessidades apresentadas pela população afetada, que nem sempre demandam tratamento medicamentoso imediato, mas requerem acolhimento, monitoramento clínico e orientações para prevenção de agravos.

Entre os medicamentos prescritos, os analgésicos representaram a principal classe terapêutica. Esse achado pode estar relacionado à elevada frequência de sintomas inespecíficos observados após desastres naturais, incluindo cefaleia, dores musculoesqueléticas e desconfortos físicos decorrentes da exposição a condições ambientais adversas, do esforço físico empregado durante os processos de evacuação e limpeza das áreas atingidas e das condições precárias de alojamento temporário.[11] A predominância dessa classe medicamentosa sugere que grande parte das demandas assistenciais esteve associada ao manejo sintomático de queixas agudas, frequentemente observadas em populações expostas a eventos climáticos extremos.

A elevada frequência de prescrição de psicofármacos observada neste estudo pode estar associada tanto à continuidade de tratamentos previamente instituídos quanto ao agravamento de sintomas emocionais decorrentes da experiência traumática vivenciada durante as enchentes. Evidências recentes indicam que eventos climáticos extremos estão associados ao aumento da ocorrência de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e outros agravos relacionados à saúde mental, cujos efeitos podem persistir por longos períodos após o desastre.[12] Nesse contexto, a expressiva utilização de psicofármacos reforça a necessidade de incorporar ações de atenção psicossocial e estratégias de cuidado em saúde mental aos planos de resposta e recuperação em situações de emergência climática.

Embora a frequência de antibióticos prescritos tenha sido inferior à observada para outras classes terapêuticas, esse resultado não exclui a relevância das doenças infecciosas em cenários de enchentes. Eventos dessa natureza favorecem a exposição da população à água contaminada, ao comprometimento das condições de saneamento básico e à maior circulação de agentes infecciosos, aumentando o risco de doenças como leptospirose, gastroenterites e infecções de pele.[13] Durante as enchentes ocorridas no Rio Grande do Sul em 2024, foi observado aumento expressivo das notificações de agravos associados à exposição hídrica, evidenciando a importância da vigilância epidemiológica e da implementação de medidas preventivas voltadas à identificação precoce e ao controle dessas doenças.[13] Dessa forma, mesmo diante da baixa proporção de prescrições de antimicrobianos observada neste estudo, torna-se fundamental manter o monitoramento contínuo dos agravos infecciosos em populações afetadas por desastres climáticos.

Os achados deste estudo reforçam que os impactos das enchentes sobre a saúde da população extrapolam os agravos infecciosos tradicionalmente associados aos desastres ambientais. Além do aumento do risco de doenças transmissíveis, observou-se uma demanda importante relacionada ao manejo de doenças crônicas, à manutenção de tratamentos contínuos e à assistência em saúde mental. Evidências recentes apontam que os eventos climáticos extremos constituem uma das principais ameaças à saúde pública global, produzindo repercussões significativas sobre a morbimortalidade, a qualidade de vida das populações afetadas e a capacidade de resposta dos sistemas de saúde.[14] Nesse contexto, torna-se fundamental fortalecer a preparação dos serviços assistenciais para situações de emergência climática, garantindo a continuidade do cuidado, o acesso a medicamentos essenciais, a vigilância dos agravos prioritários e a implementação de estratégias de apoio psicossocial que atendam às necessidades das populações vulnerabilizadas.

Em relação às limitações, este estudo foi realizado em um único ambulatório emergencial implantado durante as enchentes, o que pode restringir a generalização dos resultados para outras regiões ou cenários de desastres climáticos. Além disso, a utilização de dados secundários provenientes de fichas de atendimento está sujeita à incompletude, inconsistências ou ausência de informações clínicas relevantes, características inerentes aos registros produzidos em situações de emergência. O delineamento transversal e retrospectivo também não permite estabelecer relações de causalidade nem acompanhar a evolução clínica dos pacientes após o atendimento. Apesar dessas limitações, os achados fornecem informações relevantes sobre o perfil dos

usuários e as demandas assistenciais em contextos de emergência climática, contribuindo para o planejamento e o fortalecimento das ações de saúde em futuros eventos semelhantes.

Os resultados deste estudo reforçam a complexidade dos impactos dos eventos climáticos extremos sobre a saúde da população e destacam a importância de serviços assistenciais capazes de responder às múltiplas demandas geradas nesses contextos. Além disso, os resultados demonstram a necessidade de fortalecimento das estratégias de preparação e resposta dos sistemas de saúde frente ao aumento da frequência e intensidade dos eventos climáticos extremos. Adicionalmente, este estudo contribui para a ampliação do conhecimento sobre o perfil assistencial de populações afetadas por desastres ambientais no sul do Brasil, fornecendo subsídios para o planejamento de recursos, organização dos serviços de saúde e formulação de estratégias direcionadas ao enfrentamento de futuras emergências climáticas.

REFERÊNCIAS

1. Andrade MC. Catástrofe no Rio Grande do Sul: impactos e necessidades da sustentabilidade [Internet]. Curitiba: Uninter; 2024. Disponível em: https://www.uninter.com/noticias/catastrofe-no-rio-grande-do-sul-impactos-e-necessidades-da-sustentabilidade.

2. Soldera B. Enchentes devastadoras: o que acontece no Rio Grande do Sul [Internet]. São Paulo: Instituto Água Sustentável; 2024. Disponível em: https://www.aguasustentavel.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=242:enchentes-devastadoras-rs&catid=8&Itemid=117.

3. Simas A, Santos L, Oliveira P, et al. Desastres naturais e seus impactos nas cidades: estudo de caso da enchente histórica ocorrida no ano de 2024 no Rio Grande do Sul. Rev Converg. 2024;17(9):1-16. doi:10.55905/revconv.17n.9-165.

4. Sobral A. Desastres naturais: sistemas de informação e vigilância, uma revisão da literatura. Epidemiol Serv Saude. 2010;19(4):389-402. doi:10.5123/S1679-49742010000400009.

5. Hartinger SM, Franco OH, Ortega GP, et al. The 2023 Latin America report of the Lancet Countdown on health and climate change: the imperative for health-centred climate-resilient development. Lancet Reg Health Am. 2024;34:100746. doi:10.1016/j.lana.2024.100746.

6. World Health Organization. Climate change and health: key facts [Internet]. Geneva: WHO; 2023. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health.

7. Yang Z, Huang W, McKenzie JE, Xu R, Yu P, Wu Y, et al. Hospitalization risks associated with floods in a multi-country study. Nat Water. 2025;3:561-570. doi:10.1038/s44221-025-00425-8.

8. Yang Z, Huang W, McKenzie JE, Xu R, Yu P, Chen G, et al. Risk, burden, and trend of infectious disease hospitalisations associated with floods: a multicountry, time-series study. Lancet Planet Health. 2026;10(1):101411. doi:10.1016/j.lanplh.2025.101411.

9. Feter N, Schröeder N, Delpino FM, Silva LS, Caputo EL, Paz IC, et al. Sintomas depressivos e ansiosos após as enchentes de 2024 no Rio Grande do Sul, Brasil: achados da coorte PAMPA. Cad Saude Publica. 2025;41:e00000025. doi:10.1590/0102-311XEN096225.

10. Romanello M, Di Napoli C, Green C, Kennard H, Lampard P, Scamman D, et al. The 2024 report of the Lancet Countdown on health and climate change: facing record-breaking threats from delayed action. Lancet. 2024;404(10467):2193-2301. doi:10.1016/S0140-6736(24)01822-1.

11. Noji EK. The Public Health Consequences of Disasters. Prehospital and Disaster Medicine. 2000;15(4):21-31. doi:10.1017/S1049023X00025255.

12. Cianconi P, Betrò S, Janiri L. The impact of climate change on mental health: a systematic review. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(24):9545. doi:10.3390/ijerph17249545.

13. Fundação Oswaldo Cruz. Eventos climáticos extremos e seus impactos na saúde: enchentes no Rio Grande do Sul [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2024. Disponível em: https://portal.fiocruz.br.

14. Intergovernmental Panel on Climate Change. Climate Change 2023: Synthesis Report [Internet]. Geneva: IPCC; 2023. Disponível em: https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Ingre Paz contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas. **Ana Paula Cruz da Silva** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas. **Bruna Eduarda Hochscheidt** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas. **Clauceane Venzke Zell** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas. **Hanan Mahmoud Yacoub Al Houbel** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas. **Juliéze Sanhudo Pereira** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas. **Livia Nicolay Ferrari** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas. **Lucas Augusto Hochscheidt** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas. **Marcelo Carneiro** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas. **Andréia Rosane de Moura Valim** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões, revisão e estatísticas.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

Como citar este artigo: Paz I, Silva APC, Hochscheidt BE, Zell CV, Al Houbel HMY, Pereira JS, Ferrari LN,

Hochscheidt LA, Carneiro M, Valim ARM. Perfil dos pacientes e padrão de prescrição medicamentosa em um ambulatório emergencial durante as enchentes de 2024 no Rio Grande do Sul, Brasil. Rev Epidemiol Control Infect [Internet]. 21º de outubro de 2026; 16. Disponível em: https://seer.unisc.br/index.php/epidemiologia/article/view/20726