

## ARTIGO DE OPINIÃO

### Existe saúde coletiva sem justiça socioambiental e climática?

Luís Paulo Souza e Souza<sup>1,2</sup>, Antônia Gonçalves de Souza<sup>1</sup>, Carla Silvana de Oliveira e Silva<sup>1</sup>, Orlene Veloso Dias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), MG, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal do Amazonas (UFAM), AM, Brasil

Recebido em: 4 de Novembro de 2025; Aceito em: 20 de Março de 2026.

**Correspondência:** Luís Paulo Souza e Souza, [luis.pauloss12@gmail.com](mailto:luis.pauloss12@gmail.com)

#### Como citar

Souza e Souza LP, Souza AG, Silva CSO, Dias OV. Existe saúde coletiva sem justiça socioambiental e climática? Enferm Bras. 2026;25(1):3143-3149 doi: [10.62827/eb.v25i1.4207](https://doi.org/10.62827/eb.v25i1.4207).

## Resumo

A saúde coletiva compreende o processo saúde–doença como resultado das condições sociais, econômicas, políticas e ambientais que estruturam a vida em sociedade. Em um contexto marcado pela intensificação da degradação ambiental e pela crise climática global, torna-se necessário questionar se é possível promover saúde coletiva sem enfrentar as desigualdades socioambientais que produzem adoecimento em escala populacional. Este artigo tem como objetivo discutir criticamente as interrelações entre ambiente, desigualdade e saúde, destacando a centralidade da justiça socioambiental e climática para a promoção da saúde no século XXI. Trata-se de um ensaio teórico-analítico fundamentado na tradição crítica da saúde coletiva latino-americana, construído a partir de uma revisão narrativa da literatura científica e de documentos institucionais sobre determinantes sociais da saúde, justiça ambiental e mudanças climáticas. A análise evidencia que os impactos ambientais e climáticos se distribuem de forma desigual nos territórios, afetando com maior intensidade populações historicamente vulnerabilizadas, como povos indígenas, comunidades tradicionais, trabalhadores rurais e moradores de periferias urbanas. Esses processos ampliam riscos sanitários, incluindo doenças infecciosas, agravos respiratórios, insegurança alimentar, sofrimento psíquico e deslocamentos populacionais. Argumenta-se que a crise climática deve ser compreendida não apenas como um problema ambiental, mas também como uma crise sanitária, social e ética. Conclui-se que não há saúde coletiva sem justiça socioambiental e climática, uma vez que a promoção da saúde depende da garantia de ambientes

ecologicamente equilibrados, da redução das desigualdades sociais e da implementação de políticas públicas intersetoriais orientadas pela equidade territorial e pela sustentabilidade.

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva; Justiça Ambiental; Mudanças Climáticas; Determinantes Sociais da Saúde; Indicadores de Desenvolvimento Sustentável.

## Abstract

### *Is there collective health without socio-environmental and climate justice?*

Collective health understands the health–disease process as a result of the social, economic, political, and environmental conditions that structure life in society. In a context marked by the intensification of environmental degradation and the global climate crisis, it becomes necessary to question whether it is possible to promote collective health without confronting the socio-environmental inequalities that produce illness at the population level. This article aims to critically discuss the interrelations between environment, inequality, and health, highlighting the central role of socio-environmental and climate justice in promoting health in the 21st century. It is a theoretical-analytical essay grounded in the critical tradition of Latin American collective health, developed through a narrative review of scientific literature and institutional documents on social determinants of health, environmental justice, and climate change. The analysis shows that environmental and climate impacts are unevenly distributed across territories, disproportionately affecting historically marginalized populations such as Indigenous peoples, traditional communities, rural workers, and residents of urban peripheries. These processes increase health risks, including infectious diseases, respiratory conditions, food insecurity, psychological distress, and population displacement. It is argued that the climate crisis should be understood not only as an environmental problem, but also as a health, social, and ethical crisis. The article concludes that there can be no collective health without socio-environmental and climate justice, since health promotion depends on ensuring ecologically balanced environments, reducing social inequalities, and implementing intersectoral public policies guided by territorial equity and sustainability.

**Keywords:** Health; Environmental Justice; Climate Change; Social Determinants of Health; Sustainable Development Indicators.

## Resumen

### *Existe salud colectiva sin justicia socioambiental y climática?*

La salud colectiva comprende el proceso salud–enfermedad como resultado de las condiciones sociales, económicas, políticas y ambientales que estructuran la vida en sociedad. En un contexto marcado por la intensificación de la degradación ambiental y la crisis climática global, se vuelve necesario cuestionar si es posible promover la salud colectiva sin enfrentar las desigualdades socioambientales que producen enfermedad a escala poblacional. Este artículo tiene como objetivo discutir críticamente las interrelaciones entre ambiente, desigualdad y salud, destacando la centralidad de la justicia socioambiental y climática para la promoción de la salud en el siglo XXI. Se trata de un ensayo teórico-analítico fundamentado en la tradición crítica de la salud colectiva latinoamericana, construido a partir de una revisión narrativa de

la literatura científica y de documentos institucionales sobre determinantes sociales de la salud, justicia ambiental y cambio climático. El análisis evidencia que los impactos ambientales y climáticos se distribuyen de manera desigual en los territorios, afectando con mayor intensidad a poblaciones históricamente vulnerabilizadas, como pueblos indígenas, comunidades tradicionales, trabajadores rurales y habitantes de periferias urbanas. Estos procesos amplían los riesgos sanitarios, incluyendo enfermedades infecciosas, afecciones respiratorias, inseguridad alimentaria, sufrimiento psíquico y desplazamientos poblacionales. Se argumenta que la crisis climática debe ser comprendida no solo como un problema ambiental, sino también como una crisis sanitaria, social y ética. Se concluye que no existe salud colectiva sin justicia socioambiental y climática, ya que la promoción de la salud depende de la garantía de ambientes ecológicamente equilibrados, de la reducción de las desigualdades sociales y de la implementación de políticas públicas intersectoriales orientadas por la equidad territorial y la sostenibilidad.

**Palabras-clave:** Salud Colectiva; Justicia Ambiental; Cambio Climático; Determinantes Sociales de la Salud; Indicadores de Desarrollo Sostenible.

**Esse artigo expressa a opinião do autor sobre a temática eximindo qualquer responsabilidade da revista. Embora tenha sido realizada uma avaliação por pares o pensamento aqui expresso pode ser refutado.**

**This article expresses the author's opinion on the subject, exempting the journal from any responsibilities. Although a peer review was conducted, the thought expresses here may be refuted.**

**Este artículo expresa la opinión del autor sobre la temática, eximiendo a la revista de cualquier responsabilidad. Aunque se ha realizado una evaluación por pares, el pensamiento aquí expresado puede ser refutado.**

## Introdução

A saúde coletiva, enquanto campo teórico e prático, nasce da crítica à visão biomédica e individualizante da saúde, buscando compreender o processo saúde–doença como um fenômeno socialmente determinado [1,2]. No Brasil e na América Latina, essa perspectiva foi fortemente influenciada pela medicina social latino-americana e pela noção de que saúde e ambiente são dimensões interdependentes da vida [3].

Contudo, o avanço da degradação ambiental, do extrativismo e da crise climática coloca em xeque o próprio conceito de saúde coletiva. Comunidades inteiras sofrem com desastres socioambientais, como enchentes, secas e poluição, que afetam de forma desigual diferentes grupos sociais. Esses

fenômenos revelam a urgência de repensar o papel da justiça socioambiental e climática na agenda da saúde pública contemporânea.

Autores como Breilh [1] e Laurell [2] destacam que a saúde é resultado de processos sociais e ecológicos que se articulam. Essa visão amplia o conceito de determinação social da saúde para um *paradigma ecossocial*, reconhecendo que os desequilíbrios ambientais e climáticos também são determinantes estruturais do adoecimento humano e coletivo.

A perda de biodiversidade, a contaminação de águas e solos, o desmatamento e o aumento das temperaturas não apenas ameaçam ecossistemas, mas também impactam diretamente o bem-estar, a

nutrição e a sobrevivência das populações humanas. Assim, saúde e ambiente são dimensões de um mesmo tecido de interdependência. Em um cenário de degradação ambiental e crise climática global, coloca-se uma questão fundamental: *é possível haver saúde coletiva sem justiça socioambiental e climática?* Este artigo discute criticamente as interrelações entre ambiente, desigualdade e saúde.

Este estudo caracteriza-se como ensaio teórico-analítico, fundamentado na tradição crítica da Saúde Coletiva latino-americana e no diálogo interdisciplinar entre saúde, ambiente e justiça social. A construção dos argumentos partiu de uma revisão narrativa da literatura, orientada pela pergunta norteadora já mencionada. A revisão buscou identificar produções teóricas e institucionais que abordassem as relações entre determinantes sociais da saúde, justiça ambiental, crise climática e desigualdades territoriais. Foram consultadas bases de dados científicas e documentos institucionais amplamente utilizados na área da saúde pública, além de relatórios de organismos internacionais e agências governamentais. A busca incluiu publicações em português, espanhol e inglês, priorizando estudos produzidos na América Latina ou que discutissem os impactos globais das mudanças climáticas sobre

a saúde. A análise do material seguiu uma abordagem interpretativa e crítica, buscando identificar convergências conceituais e categorias analíticas centrais para compreender a relação entre ambiente, desigualdade e saúde. A partir dessa análise, organizaram-se eixos interpretativos.

### ***Injustiça socioambiental e vulnerabilidade em saúde***

A injustiça socioambiental ocorre quando riscos ambientais e climáticos recaem de maneira desproporcional sobre determinados grupos, frequentemente pobres, negros, indígenas ou periféricos [4,5].

No Brasil e na América Latina, a urbanização desigual e o racismo ambiental configuram territórios de vulnerabilidade. Enchentes, deslizamentos, poluição industrial e desmatamento atingem majoritariamente populações que historicamente foram excluídas das decisões políticas e do acesso à infraestrutura básica.

Essas desigualdades ampliam o risco de doenças infecciosas, respiratórias, mentais e crônicas, além de aumentar a insegurança alimentar e o sofrimento social.

**Quadro 1 – Indicadores ambientais e climáticos e seus impactos sobre a saúde na América Latina.**

<b>País / Região</b>	<b>Principais Impactos Climáticos</b>	<b>Efeitos sobre a Saúde Coletiva</b>	<b>Fontes</b>
<b>Brasil</b>	Desmatamento amazônico, enchentes, poluição urbana	Doenças respiratórias, dengue, leptospirose, sofrimento psíquico	(6,7)
<b>Argentina</b>	Secas e ondas de calor	Crises hídricas, desnutrição, mortalidade por calor	(8)
<b>Chile</b>	Desertificação e poluição urbana	Aumento de doenças respiratórias e alergias	(9)
<b>Peru</b>	Degelo andino, chuvas intensas	Vetores tropicais em novas áreas, insegurança alimentar	(10)
<b>América Central</b>	Furacões e elevação do nível do mar	Deslocamentos forçados, traumas e mortalidade	(11)

Fonte: Elaborado pelos autores.

### **Crise climática como crise sanitária e ética**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) já declarou que as mudanças climáticas representam a maior ameaça à saúde global do século XXI [12]. As consequências incluem aumento de vetores infecciosos, insegurança alimentar, escassez de água, eventos extremos e deslocamentos populacionais.

Essa crise, porém, não é apenas ambiental - é sanitária e ética. Ela revela a injustiça de um modelo econômico que destrói ecossistemas enquanto concentra riqueza e poder. Assim, o enfrentamento da crise climática exige mais do que mitigação técnica: requer transformações estruturais e a promoção de justiça ambiental e social.

### **Quadro 2 – Grupos vulneráveis e formas de desigualdade socioambiental**

<b>Grupo / Território</b>	<b>Tipo de vulnerabilidade ambiental</b>	<b>Consequências sobre a saúde</b>	<b>Exemplos</b>
Povos indígenas	Desmatamento e garimpo ilegal	Doenças infecciosas, contaminação por mercúrio, perda cultural	Amazônia brasileira
Populações ribeirinhas	Poluição hídrica e enchentes	Leptospirose, diarreia, insegurança alimentar	Norte e Nordeste do Brasil
Periferias urbanas	Ilhas de calor, poluição do ar e saneamento precário	Doenças respiratórias, sofrimento mental	Regiões metropolitanas
Trabalhadores rurais	Agrotóxicos e secas	Câncer, intoxicações, insegurança alimentar	Brasil, Paraguai, Bolívia
Migrantes climáticos	Deslocamento e vulnerabilidade social	Estresse, perda de vínculos, doenças infecciosas	América Central e Caribe

Fonte: Elaborado pelos autores.

### **A convergência entre saúde coletiva e justiça climática**

A justiça climática propõe que a responsabilidade e os impactos das mudanças climáticas sejam distribuídos de forma equitativa. Ela reconhece que os países e grupos menos responsáveis pela crise são os mais afetados [13].

A saúde coletiva, ao adotar uma perspectiva ecossocial e solidária, compartilha essa visão,

defendendo que o cuidado e as políticas de saúde devem enfrentar as raízes estruturais das desigualdades.

Dessa forma, lutar por justiça climática é também lutar pelo direito universal à saúde. Isso exige políticas públicas intersetoriais, que integrem saúde, meio ambiente, saneamento, energia e alimentação, sob uma perspectiva de equidade territorial e sustentabilidade.

### **Conclusão**

A reflexão desenvolvida neste artigo evidencia que a saúde coletiva não pode ser compreendida nem promovida de forma dissociada das condições

ecológicas, sociais e políticas que sustentam a vida. A crise climática e a degradação ambiental revelam os limites de modelos de desenvolvimento

baseados na exploração intensiva dos recursos naturais e na reprodução de desigualdades estruturais. Nesse contexto, torna-se evidente que os processos de adoecimento coletivo não decorrem apenas de fatores biológicos ou comportamentais, mas de dinâmicas históricas que articulam economia, território, ambiente e poder.

A análise das injustiças socioambientais na América Latina demonstra que os impactos ambientais e climáticos não se distribuem de maneira homogênea. Pelo contrário, recaem de forma desproporcional sobre populações historicamente marginalizadas, como povos indígenas, comunidades tradicionais, trabalhadores rurais e habitantes de periferias urbanas. Essa distribuição desigual dos riscos configura um quadro de vulnerabilidade estrutural que amplia desigualdades em saúde e evidencia o caráter profundamente político da produção social do adoecimento.

Nesse sentido, a crise climática pode ser compreendida não apenas como um fenômeno ambiental, mas como uma crise sanitária, social e ética. Seus efeitos – incluindo eventos climáticos extremos, insegurança alimentar, deslocamentos populacionais e expansão de doenças – colocam em risco os sistemas de proteção social e desafiam os paradigmas tradicionais da saúde pública. Assim, enfrentar os impactos das mudanças climáticas exige uma abordagem que vá além das respostas emergenciais ou tecnocráticas, incorporando princípios de justiça ambiental, equidade territorial e responsabilidade intergeracional.

A saúde coletiva, ao dialogar com perspectivas ecosociais e críticas, oferece um campo fértil para essa transformação. Ao reconhecer que saúde, ambiente e justiça social são dimensões inseparáveis, esse campo contribui para a construção de políticas públicas intersetoriais capazes de enfrentar

simultaneamente desigualdades sociais e crises ecológicas. Isso implica integrar agendas de saúde, saneamento, planejamento urbano, segurança alimentar, conservação ambiental e transição energética, sob uma perspectiva orientada pela sustentabilidade e pela defesa da vida.

Além disso, a incorporação da justiça socioambiental e climática na agenda da saúde coletiva amplia o horizonte ético e político da própria saúde pública. Promover saúde passa a significar também defender territórios, proteger ecossistemas, garantir acesso equitativo aos bens comuns da natureza e reconhecer o direito das populações a viver em ambientes saudáveis e sustentáveis. Trata-se, portanto, de uma concepção de saúde que ultrapassa o campo assistencial e se inscreve no projeto mais amplo de construção de sociedades justas e ambientalmente responsáveis.

Diante desse cenário, afirmar que não há saúde coletiva sem justiça socioambiental e climática não constitui apenas uma formulação teórica, mas um imperativo ético e civilizatório. A promoção da saúde no século XXI exige reconhecer a interdependência entre seres humanos, territórios e ecossistemas, bem como enfrentar as estruturas de desigualdade que produzem simultaneamente degradação ambiental e sofrimento social.

Assim, a defesa da saúde coletiva implica também a defesa da justiça ambiental, da equidade social e da sustentabilidade planetária. Somente por meio dessa articulação será possível construir sociedades capazes de garantir o direito à vida digna, saudável e sustentável para as gerações presentes e futuras.

#### **Conflitos de Interesse**

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

#### **Fontes de Financiamento**

Não houve financiamento.

## Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Souza e Souza LP, Souza AG, Silva CSO, Dias OV; Redação do manuscrito: Souza e

Souza LP, Souza AG, Silva CSO, Dias OV; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Souza e Souza LP, Souza AG, Silva CSO, Dias OV.

## Referências

1. Breilh J. Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2010.
2. Laurell AC. A saúde-doença como processo social. In: Nunes ED, organizador. Medicina social: aspectos históricos e teóricos. São Paulo: Global; 1983.
3. Tambellini AT; Câmara VM. Saúde e meio ambiente: uma análise da situação de saúde e da exposição ambiental. Cadernos de Saúde Pública. 1998;14(Suppl 4):593–603. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1998000800023>
4. Bullard RD. Dumping in Dixie: race, class, and environmental quality. Boulder: Westview Press; 1990.
5. Acselrad H. Justiça ambiental: novas articulações entre meio ambiente e democracia. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 2004.
6. Porto MFS; Pacheco T. Saúde, ambiente e sustentabilidade: perspectivas e desafios da saúde coletiva. Ciência & Saúde Coletiva. 2019;24(11):4041–4050. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.27962017>
7. Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE). Monitoramento do desmatamento da Amazônia Legal Brasileira. São José dos Campos: INPE; 2023.
8. Ministerio de Salud de la Nación (Argentina). Cambio climático y salud: informe técnico. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2022.
9. Ministerio del Medio Ambiente (Chile). Informe sobre desertificación y cambio climático. Santiago: Ministerio del Medio Ambiente; 2021.
10. Ministerio de Salud del Perú. Impactos del cambio climático en la salud pública. Lima: Ministerio de Salud; 2020.
11. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). La economía del cambio climático en Centroamérica y el Caribe. Santiago: CEPAL; 2023.
12. World Health Organization (WHO). Climate change and health. Geneva: WHO; 2023.
13. Watts N, et al. The Lancet Countdown on health and climate change: from 25 years of inaction to a global transformation for public health. The Lancet. 2018;391(10120):581–630. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32464-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32464-9)



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.