

## MEIO AMBIENTE E DIREITO À SAÚDE NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE SAÚDE DO UNIFACEMP: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NAS DISCIPLINAS CORE II E III

*The environment and the right to health from the perspective of Unifacemp health students: an account of their experiences in courses Core II and III*

Cynthia Barreto Santos Souza<sup>1</sup>  
Cristiane Lopes da Mota<sup>2</sup>

<sup>1</sup> UNIFACEMP – Centro Universitário de Ciências e Empreendedorismo, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 44430-104. Licenciada em Letras – UNEB, Bacharela em Psicologia – UNIFACEMP. Doutora em Família na Sociedade Contemporânea - UCSAL  
[cynthia.souza@facemp.edu.br](mailto:cynthia.souza@facemp.edu.br), <http://lattes.cnpq.br/9009712924310335>

<sup>2</sup> UNIFACEMP – Centro Universitário de Ciências e Empreendedorismo, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 44430-104. Licenciada em História – UNEB, Doutora em História Social – UFBA.  
[tiane.hist@gmail.com](mailto:tiane.hist@gmail.com), <http://lattes.cnpq.br/8485065333189139>

### Resumo

O relato dessa experiência vai descrever o processo de iniciação à pesquisa acadêmica, replicando estudo anterior publicado em artigo lido pela turma da disciplina CORE III, no curso de medicina do Centro Universitário de Ciências e Empreendedorismo, UNIFACEMP. O estudo traz ajustes no contexto da coleta de dados e mantém a curiosidade inicial que remete ao tema desse projeto de pesquisa. O objetivo é saber sobre o que pensam os estudantes de saúde acerca da interface meio ambiente e direito à saúde, bem como, a respeito da abordagem do tema no processo formativo de profissionais da área. O projeto metodológico pode ser descrito como pesquisa exploratória descritiva com base em entrevista semiestruturada. Os participantes foram alunos de saúde do UNIFACEMP. Os resultados da pesquisa destacam a complexa interface entre meio ambiente e saúde enquanto direito fundamental. Ainda, a necessidade de formar estudantes de saúde para práticas clínicas que dialoguem com o modelo biopsicossocial em saúde.

**Palavras-chave:** Meio ambiente; Saúde, Direitos humanos.

### Abstract

This report describes the process of initiating academic research, replicating a previous study published in an article read by the CORE III course in the medical program at the University Center of Sciences and Entrepreneurship, UNIFACEMP. The study makes adjustments to the data collection context and maintains the initial curiosity that relates to the theme of this research project. The objective is to understand what health students think about the interface between the environment and the right to health, as well as about the approach to this theme in the training process of professionals in the field. The methodological project can be described as descriptive exploratory research based on semi-structured interviews. The participants were health students from UNIFACEMP. The research results highlight the complex interface between the environment and health as a fundamental right. Furthermore, the need to train health students for clinical practices that engage with the biopsychosocial model of health is also highlighted.

**Keywords:** Environment; Health; Human rights.

## **INTRODUÇÃO**

O debate sobre a interconexão meio ambiente e saúde é uma realidade complexa e emergencial nos espaços de formação superior. A exigência de compreender a integralidade que abrange saúde, meio ambiente e direitos humanos é um esforço para desenvolver competências e habilidades elementares que possam alcançar os desafios do mundo contemporâneo, mediante pensamento crítico, ético e inovador.

Nesse sentido, o currículo do curso de medicina do Centro Universitário de Ciências e Empreendedorismo, UNIFACEMP, evidencia, por meio das disciplinas nominadas de CORE, a ampliação do repertório acadêmico e diálogo interdisciplinar de questões fundamentais, como a relação entre adoecimento e aspectos de natureza biopsicossocial que afetam o indispensável desenvolvimento do bem-estar físico, mental e social das pessoas.

Nesse contexto, em oportuno vazio entre textos, deu-se na disciplina CORE III, o desejo de investigar sobre o que os estudantes de saúde sabem ou precisam aprender a respeito da interface meio ambiente e direito à saúde, durante sua formação acadêmica.

Com o objetivo de alcançar a percepção de estudantes de saúde da própria instituição de ensino em formação, os estudantes das unidades curriculares referidas, foram em busca de respostas para as questões em torno da pergunta. O objetivo maior esteve centrado na curiosidade de saber sobre o que pensam os estudantes alvos acerca da interface meio ambiente e direito à saúde, além de identificar interesses ou não, na abordagem do tema durante o percurso formativo na área.

O relato dessa experiência vai descrever o processo de iniciação à pesquisa acadêmica, replicando estudo anterior publicado em artigo lido. A produção científica seguirá o modelo descritivo, exploratório e uso de entrevista semiestruturada, dispositivo digital, formulário produzido, disparado e coletado pelos estudantes pesquisadores. A coordenação da pesquisa será de responsabilidade das professoras responsáveis pelas disciplinas CORE III e II.

A complexa demanda ambiental é uma pauta imperiosa que associa diferentes empenhos no intuito de estancar males e prover comportamentos sustentáveis. Uma intrincada porção de questões indissociáveis que exigem saberes interdisciplinares, estudos e habilidades colaborativas para alcançar soluções integradas. Meio

ambiente, direito a saúde e formação profissional médica é a proposta para esse projeto de estudo.

Costumeiramente ao longo de anos, os currículos para formação superior estiveram pautados em especialidades, técnicas, disciplinas legítimas. Com o desenvolvimento do ensino, as evidências científicas e saberes comuns observou-se que pessoas, ambientes e coisas estão em relação cíclica. O princípio da integralidade é basal na totalidade dos cuidados e promoção de saúde única. Nesse sentido, as disciplinas de CORE III e II pretendem ampliar a reflexividade acerca da complexidade que envolve pessoas e ambiente a fim de instigar o olhar atento aos fenômenos de natureza biopsicossocial, estimulando o debate e desenvolvendo competências e habilidades atitudinais em estudantes da área de saúde do UNIFACEMP.

A pesquisa surge como possibilidade de problematizar a interface saúde, meio ambiente, direitos humanos e formação profissional. Nessa conjunção, tratar aspectos sociais, econômicos, culturais, psíquicos, éticos que funcionam como vetores de adoecimento e ausência de bem-estar, um direito humano. Identificar neoplasias, cardiopatias e causas ambientais; mudanças climáticas a desastres, mortes e agravos; disseminação de doenças transmitidas por vetores como fome, desnutrição e doenças mentais como matéria interdisciplinar.

Finalmente, será indispensável problematizar a educação ambiental como prática profissional em saúde, portanto tema de estudo e formação a ser perseguido nos campos universitários.

## MEIO AMBIENTE E DIREITO À SAÚDE: interfaces

A interface meio ambiente e saúde enquanto direito elementar à vida é um tema atual e emergente. Fatores ambientais e seus impulsos sobre a saúde convocam órgãos públicos, privados e iniciativas particulares para a complexa realidade que ameaça a vida mediante adoecimento e ausência de saúde integral. Esse estudo evidencia a entrada do tema nos espaços de formação do profissional de saúde mediante currículos estrategicamente pensados e guiados para a sustentabilidade.

A primeira reflexão aponta para os direitos humanos éticos e legais. Uma compreensão de direitos diretamente relacionada à experiência humana em sociedade. Exercício que se dá no tempo, marca e singulariza cada contexto, ao mesmo tempo, em que ressalta as batalhas e reivindicações distintas de homens e

mulheres para firmar seus direitos humanitários. Nessa perspectiva, a luta por direitos humanos pode ser percebida desde a antiguidade, como também, seus avanços e recuos demonstram a dinamicidade desse processo e o entrelaçamento das relações de força, poder e dominação.

Conforme as análises de Fábio Comparato (2023), a primeira fase da internacionalização dos direitos humanos “iniciou na segunda metade do século XIX e findou com a Segunda Guerra Mundial, manifestando-se basicamente em três setores: o direito humanitário, a luta contra a escravidão e a regulação dos direitos do trabalhador assalariado”. O autor evidencia que os direitos assegurados nessa primeira fase de internacionalização estavam atrelados aos direitos individuais de natureza civil e política ou os direitos de conteúdo econômico.

Após os horrores das grandes guerras e do nazi fascismo que descortinou a barbárie com saldo de milhões de mortos, foi aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas a Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948, com pauta nos direitos dos povos e direitos da humanidade. A Declaração Universal marcou uma nova fase e seu desenvolvimento contínuo, principalmente através da tomada de consciência dos sujeitos alavancada pelos movimentos sociais.

Quanto ao debate sobre direitos humanos, especialmente em sua articulação com o direito à saúde e ao meio ambiente, Norberto Bobbio (2004), ressalta as lutas históricas, bem como as conquistas em constante ampliação, o que inclui a incorporação de direitos difusos, como o direito ao meio ambiente equilibrado. Essa compreensão dialoga com a noção de saúde única, em que a proteção ambiental e a saúde das populações humanas não podem ser dissociadas e nem atribuídos a um único indivíduo, porque dizem respeito a todos.

Dessa maneira, os direitos humanos, quando compreendidos de forma integral, evidenciam que saúde, ambiente e dignidade constituem um só campo. Como lembra Paulo Freire (1987), a luta pelos direitos humanos está sempre vinculada à prática da liberdade na construção de sociedades mais justas e solidárias. E nesse tempo, não é possível conceber essas reivindicações, fora de posturas ambientalmente responsáveis e comprometidas com o direito à saúde única e a vida.

Saúde Única é um termo que articula vida humana, animal, vegetal em uma só saúde. O tripé evidencia a relação de causalidade entre as dimensões da vida ambiental. A exemplo pode-se apontar: doenças humanas causadas por vírus originados de animais. O fato resulta de eventos como: a expansão da atividade

industrial e agropecuária, o crescimento populacional e consequente ocupação de áreas naturais que trouxeram alterações ao ecossistema, produziram maior interação entre seres vivos, animais e humanos incidindo sobre a transmissão de patógenos. A degradação ambiental provocou adensamento de crises climáticas, desequilíbrio ecológico, deslocamento da vida selvagem e maior oportunidade de contágios. Essas ocorrências explicam a integração entre a saúde humana, animal e vegetal no contexto único do meio ambiente.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o conceito de saúde única favorece uma abordagem que projete e implemente programas, políticas, legislação, pesquisa e ações entre setores que se comunicam e trabalham juntos para alcançar melhores resultados de saúde pública. Logo, as atuações em saúde única exercerão um papel prático em total comunhão com a tríade. Outros aspectos, estão sendo incorporados às políticas, passando também, a serem observadas a pobreza e a segurança alimentar, dentro deste contexto integral (OMS, 2017).

Em suma, o futuro da saúde humana e ambiental que vislumbra a abordagem pautada no equilíbrio da tríade humano-animal-ambiente, deve ser resguardado por mais regulamentações e normativas dos órgãos de saúde, principalmente, considerando os diversos olhares ambientais conectados à saúde única. Em adição, torna-se fundamental a reflexão sobre as razões que levam a executar cada atividade ambiental predatória e as ameaças relacionadas, bem como, a necessidade de execução de atitudes que reduzam os índices patológicos e de agravos na sociedade.

A essa interface meio ambiente e direito à saúde única, acrescenta-se os aspectos sociais indissociáveis ao tema, afinal a qualidade ambiental impacta de forma direta às condições de vida e de saúde da população. No Brasil, de acordo com a constituição de 1988, reconhece-se tanto o direito a um meio ambiente equilibrado e adequado à moradia, quanto à saúde como direito universal e responsabilidade do Estado. Contudo, o modelo de desenvolvimento econômico atual, baseado na exploração desenfreada dos recursos naturais e na concentração de riquezas, aprofunda a exclusão social e a injustiça ambiental, ou seja, em vez de promover igualdade, reforça privilégios para poucos e nega direitos para muitos, ferindo a equidade e a cidadania.

De acordo com Leite, Pimenta e Silva (2005), mesmo com os avanços conquistados, a realidade social brasileira é marcada pela inesgotável desigualdade e pela negação de direitos básicos. Nesse cenário, a saúde, quando não vinculada a

condições ambientais adequadas, perde seu caráter integral e torna-se um privilégio restrito, sobretudo para população hipossuficiente. Os autores evidenciam que a exclusão social se relaciona diretamente com a injustiça ambiental, afetando de forma mais dura comunidades periféricas, indígenas, quilombolas e demais grupos marginalizados. Esses segmentos enfrentam uma verdadeira sobreposição de injustiças, que se traduz na ausência de saneamento, habitação precária, maior exposição à poluição e às doenças, além de barreiras no acesso à serviços de saúde.

Segundo estudos nacionais realizados, a exclusão social é um determinante de alta relevância quanto à injustiça ambiental e, conseqüentemente, dos agravos à saúde. Santos et al. (2025) destacam que a degradação ambiental em comunidades vulneráveis não se limita a impactos físicos, mas, também, representa violações de direitos e a reprodução de barreiras sociais, econômicas e políticas, nas quais o racismo ambiental desempenha papel estruturante. Seguindo esse mesmo entendimento, Santos e Braga (2022) evidenciam que a renda constitui um fator decisivo para o acesso desigual à proteção ambiental, revelando que grupos com melhores condições econômicas possuem maior cobertura e conforto, enquanto populações de baixa renda permanecem mais expostas a riscos ambientais e à precariedade quanto ao básico para viver.

Considera-se, diante do exposto, que a efetivação do direito à saúde e ao meio ambiente exige um olhar crítico e comprometido com a justiça social. A superação das desigualdades e da exclusão passa pela implementação de políticas públicas integradas, capazes de assegurar a todos, condições dignas de vida, participação democrática e acesso universal aos bens comuns. Além disso, é imprescindível que os profissionais da saúde como um todo, incluindo os estudantes de tais áreas, assumam papel ativo na prevenção e na promoção da equidade, articulando práticas de cuidado com práticas de resistência frente ao modelo de desenvolvimento social excludente.

A relação entre meio ambiente e saúde humana tem sido amplamente discutida no campo da bioética e do direito ambiental, considerando que a degradação ambiental impacta diretamente a qualidade de vida social. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 225, estabelece que “todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida”, atribuindo ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações (Brasil, 1988).

Entretanto, a degradação do meio ambiente, lugar da vida comum, representa um dos maiores desafios da atualidade, impactando diretamente a saúde humana com repercussões ainda mais desastrosas ao que vivem em condições mais vulneráveis. No âmbito ético, o princípio da justiça ambiental e da equidade em saúde destaca a necessidade de reduzir as desigualdades que tornam certas populações mais expostas à poluição, desastres ambientais, indigência e doenças. O não cumprimento dessa responsabilidade é, portanto, não apenas uma falha de gestão pública, mas também uma violação de direitos humanos fundamentais. (Minayo; Miranda, 2002).

Sobre a relação entre pobreza e degradação ambiental, Martinez-Alier e Jusmet (2001) desmistificam a analogia que se faz, mostrando que é a riqueza e não a pobreza que causa o esgotamento dos recursos naturais. No entanto, a riqueza permite escapar da degradação, exportando-a para outros locais. Já os pobres dependem mais dos recursos locais porque não têm poder de compra para participar do comércio internacional, nem para habitar em condições de menor risco à sua saúde por conta de contaminação e degradação ambientais. A justiça ambiental, segundo Porto (2004), é entendida como um conjunto de princípios e práticas que asseguram que nenhum grupo social suporte uma parcela desproporcional das consequências ambientais negativas de operações econômicas, decisões de políticas e programas, ou a ausência delas, assegurando o acesso justo e equitativo aos recursos ambientais do país. (Ribeiro, 2004, p.70-80).

Do ponto de vista legal, a Lei nº 6.938/81, que institui a Política Nacional de Meio Ambiente, e a Lei nº 8.080/90, que organiza o Sistema Único de Saúde (SUS), reforçam a interface entre saúde coletiva e preservação ambiental, reconhecendo que a saúde é influenciada por fatores ambientais, sociais e econômicos. Assim, a dimensão jurídico ética dessa relação não pode ser dissociada da promoção da saúde e da sustentabilidade. Assim sendo, esse estudo assinala a importância dos aspectos éticos legais para manter uma saúde ambiental e social sustentável, garantindo o equilíbrio entre a necessidade humana, preservação ambiental e a justiça social promovendo equidade no acesso à um ambiente saudável, responsabilidade intergeracional de proteger o planeta. O foco é a beneficência, o bem estar, a redução de danos, um ambiente preservado.

Além de determinantes econômicos e sociais, importa considerar os fatores culturais que moldam as vivências dos diferentes grupos de pessoas na relação com

o meio ambiente. A abordagem socioantropológica evidencia como as visões de mundo e práticas culturais, como as observadas em comunidades de terreiros, influenciam a percepção de saúde, as estratégias de cuidado e a vulnerabilidade frente a desigualdades sociais e ambientais (Fernandez, 2014).

É fundamental destacar a visão de saúde não apenas como uma questão biológica ou econômica, mas enxergar como as crenças, tradições e os rituais de diferentes comunidades influenciam diretamente a forma como as pessoas se relacionam com a dor, a cura e o bem-estar. Em comunidades como os terreiros, por exemplo, a saúde não é vista apenas como a ausência de doença, mas como um equilíbrio entre corpo, espírito e a natureza. A prática de cuidado, que muitas vezes envolvem ervas, orações e rituais, está simultaneamente atrelada com os tratamentos biomédicos e, em muitos casos, são a primeira linha de cuidado buscada por essa população. Entender essa abordagem particular é crucial para a promoção da equidade no que se refere a demandas singulares de saúde. Ignorar o conhecimento e as práticas culturais de grupos, pode levar a uma prestação de serviço de saúde ineficaz e até mesmo violenta. Além disso, a vulnerabilidade enfrentada por essas populações frente às desigualdades sociais e ambientais é agravada quando suas práticas de saúde são desconsideradas. (Geertz, 2001; Fernandez, 2014).

A saúde eco-cultural propõe uma compreensão ampliada desse processo, considerando que a saúde ou a patologia dos ecossistemas repercute diretamente sobre a cultura, a identidade e a organização social das comunidades humanas (Hanazaki, 2015 apud Rapport & Maffi, 2011). Nesse sentido, práticas culturais ligadas ao uso sustentável da biodiversidade, à agricultura tradicional e ao manejo comunitário dos recursos naturais tornam-se determinantes de saúde coletiva e de resiliência ambiental.

Além disso, comunidades que mantêm uma relação harmônica com o ambiente natural tendem a apresentar maior capacidade de enfrentamento frente a crises ecológicas, já que o conhecimento tradicional e as práticas culturais de cuidado favorecem tanto a conservação ambiental quanto o fortalecimento dos laços sociais. Por outro lado, a destruição ambiental provoca rupturas culturais, desestrutura modos de subsistência e amplia desigualdades em saúde (Hanazaki, 2015 apud Rapport & Maffi, 2011).

Assim, compreender a saúde eco-cultural implica reconhecer que a saúde humana não pode ser desvinculada do equilíbrio ecológico e das dimensões culturais

que orientam o uso dos recursos naturais. Essa perspectiva reforça a necessidade de políticas públicas intersetoriais que articulem conservação ambiental, promoção da saúde e valorização cultural (Hanazaki, 2015 apud Rapport & Maffi, 2011).

Portanto, a análise integrada entre saúde, cultura e meio ambiente evidencia que o cuidado em saúde não deve ser limitado a intervenções biomédicas isoladas, mas deve contemplar saberes tradicionais, práticas culturais e a preservação dos ecossistemas. Essa abordagem amplia a noção de saúde coletiva, fortalece a equidade e promove a resiliência social diante das crises contemporâneas. Reconhecer e valorizar a pluralidade de visões sobre o processo saúde-doença, em conjunto com políticas públicas sensíveis às dimensões socioambientais, constitui um caminho essencial para reduzir desigualdades, proteger modos de vida e garantir uma saúde verdadeiramente integral. Esse é um desafio importante a ser considerado pelos profissionais de saúde em formação.

Atrelado ao cuidado da saúde eco-cultural estão os fenômenos psicossociais que envolvem as relações entre o ser humano e o mundo que o cerca. Segundo Zandoná (1997), o meio ambiente deve ser entendido de maneira holística e interdisciplinar, considerando dimensões biológicas, sociais, culturais, políticas, econômicas e psicológicas. Essa abordagem amplia o conceito de saúde mental, compreendendo-a como resultado não apenas de processos internos, mas também das interações contínuas do indivíduo com o ambiente em que vive. Isso está em consonância com os alertas da Organização Mundial da Saúde, ao reconhecer que a crise climática afeta profundamente a saúde mental e o bem-estar global, gerando ansiedade, depressão e sofrimento psicológico relacionados aos eventos climáticos extremos (Paho, 2022).

O desenvolvimento humano e o aprendizado ocorrem em constante diálogo com os contextos ecológicos e sociais. Isso significa que a deterioração do ambiente natural e social repercute diretamente no psiquismo, mostrando que transtornos como ansiedade, depressão, violência e dependência química são também sintomas de um ambiente adoecido, seja pela degradação ecológica, pela desigualdade social ou pelo ritmo acelerado das transformações tecnológicas. Assim, o que chamamos de ansiedade, depressão ou violência, muitas vezes, é a tradução psíquica de um mundo em desequilíbrio. Nesse sentido, os impactos da mudança climática, como desastres naturais, secas e enchentes, agravam o sofrimento emocional e aumentam a

vulnerabilidade de comunidades inteiras, sobretudo daquelas que já enfrentam dificuldades socioeconômicas (Paho, 2022).

Essa perspectiva mostra que a degradação ambiental e social afeta não apenas o corpo físico, mas também as emoções, os vínculos sociais e o equilíbrio interior. Para Zandoná (1997), o aumento de distúrbios psicológicos e de aprendizagem está ligado às crises ecológicas e sociais que vivemos, evidenciando a necessidade de compreender a saúde mental como parte de um sistema integrado. A Organização Mundial da Saúde reforça essa necessidade ao apontar que apenas nove países incluíram o suporte psicossocial em seus planos nacionais de enfrentamento às mudanças climáticas, evidenciando uma lacuna global que precisa ser urgentemente superada (Paho, 2022). O profissional de psicologia, portanto, deve assumir um papel ativo na análise e transformação desses contextos, contribuindo para o bem-estar coletivo.

Dessa forma, cuidar do meio ambiente é também cuidar da saúde psicológica da sociedade. Zandoná (1997) propõe que o desenvolvimento sustentável precisa considerar as dimensões biopsicossociais do ser humano, reconhecendo sua interdependência com o meio em que vive. As recomendações da OMS, ao integrar a saúde mental em políticas climáticas, visam desenvolver estratégias comunitárias e reduzir o déficit de financiamento para esse cuidado. (Paho, 2022) reforça que proteger a natureza, reduzir desigualdades e promover ambientes saudáveis são também estratégias para restaurar o equilíbrio psíquico e construir um futuro mais justo e saudável para todos.

De forma complementar ao que foi mencionado, a interação entre saúde humana e meio ambiente tem sido cada vez mais discutida à luz dos comportamentos individuais e coletivos que moldam tanto a qualidade de vida quanto a sustentabilidade ecológica. O modo como o ser humano se desloca, se alimenta, consome e interage com a natureza repercute diretamente em seu bem-estar físico e mental, assim como no equilíbrio dos ecossistemas. Nesse cenário, a mobilidade ativa ou transporte ativo, como o ciclismo, representa um exemplo claro de prática comportamental que favorece simultaneamente a saúde e a conservação ambiental (Soldado, 2025).

Como já sinalizado, a organização mundial de saúde tem demonstrado preocupação com a situação ambiental das cidades, em especial nos países desenvolvidos, uma vez que rotinas sedentárias contribuem para o surgimento ou agravamento de diversas doenças crônicas como o diabetes, hipertensão, doenças

coronarianas. Nesse contexto, o Transporte Ativo (TA), que consiste na utilização de caminhadas, bicicletas, triciclos, patins, skates e até cadeiras de rodas, vem ganhando adeptos, uma vez que além de não contribuir para poluição atmosférica e sonora, ocupa menos espaço, tem um menor custo econômico, aproxima as pessoas e facilita a prática de atividades físicas. (Carvalho e Freitas, 2012).

Soldado (2025) demonstrou que a prática do ciclismo em ambientes naturais promove maiores índices de bem-estar psicológico em comparação com contextos urbanos, destacando a importância da qualidade ambiental sobre a experiência de saúde. Tzoulas et al. (2007) reforça que o contato com áreas verdes urbanas está associado à redução do estresse, ao fortalecimento de vínculos sociais e à melhoria da qualidade do ar, evidenciando que comportamentos ligados à escolha do espaço de prática física influenciam positivamente na saúde coletiva.

Diante do exposto, outras pesquisas corroboram a ideia de que a integração entre ambiente e saúde ocorre por meio de comportamentos cotidianos. Barton e Pretty (2010) demonstram que atividades físicas realizadas em ambientes naturais ampliam os benefícios cardiovasculares e psicológicos quando comparadas a práticas em espaços artificiais. Do ponto de vista ambiental, a substituição de meios de transporte motorizados por bicicletas ou caminhadas contribui para a diminuição das emissões de poluentes e gases de efeito estufa, conforme apontado por Gössling e Choi (2015).

Dessa forma, torna-se evidente que os aspectos comportamentais humanos são centrais para compreender a tríade saúde, meio ambiente e qualidade de vida. Escolhas cotidianas, como priorizar mobilidade ativa, reduzir o consumo de recursos e manter contato frequente com áreas verdes, são estratégias de promoção de saúde integral e de sustentabilidade. Assim, reforça-se que políticas públicas devem estimular comportamentos pró-ambientais, assegurando infraestrutura adequada, educação ambiental e acesso igualitário a espaços verdes, de modo que o cuidado com a saúde humana caminhe em sinergia com a proteção do meio ambiente.

As referências teóricas selecionadas recuperam dados que apontam para a complexa realidade em torno da degradação ambiental, os efeitos dela para a saúde única, o descumprimento de direitos humanos básicos e afirmam a necessidade de refletir perspectivas e abordagens de cuidados e relacionamentos sustentáveis para a preservação da vida. Finalmente, reforça o objetivo desse estudo que pretende saber sobre o que pensam os estudantes de saúde acerca da interface meio ambiente

e direito à saúde, considerando a relevância do tema em questão no processo formativo do profissional de saúde, por meio de um currículo aqui denominado de core currículo.

## METODOLOGIA

Para a realização do estudo que tem como questão central inquirir o que os estudantes de saúde sabem ou precisam aprender sobre a interface meio ambiente e direito à saúde durante sua formação acadêmica, será utilizado como metodologia a pesquisa exploratória descritiva com base em entrevista semiestruturada.

De acordo com Gil (2008), a pesquisa exploratória busca ampliar a compreensão sobre o tema a partir da coleta de percepções ainda pouco sistematizadas, possibilitando identificar e aprofundar informações que poderão subsidiar investigações futuras e conseqüentemente, possibilitar o contato, no caso dessa pesquisa, com compreensões relevantes para profissionais que atuam ou irão atuar na área de saúde. Descritiva, por pretender registrar, organizar e analisar as informações coletadas de forma sistemática, evidenciando as percepções dos participantes.

Para a coleta de dados serão utilizadas entrevistas semiestruturadas, elaboradas a partir de perguntas norteadoras. O formato semiestruturado permite um equilíbrio entre a comparabilidade das respostas e a abertura para que os participantes expressem suas percepções de modo mais livre e contextualizado.

Participaram da pesquisa os estudantes no último ano dos cursos de Odontologia, Fisioterapia, Enfermagem e Psicologia do Unifacemp e no primeiro semestre do curso de medicina, isso em razão de os estudantes do semestre mais avançado de medicina serem pesquisadores colaboradores desse estudo e, portanto, estarem imbricados no processo. Os estudantes das turmas citadas foram convidados e podiam aceitar ou não o convite. Eles responderam ao formulário on-line com as questões. Existe relação entre meio ambiente e saúde? Se sim, quais? Qual a relação entre meio ambiente e direito à saúde? Você acha que o tema meio ambiente e saúde é relevante na formação de estudantes de saúde? Por quê?

As entrevistas foram aplicadas de forma virtual, sendo enviadas previamente aos participantes em ambiente online. Cada participante recebeu as questões e teve liberdade para responder no momento em que julgaram mais adequado, respeitando

o prazo definido pela pesquisa. Esse procedimento garantiu acessibilidade, praticidade e preserva a autonomia dos sujeitos envolvidos.

As respostas obtidas foram submetidas a uma análise qualitativa, buscando identificar categorias temáticas, pontos de convergência e divergência nas falas dos participantes. O objetivo da análise foi compreender os sentidos atribuídos pelos sujeitos às questões propostas, de modo a construir uma visão ampliada do fenômeno investigado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa conforme metodologia formulada, realizou entrevistas semiestruturadas, via formulário digital entre estudantes de saúde do UNIFACEMP. Foram consideradas as respostas devolvidas em conformidade com assinatura de termos de consentimentos. Os estudantes com maior participação foram de Medicina e Odontologia. Perfazendo o total de 29 estudantes.

A primeira questão sobre a relação meio ambiente e saúde alcançou unanimidade relativa à concordância de que saúde e meio ambiente estão em completa interação. Ficou evidente que o clima influencia na produção de alimentos e consequente capacidade de acesso a eles. Alimentação foi aspecto fundamental para garantir saúde e dignidade humana. A saúde do meio ambiente é, portanto, condição básica para o bem-estar social, possibilidade de segurança social e cultural.

Em relação ao direito a um meio ambiente saudável como requisito à saúde humana. 93,1% dos estudantes consideraram que há uma completa relação entre esse direito e 6,9% entenderam que há uma estreita relação. Os índices validam a importância da legislação ambiental, bem como, direitos básicos de saúde que garantem a sobrevivência digna e humana e se relacionam ao meio ambiente saudável. Isto é, segurança ambiental, qualidade de vida e saúde integral. Para esse fim, os estudantes afirmam que as políticas públicas ambientais devem dialogar com as políticas de saúde coletiva. Um sistema integrado de natureza biopsicossocial.

Sobre a importância do tema na formação dos estudantes de saúde, a totalidade de estudantes participantes da pesquisa, afirmam a relevância desse estudo, e destacam como foco os debates que referem a saúde integral, hábitos de vida saudável, observância do contexto de vida e saúde de pacientes, comunicação e

implementação de ações de educação para a sustentabilidade do meio ambiente e vida sustentável.

## CONSIDERAÇÕES

O relato da experiência em pesquisa, norteado pelo tema com repercussão interdisciplinar, proporcionou a problematização acerca da formação para o cuidado humanizado, garantia da saúde única e atenção para aspectos biopsicossociais na prática médica. Os estudantes de medicina, acolheram reflexões produzindo sentidos e compreensão sobre a abordagem realizada nas disciplinas do core currículo.

Os resultados da pesquisa destacam a complexa interface entre meio ambiente, saúde enquanto direito fundamental. Ainda, a necessidade de formar estudantes de saúde para práticas clínicas que dialoguem com o modelo biopsicossocial em saúde, comprometidos com a construção e a manutenção de políticas públicas capazes de ampliar e garantir o direito à saúde de forma integral.

## REFERÊNCIAS

BARTON, J.; PRETTY, J. What is the best dose of nature and green exercise for improving mental health? A multi-study analysis. *Environmental Science & Technology*, v. 44, n. 10, p. 3947-3955, 2010.

BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente.

BRASIL. Resolução CONAMA 001, de 23 de janeiro de 1986. *Diário Oficial da União*, 17 de fev. 1986. Disponível em: <<http://www2.mma.gov.br/port/conama/res/res86/res0186.html>>. Acesso em: 10/09/2025.

COMPARATO, Fábio Konder. *A afirmação histórica dos direitos humanos*. 12ª ed. São Paulo: Saraiva, 2023.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

Diário Oficial da União, 1981. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Diário Oficial da União, 1990.

FERNANDEZ, J. C. A. Determinantes culturais da saúde: uma abordagem para a promoção de equidade. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 1, p. 167–179, jan. 2014.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GEERTZ, C. *Nova luz sobre a antropologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

GÖSSLING, S.; CHOI, A. Transport transitions in Copenhagen: Comparing the cost of cars and bicycles. *Ecological Economics*, v. 113, p. 106-113, 2015.

JESUS, S. J. A. de. A saúde humana e o meio ambiente frente aos processos de degradação: uma revisão da literatura. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, Feira de Santana*, v. 7, n. 2, p. 297-304, 2019. DOI: 10.16891/635.

LEITE, José Carlos; PIMENTA, Adriana Maria de Almeida; SILVA, Lídia Aparecida Rocha. O direito à saúde e ao meio ambiente em tempos de exclusão social. *Revista Latino-Americana de Enfermagem: Ribeirão Preto*, v. 13, n. 1, p. 142-147, jan./fev. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000100020>.

MILLENNIUM ECOSYSTEM ASSESSMENT (MEA). *Ecosystems and Human Well-being: Synthesis*. Washington, DC: Island Press, 2005.

MINAYO, M. C. S.; MIRANDA, A. C. (Orgs.). *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

OLIVEIRA, A. P et al. Biodiversidade nos espaços verdes urbanos: promover a educação ambiental e a sustentabilidade. *RILP – Revista Internacional para a Língua Portuguesa: Lisboa*, n. 47, p. 85-99, 2025. DOI: 10.31492/2184-2043.RILP2025.47/pp.85-99.

OMS. One Health. 2017. Disponível em: <[https:// www.who.int/features/qa/one-health/en/](https://www.who.int/features/qa/one-health/en/)>. Acesso em: 09/09/2025.

PAHO, Pan American Health Organization. Why mental health is a priority for action on climate change. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/en/news/3-6-2022-why-mental-health-priority-action-climate-change>. Acesso em: 16 set. 2025.

RAPPORT, D. J.; MAFFI, L. Saúde eco-cultural, saúde global e sustentabilidade. *Ecological Research*, v. 26, p. 1039–1049, 2011.

RATTNER, H. Meio ambiente, saúde e desenvolvimento sustentável. *Ciência & Saúde Coletiva: São Paulo*, v. 14, n. 6, p. 2281-2293, dez. 2009. DOI: 10.1590/S1413-81232009000600002.

SOARES, T. F. Meio Ambiente e Saúde Única: o que podemos esperar? *Revista Brasileira de Meio Ambiente*: v. 8, n. 4, p. 74-80, 2020. ISSN 2595-4431.

RIBEIRO, Helena. Saúde Pública e Meio Ambiente: evolução do conhecimento e da prática, alguns aspectos éticos. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 70-80, jan.abr. 2004.

SANTOS, A. N. S. dos et al. Racismo ambiental, saúde e direitos sociais: causalidades e impactos da degradação ambiental em comunidades vulneráveis no Brasil. *Observatório de la Economía Latinoamericana*, v. 23, n. 1, e8603, 2025. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/8603>. Acesso em: 13 set. 2025.

SANTOS, Pollyana Martins; BRAGA, Gustavo Bastos. Renda da população e injustiça ambiental no Brasil. *PatryTer*, Brasília, v. 7, n. 14, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/patryter/article/view/46419>. Acesso em: 13 set. 2025.

SOLDADO, E. B. R. Bem-estar de ciclistas em diferentes ambientes: do urbano à unidade de conservação. 2025. Tese (Doutorado em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2025.

TZOULAS, K. et al. Promoting ecosystem and human health in urban areas using Green Infrastructure: A literature review. *Landscape and Urban Planning*, v. 81, p. 167-178, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Urban green spaces and health: A review of evidence. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2016.

ZANDONÁ, Norma da Luz Ferrarini. Psicologia e meio ambiente: estudo preliminar sobre as relações psicossocio-ecológicas do desenvolvimento. *Interação em Psicologia*, Curitiba, Paraná, Brasil, v. 1, n. 1, 1997. DOI: 10.5380/psi.v1i1.7633. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/7633>. Acesso em: 16 set. 2025.

ZANK, S.; ÁVILA, J.V.C.; HANAZAKI, N. Compreendendo a relação entre saúde do ambiente e saúde humana em comunidades Quilombolas de Santa Catarina. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v.18, n.1, p.157-167, 2016.