

SOLASTALGIA E ENFERMAGEM: DO TERRITÓRIO ADOECIDO AO CUIDADO EM SAÚDE PLANETÁRIA***SOLASTALGIA AND NURSING: FROM WOUNDED TERRITORIES TO PLANETARY HEALTH CARE******SOLASTALGIA Y ENFERMERÍA: DEL TERRITORIO HERIDO AL CUIDADO EN SALUD PLANETARIA*****Ítalo Arão Pereira Ribeiro¹****José Cláudio Garcia Lira Neto²****Ana Livia Castelo Branco de Oliveira³****Iel Marciano de Moraes Filho⁴**

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>. E-mail: arao.italo@ufms.br

²Universidade Federal do Piauí. Floriano, Piauí, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2777-1406>. E-mail: jclira@ufpi.edu.br

³Universidade Federal do Piauí. Floriano, Piauí, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2634-0594>. E-mail: analiviacastelobranco@ufpi.edu.br

⁴Universidade Evangélica de Goiás. Anápolis, Goiás, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0798-3949>. E-mail: filhoiel@gmail.com

Autor correspondente**Ítalo Arão Pereira Ribeiro**

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus Coxim (UFMS/CPCX) - Av. Márcio Lima Nantes s/n, Coxim - MS, 79400-000 - Telefone: +55(67) 3291-0202. E-mail: arao.italo@ufms.br

Submissão: 28-09-2026**Aprovado:** 28-09-2026

Há perdas que não exigem partir para serem sentidas. O rio permanece no mesmo lugar, mas já não sustenta a vida como antes; a vegetação que constituía a paisagem cotidiana desaparece; o calor modifica ritmos, relações e possibilidades de permanecer; secas, inundações, incêndios e outras transformações ambientais alteram não apenas a materialidade dos territórios, mas também os vínculos construídos com eles. Em um planeta marcado pela intensificação da crise climática, permanecer no lugar de pertencimento não significa necessariamente continuar reconhecendo-o como lar. É nesse deslocamento sem partida que a solastalgia adquire particular relevância: um sofrimento relacionado à transformação indesejada do ambiente vivido, capaz de alcançar sentimentos de pertencimento, segurança, identidade e continuidade com o lugar⁽¹⁻³⁾.

Este editorial defende que a solastalgia deve ser reconhecida pela enfermagem como expressão situada do sofrimento ambiental, sem ser reduzida a diagnóstico, escore ou responsabilidade individual de adaptação. Esta compreensão amplia uma questão que os sistemas de saúde ainda tendem a observar de maneira fragmentada. Os efeitos da crise climática não chegam aos serviços apenas como doenças respiratórias, agravos relacionados ao calor, doenças transmissíveis, lesões ou consequências imediatas dos desastres. Eles também se expressam no medo de novas perdas, na impotência diante da deterioração ambiental, na ruptura dos modos de vida e no sofrimento de testemunhar a transformação de paisagens às quais se atribuem memória e

<https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.4-art.2910> Rev Enferm Atual In Derme 2026;100(4): e026105



significado. As fronteiras entre saúde humana e integridade dos ecossistemas tornam-se, portanto, cada vez menos sustentáveis. Se o território participa da produção da vida, sua degradação também pode participar da produção do sofrimento⁽³⁻⁵⁾.

Reconhecer essa relação, entretanto, exige cuidado para que uma nova linguagem não produza uma nova forma de medicalização. Sofrer diante da destruição do lugar onde se vive não constitui, por si só, transtorno mental. Tristeza, medo, indignação, luto e sensação de perda podem representar respostas compreensíveis diante de transformações ambientais concretas e, por vezes, irreversíveis. O desafio está em reconhecer quando essas experiências repercutem sobre o bem-estar, a vida cotidiana, os vínculos e as possibilidades de agir, sem deslocar para o indivíduo um problema cuja produção é também ecológica, social, econômica e política⁽³⁻⁵⁾. Patologizar a solastalgia pode transformar em desordem individual uma experiência produzida pela deterioração das condições coletivas de existência; ignorá-la, por outro lado, significa deixar sem linguagem e sem cuidado um sofrimento que a crise climática tende a tornar cada vez mais presente.

Porque quando se materializa nos territórios, a crise climática repercute sobre diferentes dimensões da vida e da saúde e interpela diretamente a enfermagem. Por sua presença longitudinal nos serviços e sua inserção nos territórios, a profissão ocupa posição estratégica para reconhecer, acolher e responder às repercussões físicas, psicossociais e ambientais dessas transformações. A enfermagem encontra pessoas e comunidades na Atenção Primária à Saúde (APS), na atenção às urgências e aos desastres, nos hospitais, nas ações de vigilância, educação, promoção da saúde e cuidado em saúde mental.

Ainda assim, perguntar sobre as mudanças percebidas no ambiente, as perdas experimentadas no território e o significado atribuído a essas transformações raramente ocupa a mesma centralidade conferida a outros determinantes do processo saúde-doença. Há uma contradição nesse silêncio: enfermeiras como Florence Nightingale e Madeleine Leininger⁽⁶⁾, assim como outras teóricas da profissão, já ofereceram fundamentos para compreender a relação entre ambiente, território, cultura, modos de vida e cuidado. A enfermagem reivindica historicamente um cuidado integral, mas essa integralidade permanece incompleta quando o ambiente é compreendido apenas como cenário onde a vida acontece, e não como dimensão que participa da própria experiência de saúde, adoecimento e sofrimento^(7,8). Reconhecer o território como componente do cuidado não amplia artificialmente o escopo da enfermagem, mas atualiza-o diante de condições ambientais que já reorganizam necessidades de saúde, vulnerabilidades e possibilidades de viver.

Nomear esse sofrimento representa um primeiro avanço; torná-lo reconhecível no cuidado constitui outro desafio. A *Brief Solastalgia Scale* (BSS), composta por cinco itens, foi desenvolvida como uma medida breve para avaliar a experiência de solastalgia e apresentou evidências

psicométricas favoráveis⁽²⁾. Em 2026, sua adaptação e validação para o português brasileiro, denominada BSS-Br, disponibilizou ao país um instrumento culturalmente adaptado para mensurar esse sofrimento ambiental⁽⁹⁾. Em um território marcado por desigualdades socioambientais e por diferentes formas de exposição à degradação dos ecossistemas e aos eventos climáticos extremos, dispor de uma medida validada cria novas possibilidades para a investigação e, potencialmente, para a aproximação desse fenômeno aos contextos de cuidado

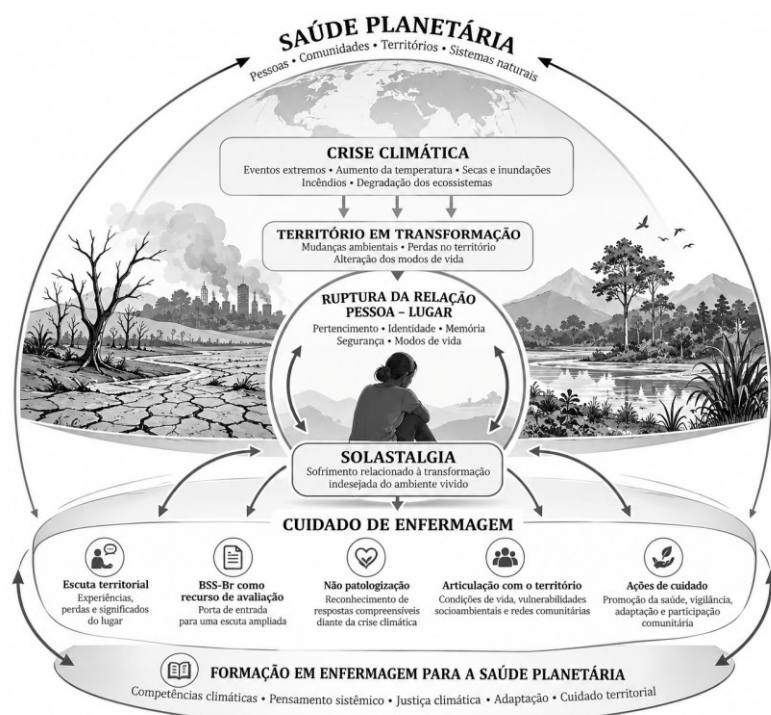
Contudo, transformar a disponibilidade da BSS-Br em benefício para a assistência exige mais do que incorporar cinco perguntas a uma avaliação. A escala não estabelece diagnóstico nem possui ponto de corte clínico, e sua utilização não deve converter uma experiência socioambiental complexa em um escore descontextualizado⁽¹⁰⁾. Na enfermagem, seu potencial parece residir justamente no movimento contrário: utilizar a mensuração como porta de entrada para uma escuta ampliada. Um resultado não explica, sozinho, o que foi perdido, por que determinada transformação ambiental produz sofrimento, quem suporta de maneira desproporcional seus efeitos ou quais recursos individuais e coletivos permanecem disponíveis. A escala pode indicar a presença e a intensidade de uma experiência; compreender suas raízes exige retornar ao território.

Essa distinção é fundamental porque instrumentos construídos para tornar fenômenos visíveis também podem, quando utilizados sem criticidade, individualizar problemas produzidos coletivamente. Não seria coerente reconhecer a solastalgia para, em seguida, responsabilizar as pessoas por desenvolverem maior resiliência diante de territórios progressivamente degradados. O cuidado não pode limitar-se a ensinar indivíduos a suportar melhor aquilo que permanece ambientalmente injusto. Para a enfermagem, a BSS-Br pode encontrar sentido quando articulada à avaliação das condições de vida, dos vínculos territoriais, das vulnerabilidades socioambientais, das redes comunitárias e das possibilidades de encaminhamento e intervenção. Assim, mensurar deixa de significar apenas quantificar sofrimento e passa a contribuir para torná-lo visível dentro de uma compreensão ampliada do processo saúde-doença^(8,9).

É precisamente nesse deslocamento, do indivíduo para as relações entre pessoas, territórios e sistemas naturais, que a Saúde Planetária oferece uma perspectiva particularmente fecunda para a enfermagem. A crise climática deixa de ser compreendida como tema periférico ou exclusivamente ambiental e passa a interpelar diretamente o modo como se pensa e pratica o cuidado. Para uma profissão presente em diferentes níveis dos sistemas de saúde e profundamente vinculada aos territórios, assumir essa perspectiva significa reconhecer que cuidar das pessoas em um planeta em transformação requer compreender também o que acontece com os lugares dos quais suas vidas dependem^(6,7,10).

Nessa perspectiva, a relação entre crise climática, transformação territorial, solastalgia, cuidado de enfermagem e formação em Saúde Planetária pode ser compreendida de maneira integrada, conforme representado na Figura 1.

Figura 1 – Solastalgia e cuidado de enfermagem na perspectiva da Saúde Planetária. Coxim, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2026.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Entretanto, não basta ampliar as responsabilidades atribuídas à enfermagem sem perguntar se sua formação acompanha a velocidade dessas transformações. Evidências recentes apontam lacunas na incorporação de aspectos socioambientais e da Saúde Planetária aos currículos de enfermagem e defendem o desenvolvimento de conhecimentos e competências relacionados às mudanças climáticas, à sustentabilidade, à mitigação, à adaptação, ao pensamento sistêmico e às suas repercussões sobre a saúde^(10,12). Formar para a crise climática, contudo, não deveria significar acrescentar mais um conteúdo isolado a currículos já sobrecarregados. O desafio é mais profundo: revisar a própria compreensão de saúde que sustenta a formação, aproximando ambiente, território, justiça climática, saúde mental, vulnerabilidades sociais e cuidado.

Essa mudança formativa também exige superar uma educação climática centrada exclusivamente em conceitos ambientais. O futuro enfermeiro precisa compreender os mecanismos pelos quais a crise planetária produz adoecimento, mas também reconhecer como as transformações

ambientais atravessam experiências de pertencimento, memória, cultura, trabalho e continuidade da vida nos territórios. A pessoa que lamenta a perda de uma paisagem, teme que seu território deixe de sustentar sua família ou já não reconhece o lugar onde construiu sua história não traz ao cuidado apenas uma “emoção climática”; traz uma experiência situada, produzida na interseção entre a degradação ambiental, as desigualdades sociais e os vínculos com o lugar. A Educação em Saúde Planetária precisa preparar a enfermagem para compreender essas relações sem individualizar problemas coletivos e para articular cuidado, educação, vigilância, adaptação socialmente justa e participação comunitária^(10,12,13).

A enfermagem brasileira já vem sendo convocada a ampliar sua participação nessa agenda, pela incorporação da Saúde Planetária à formação e às práticas educativas, pela normatização do processo de trabalho no que tange à avaliação de aspectos socioambientais e pelo reconhecimento das mudanças climáticas como questão indissociável da saúde mental^(7,8,13). Essa convocação responde a condições ambientais que já transformam as necessidades de cuidado. Cuidar como se essas transformações fossem externas à prática profissional significa manter respostas insuficientes para uma realidade em que ambiente, território e saúde são cada vez mais inseparáveis.

Portanto a solastalgia torna essa insuficiência particularmente visível ao traduzir uma experiência paradoxal: permanecer geograficamente no mesmo território e, ainda assim, deixar de reconhecê-lo como lugar de pertencimento. Reconhecer esse sofrimento, utilizar criticamente instrumentos como a BSS-Br e incorporar a Saúde Planetária à formação não resolverão, isoladamente, as causas estruturais da crise climática. Podem, contudo, qualificar a escuta, tornar visíveis repercussões frequentemente negligenciadas e ampliar a capacidade da enfermagem de articular cuidado individual, ação comunitária, vigilância e defesa de condições de vida mais justas.

O desafio colocado à enfermagem, portanto, não é apenas aprender um novo conceito ou incorporar uma nova escala. É reconhecer que a crise climática também atravessa subjetividades, vínculos, memórias e pertencimentos, e que essas dimensões são constitutivas, e não periféricas, do cuidado. Quando um território é ferido, não são apenas seus ecossistemas que se transformam: modificam-se também as relações humanas construídas com ele. Compreender essa interdependência é uma tarefa inadiável para a formação e a prática de enfermagem orientadas pela Saúde Planetária.

REFERÊNCIAS

1. Albrecht G, Sartore GM, Connor L, Higginbotham N, Freeman S, Kelly B, et al. Solastalgia: the distress caused by environmental change. *Australas Psychiatry*. 2007;15 Suppl 1:S95-8. doi: <https://doi.org/10.1080/10398560701701288>

2. Christensen BK, Monaghan C, Stanley SK, Walker I, Leviston Z, Macleod E, et al. The Brief Solastalgia Scale: a psychometric evaluation and revision. *EcoHealth*. 2024;21(1):83-93. doi: <https://doi.org/10.1007/s10393-024-01673-y>
3. Marques LM, Franco SB. Solastalgia as a warning sign for mental health in a changing environment. *Nat Ment Health*. 2025;3:1298-9. doi: <https://doi.org/10.1038/s44220-025-00515-2>
4. Vela Sandquist A, Biele L, Ehlert U, Fischer S. Is solastalgia associated with mental health problems? A scoping review. *BMJ Ment Health*. 2025;28(1):e301639. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjment-2025-301639>
5. World Health Organization. Mental health and climate change: policy brief. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045125>
6. Pereira JRS, Moraes Filho IM, Tavares GG. Saúde planetária e educação em enfermagem: um novo paradigma ou um retorno às nossas raízes? *Rev Enferm Atual In Derme*. 2026;100(3):e2887. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.3-art.2887>
7. Moraes Filho IM, Tavares GG. Enfermagem atual e futura na promoção da saúde planetária: atuação para o desenvolvimento sustentável. *Texto Contexto Enferm*. 2024;33:e20230415. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0415pt>
8. Ribeiro IAP, Moraes Filho IM, Oliveira ALCB, Lira Neto JCG, Tavares GG, Fernandes MA. Climate change and mental health: an urgent call for strategic action from nursing. *Rev Bras Enferm*. 2026;79:e7904. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.20267904>
9. Marques LM, Uchida RR, Monaghan C, Christensen BK, Mangerona BA. Validation of the Brief Solastalgia Scale (BSS-Br): psychometric evidence of environmental distress in the Brazilian population. *Environ Psychol Res*. 2026;1:e70011. doi: <https://doi.org/10.1002/epr2.70011>
10. Dogan EIK, Ekiz P, Meyer CG. Planetary health education for nursing students: a scoping review. *Nurse Educ Today*. 2025;153:106812. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106812>
11. International Council of Nurses. Planetary health and climate change. Geneva: International Council of Nurses; 2025. Disponível em: <https://www.icn.ch/news/icn-launches-new-topic-brief-underscoring-vital-role-nurses-protect-planet-human-health-and>
12. Levett-Jones T, Catling C, Cheer S, Fields L, Foster A, Maguire J, et al. Achieving consensus on the essential knowledge and skills needed by nursing students to promote planetary health and sustainable healthcare: a Delphi study. *J Adv Nurs*. 2025;81(12):8281-99. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.16229>
13. Moraes Filho IM, Fernandes ETBS, Tavares GG. Educação em saúde planetária à luz da Teoria Transcultural de Madeleine Leininger: uma convocação para enfermagem. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2025;99(3). doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.3-art.2601>

Fomento e Agradecimento:

<https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.4-art.2910> Rev Enferm Atual In Derme 2026;100(4): e026105



“Nada a declarar”

Declaração de conflito de interesses

“Nada a declarar”

Declaração de disponibilidade de dados

Não foram gerados bancos de dados neste estudo. As informações apresentadas estão descritas no corpo do artigo.

Crítérios de autoria (contribuições dos autores)

Ítalo Arão Pereira Ribeiro, José Cláudio Garcia Lira Neto, Ana Livia Castelo Branco de Oliveira e Iel Marciano de Moraes Filho, contribuíram substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Editor Científico: Francisco Mayron Morais Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>