



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO-SENSU EM ESTUDOS  
INTERDISCIPLINARES SOBRE A UNIVERSIDADE**

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENSINO SUPERIOR E O MOVIMENTO DE  
UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SAÚDE**

Denys do Livramento Damasceno

**SALVADOR**

**2023**

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENSINO SUPERIOR E O MOVIMENTO  
DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SAÚDE**

DENYS DO LIVRAMENTO DAMASCENO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade da Universidade Federal da Bahia como parte dos requisitos para a obtenção do grau de mestre.

**Linha de pesquisa:** Promoção da Saúde e Qualidade de Vida na Universidade.

**Orientadora:** Prof. Dra. Adriana Miranda Pimentel

**Coorientadora:** Prof. Dra. Júlia Aparecida Devidé Nogueira

**SALVADOR**

**2023**

DENYS DO LIVRAMENTO DAMASCENO

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENSINO SUPERIOR E O MOVIMENTO DE  
UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SAÚDE**

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do grau de Mestre em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade, do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos da Universidade Federal da Bahia.

Aprovada em 28 de Fevereiro de 2023.

Banca examinadora

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Dayse Rosa Mota Pinto (FADMINAS)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Karine Wlasenko Nicolau (UFMT)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Renata Meira Veras (UFBA)

## AGRADECIMENTOS

Descrever o percurso até aqui poderia gerar uma nova dissertação, dessa vez contando histórias da minha vida. Brincadeiras à parte, posso dizer que fui muito abençoado por tudo que aconteceu até esse momento. Sei que essas bênçãos provem de Deus, meu criador e mantenedor, portanto é a Ele que eu agradeço em primeiro lugar.

Foi Ele que me concedeu uma família maravilhosa, que sempre me apoia em tudo que planejo e realizo. Ao meu pai Oziel, minha mãe Silvana, meu irmão Deyvison e minha sobrinha Ana Laura, toda a gratidão do mundo. E completando esse círculo familiar, agradeço à minha esposa Larissa, que no início desse processo era minha namorada e hoje compartilha intimamente comigo deste momento.

Agradeço à minha orientadora Adriana por toda paciência e pelo olhar humano que teve comigo nos momentos mais complicados, indo além do trabalho diversas vezes.

A minha coorientadora Júlia pela parceria e tempo dedicado para que eu pudesse concluir essa etapa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade da Universidade Federal da Bahia (EISU-UFBA), seus docentes, coordenadores, servidores e todos os meus colegas de turma pelo compartilhamento do impagável conhecimento.

A rede de educação Adventista do sétimo dia por fazer parte da minha formação da infância à fase adulta.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão do apoio financeiro.

A Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde (ReBraUPS) e seus representantes pelo apoio aos estudos sobre a Promoção da Saúde na Universidade.

## **LISTA DE FIGURAS**

**Quadro 1.** Iniciativas para criação de ambientes de PS

**Quadro 2.** Principais redes de UPS no mundo

**Quadro 3.** Principais congressos de UPS

**Quadro 4:** Principais documentos produzidos pelas UPS ao redor do mundo

**Quadro 1:** Sistematização das principais características dos estudos selecionados para compor a revisão

**Figura 2:** Diagrama de verbos presentes nos objetivos

**Figura 3:** Diagrama de modalidades textuais apresentadas

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACHA - American College Health Association  
ANPG - Associação Nacional de Pós-Graduação  
CEBES - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde  
CIUPS - Consórcio Interamericano de Universidades e Centros de Formação Pessoal em Educação para a Saúde  
DSS - Determinantes Sociais da Saúde  
FADMINAS - Faculdade Adventista de Minas Gerais  
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz  
FS - Faculdade de Saúde  
IAPSU - Instrumento para Avaliação da Promoção da Saúde na Universidade  
IES - Instituições de Ensino Superior  
IHAC - Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos  
OECD - *Organization for Economic Co-operation and Development*  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
ONU - Organização das Nações Unidas  
OPAS - Organização Pan-americana de Saúde  
PS - Promoção da Saúde  
Pubmed - *US National Library of Medicine National Institutes of Health*  
ReBraUPS - Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde  
ReCUPS - Rede Colombiana de Universidades Promotoras da Saúde  
REUPS - Rede Espanhola de Universidades Promotoras da Saúde  
RIUPS - Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras da Saúde  
RMUPS - Rede Mexicana de Universidades Promotoras da Saúde  
SciELO - *Scientific Electronic Library Online*  
SESPA - *Sociedad Espanola de Salud Publica Y Administracion Sanitaria*  
UEA - Universidade do Estado do Amazonas  
UEMG - Universidade do Estado de Minas Gerais  
UEPG - Universidade Estadual de Ponta Grossa  
UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
UFAM - Universidade Federal do Amazonas  
UFBA - Universidade Federal da Bahia  
UFCAT - Universidade Federal de Catalão

UFF - Universidade Federal Fluminense  
UFG - Universidade Federal de Goiás  
UFJ - Universidade Federal de Jataí  
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais  
UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso  
UFNT - Universidade Federal do Norte do Tocantins  
UFPB - Universidade Federal da Paraíba  
UFPE - Universidade Federal de Pernambuco  
UFPR - Universidade Federal do Paraná  
UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro  
UFRN - Universidade Federal do Rio Grande Norte  
UFSB - Universidade Federal do Sul da Bahia  
UFSCar - Universidade Federal de São Carlos  
ULBRA - Universidade Luterana do Brasil  
UnB - Universidade de Brasília  
UNIFRAN - Universidade de Franca  
UNIR - Universidade Federal de Rondônia  
UNIVILLE - Universidade da Região de Joinville  
UPS - Universidades Promotoras da Saúde

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	9
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>ARTIGO 1</b> .....	13
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>REFLEXÕES SOBRE CONCEITOS</b> .....	15
<b>DO CONCEITO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE À PROPOSTA DE AMBIENTES SAUDÁVEIS</b> .....	16
<b>O SURGIMENTO DAS UPS E SUAS REDES</b> .....	18
<b>A REDE DE UPS NO BRASIL</b> .....	21
<b>OS EVENTOS E SUAS PRODUÇÕES DOCUMENTAIS</b> .....	23
<b>O ENSINO SUPERIOR, A SAÚDE E O MOVIMENTO DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SAÚDE: desafios</b> .....	29
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	32
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	36
<b>ARTIGO 2</b> .....	41
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	42
<b>METODOLOGIA</b> .....	45
<b>OBJETIVOS PRESENTES NAS PUBLICAÇÕES</b> .....	51
<b>PROPOSTAS PRÁTICO-METODOLÓGICAS E MODALIDADES TEXTUAIS APRESENTADAS NAS PUBLICAÇÕES</b> .....	53
<b>ASPECTOS DE UPS ABORDADOS NAS PUBLICAÇÕES: divididos por modalidade textual</b> .....	54
<b>RESULTADOS EVIDENCIADOS NAS PUBLICAÇÕES</b> .....	59
<b>CONCLUSÕES</b> .....	61
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	63
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	67
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	69



## APRESENTAÇÃO

Começo esse texto com uma singela recordação da infância. Era comum ligar a televisão no noticiário e ouvir da boca do apresentador(a) a seguinte frase: “cientistas afirmam que...”, e logo após isso, completavam com alguma informação de grande relevância para sociedade. E eu me perguntava: “afinal quem são esses cientistas? ”, “por que sempre afirmam as coisas com tanta propriedade? ”, logo me vinha em mente uma pessoa de jaleco e óculos realizando alguma mistura líquida com um béquer. Enfim, por mais inocente que fosse, aquilo gerava em mim a curiosidade pertinente a um “tal cientista”, que hoje sei que pode sim estar em um laboratório realizando algum experimento químico, porém grande parte das vezes está sentado em frente ao computador ou debruçado em livros e artigos, lendo, refletindo, argumentando, escrevendo, produzindo, buscando conhecimento e de forma direta ou indireta, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento da sociedade em todos os seus âmbitos. Sim, nós somos esses cientistas e a despeito de todas as dificuldades enfrentadas no processo de produzir o conhecimento, isso é um enorme privilégio!

Durante a prática profissional, é comum nos depararmos com o autoquestionamento, como se perguntar o porquê de fazer ou não fazer e de que maneira fazer alguma coisa. Como alguém que acredita em Deus e tem a fé pautada nos valores e no exemplo de Jesus Cristo, estou sempre me deparando com meus próprios defeitos e buscando nisso me reinventar, para que de maneira respeitosa possa ensinar, aprender e conviver harmoniosamente com as diferentes realidades socioculturais encontradas em qualquer lugar, especialmente no meio acadêmico. É nesse contexto que, ao entrar em contato com um dos meus objetos de estudo, começo a repensar minha forma de trabalho e para onde ela vai levar cada indivíduo, grupo ou até mesmo a mim mesmo. Como Fisioterapeuta e Educador Físico, me deparo corriqueiramente com pessoas que buscam a saúde de diversas maneiras, muitas vezes sem o mínimo de condições particulares para obter o menor estado de bem-estar, quer seja pela falta de recursos financeiros, tempo, conhecimento ou até mesmo informação daquilo que determina sua atual condição. Como alguém que viveu os últimos 17 anos da vida em um ambiente acadêmico universitário, tive a oportunidade enxergar de forma mais complexa os conceitos que aprendi ao longo da vida estudantil, trazendo ao meu encontro um debate que de certa forma eu não sabia que há algum tempo já existia e que iria me trazer para onde estou agora, falando sobre Promoção da Saúde, mais precisamente no ensino superior.

Já durante o processo seletivo para o mestrado, tive a oportunidade de conhecer através da leitura de uma das dissertações do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (IHAC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), o tema a respeito de Universidades Promotoras da Saúde (UPS). É até interessante lembrar que um dos apelos do autor ao longo do texto era que até o ano de 2017, não existia no Brasil uma rede sistematizada de Universidades Promotoras da Saúde (UPS), uma vez que isso se tornou realidade já no ano de 2018, um ano antes de eu conhecer a respeito da temática.

Com o passar do tempo e maior contato com o assunto, pude me conectar com pessoas envolvidas no processo de formalização da que é hoje conhecida como Rede Brasileira de UPS (ReBraUPS), envolvimento esse que me permitiu fazer parte atualmente do primeiro Colegiado Gestor desta Rede, após a formalização de seu regimento no ano de 2022. Para mim uma grande honra, por todo esse contexto, que vem desde o contato com uma dissertação produzida no IHAC, passa pelo conhecimento recebido através do curso de mestrado no EISU-UFBA e, por fim, com a participação efetiva junto ao que antes era apenas meu objeto de estudo.

Mas por que relatar isso? Por gratidão! A Deus, por confirmar de maneira prática os valores e crenças que aprendi ao longo da vida e ao esforço de acadêmicos, professores, gestores e instituições que nos proporcionam através da luta pela ciência, a oportunidade de fazermos parte do processo de ensino-aprendizagem que permeia todos os saberes. É dentro desse processo, que a universidade também se torna relevante para a sociedade.

## **INTRODUÇÃO**

O mundo passa por intensas mudanças culturais, ambientais, políticas e econômicas, exacerbadas por uma recente catástrofe sanitária. Com o estabelecimento da globalização, enfatiza-se a necessidade de a universidade em sua contemporaneidade ser um espaço desenvolvedor de aprendizados diversos, para públicos diversos, todavia esse desenvolvimento perde força com o nacionalismo de muitos representantes políticos ao redor do mundo. No Brasil, por exemplo, o processo de inclusão social estimulado através de políticas como a de cotas, empréstimos estudantis e bolsas, esteve abalado, com isso também a heterogeneidade da universidade bem como a saúde de seus envolvidos.

A saúde é um direito humano fundamental e um bem essencial para a qualidade de vida, sendo um direito inalienável e universal. Promovê-la, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), não se limita apenas à prevenção e tratamento de

doenças, mas abrange desde o desenvolvimento de estilos de vida saudáveis até a melhoria das condições de vida e trabalho dos indivíduos e comunidades. No âmbito do ensino superior, o tema de Promoção da Saúde (PS) se torna assim, cada vez mais relevante. O aumento da prevalência de problemas de saúde, tais como doenças crônicas, doenças mentais, dependência de drogas e alcoolismo, tem levado as Instituições de Ensino Superior (IES) a adotar novas estratégias para promover a saúde e o bem-estar de seus discentes e docentes. (MORAES et. al, 2018; OMS, 2016)

Nos últimos anos, por exemplo, a Associação Nacional de Pós-Graduação (ANPG) relatou um aumento na incidência de problemas de saúde mental entre os estudantes universitários da Universidade de Brasília (UnB), trazendo um alto índice de tendências suicidas. A mesma relata que grande parte do problema está nas próprias IES, onde os estudantes apresentam de maneira numerosa, situações de desânimo, irritabilidade, amargura, isolamento social etc. Tal fato chama atenção de pesquisadores para que esse panorama não seja ignorado e as IES tomem medidas preventivas e interventivas que minimizem esses impactos. (MELLO; MOISES; MOYSÉS, 2010; ANPG, 2018).

A comunidade universitária, como centro de trabalho e difusora de conhecimento, aparece como o ambiente ideal para a PS, de tal maneira a universidade ainda pode se beneficiar muito com a implementação de campanhas e programas de PS, levando em consideração princípios norteadores descritos nas cartas de grandes encontros, como a Carta de Ottawa. Presumindo que uma “universidade saudável” compreende o indivíduo como um ser integral e interdisciplinar, as Universidades Promotoras da Saúde (UPS) surgem com o dever de contribuir na criação de um ambiente onde exista compromisso com o desenvolvimento de práticas que evidenciem o autocuidado, prevenção de riscos e busca no avanço do conhecimento dessa temática, tudo dentro de uma perspectiva organizacional institucionalizada. (TSOUROS, 1998; MARTINEZ-SANCHEZ, 2016).

Para criar uma cultura positiva em relação à saúde, é necessário transformar o ambiente de trabalho. É importante também lembrar que essas ações não devem se limitar aos alunos, mas devem abranger os servidores, ex-alunos e a comunidade do entorno à instituição de ensino. A PS na universidade deve ser agregada como cultura em sua política e seus processos institucionais, indo além de uma conduta, estruturando sua ação através de diálogo e participação. (MELLO; MOYSÉS; MOYSÉS, 2010; OLIVEIRA, 2017; TSOUROS, 1998).

Nesse contexto, porém, muitas estratégias de PS nas IES nem sempre possuem coesão com ações planejadas que envolvam desde a educação até a política no apoio aos hábitos de vida e fomento às condições favoráveis de saúde, tendo assim, pouca relação com a PS. (FERREIRA; BRITO; SANTOS, 2018).

Ademais, isso deve servir de incentivo para que as IES compartilhem experiências e se utilizem de materiais já produzidos, permitindo assim a mobilidade do conhecimento em PS. Com os passar dos anos e o crescimento do movimento de UPS, através de suas redes e produções, têm-se construído um cenário que possibilita diversas estratégias e ações. Devem ser mantidos os cuidados necessários para que tais ações e projetos não sucumbam a um contexto onde possa parecer meramente lucrativo e interessante a denominação “instituição promotora da saúde”, sem de fato estarem envolvidos com toda complexidade de sua aplicação.

Como as UPS se propõem atuar segundo os moldes da PS, cabe entender a respeito desses conceitos, do surgimento desse movimento e o que as IES têm feito para aplicar este modelo. Para tanto, o presente trabalho tem como objetivo apresentar o desenvolvimento das UPS, seus desafios e o que se tem publicado a respeito desse tema. Esta dissertação de mestrado apresenta como resultado dois artigos. O artigo 1 trata-se de um ensaio crítico reflexivo a respeito da PS da saúde no ensino superior, seus conceitos, construção e desafios. O artigo 2 apresenta uma revisão integrativa da literatura, evidenciando propostas prático-metodológicas apresentadas a respeito de UPS.

## ARTIGO 1

# A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENSINO SUPERIOR E O MOVIMENTO DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE: CONCEITOS, CONSTRUÇÃO E DESAFIOS

### Resumo

Quando falamos de universidades e Instituições de Ensino Superior (IES), falamos de ambientes considerados como recursos valiosos para o contexto sociocultural onde estão inseridas, sendo assim, o investimento em PS nesses ambientes é também um investimento para o futuro. O movimento de Universidades Promotoras de Saúde (UPS) surge a partir dessa concepção, que enxerga a universidade como influenciadora na transformação de indivíduos e comunidades. Mais à frente, motivado pela perspectiva da construção de ambientes saudáveis, são constituídas redes acadêmicas universitárias e, através de sua influência, pôde-se observar também o nascimento das redes de UPS. No Brasil, esse movimento ganha força através do surgimento da Rede Brasileira de UPS. Apesar de o conceito de UPS possuir grande força, ainda é desafiador construir estratégias e objetivos que alcancem os princípios de saúde e sustentabilidade para todos, utilizando ferramentas que proporcionem um ambiente criado com base nos princípios da PS. A constituição de uma UPS deve ser apresentada de maneira mais sistematizada, focando esforços no fortalecimento das redes e caracterização deste movimento. Com os passar dos anos e o crescimento do movimento, têm-se construído um cenário favorável de estratégias de PS nas IES. Porém, devem ser mantidos os cuidados necessários para que ações e projetos de PS no ensino superior não sucumbam à um contexto de mercantilização. Deve-se também superar a tendência de entender a saúde unicamente como ausência de doenças.

**Palavras-chave:** Universidades Promotoras da Saúde; Promoção da Saúde; Instituições de Ensino Superior

### Abstract

When we talk about universities and Higher Education Institutions (HEIs), we are talking about environments considered as valuable resources for the sociocultural context in which they are inserted, therefore, the investment in PS in these environments is also an investment for the future. The movement of Health Promoting Universities (UPS) arises from this conception, which sees the university as influential in the transformation of individuals and communities. Further ahead, motivated by the perspective of building healthy environments, university academic networks were constituted and, through their influence, it was also possible to observe the birth of UPS networks. In Brazil, this movement gained strength through the emergence of the Brazilian UPS Network. Although the UPS concept has great strength, it is still challenging to build strategies and objectives that achieve the principles of health and sustainability for all, using tools that provide an environment created based on the principles of PS. The constitution of a UPS should be presented in a more systematic way, focusing efforts on strengthening networks

and characterizing this movement. Over the years and the growth of the movement, a favorable scenario of SP strategies in HEIs has been built. However, the necessary care must be maintained so that SP actions and projects in higher education do not succumb to a context of commodification. The tendency to understand health solely as the absence of disease must also be overcome.

**Keywords:** Health Promoting Universities; Health promotion; Higher education institutions

## INTRODUÇÃO

Segundo Mancebo et al. (2015), a educação superior passa por grandes processos de mudanças em quase todo o mundo. Invariavelmente, essas mudanças também mostram a necessidade de expansão e maior preparo das Instituições de Ensino Superior (IES). Schleich (2006) menciona alguns pontos onde as universidades e demais IES deveriam se preparar melhor, como: meios de inovação tecnológica, novos espaços educativos e maior conhecimento sobre o estudante universitário, trazendo assim a promoção do desenvolvimento de toda essa comunidade (acadêmica, servidores e entorno) nos seus aspectos cognitivo, vocacional, pessoal, social e cultural. Tais afirmações nos remetem ao pensamento de compreender as necessidades individuais e coletivas dos indivíduos e buscar atendê-las através da ideia de promover a saúde destes, apresentando uma perspectiva que seja capaz de enxergar as potencialidades dos ambientes nos quais estão inseridos.

Quando falamos de universidades e IES em geral, falamos de ambientes considerados como recursos valiosos para o contexto sociocultural onde estão inseridas, sendo assim, o investimento em PS nesses ambientes é também um investimento para o futuro, mostrando que uma universidade é por natureza parte essencial para estratégias de Promoção da Saúde (PS). Desta forma, o ensino superior exerce um grande papel no desenvolvimento de indivíduos, comunidades, sociedades e culturas, tendo a oportunidade e a responsabilidade de oferecer uma educação que transforme, envolva a voz do aluno, desenvolva novos conhecimentos e lidere pelo exemplo, defendendo tomadas de decisão que venham trazer benefício à sociedade. Tais valores possuem relação direta com a perspectiva de PS instituída durante a 1ª Conferência Internacional de PS e todo o contexto histórico decorrido a respeito desse conceito. (OKANAGAN, 2015; TSOUROS, 1998).

Sendo assim, deve a universidade ser um espaço desenvolvedor de aprendizados diversos, para públicos diversos. O movimento de Universidades Promotoras de Saúde (UPS) surge a partir dessa concepção, que enxerga a universidade como influenciadora na transformação de indivíduos e comunidades. Em esfera internacional, a proposta de criação de ambientes saudáveis da Organização Mundial de Saúde (OMS) e a iniciativa de Escolas Promotoras de Saúde da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), também exercem grande influência nesse movimento. (ALMEIDA, 2017; MORAES & LEITE, 2014; OMS, 2009).

Conceituadas como Instituições de Ensino Superior (IES) que possuem uma cultura organizacional orientada pelos valores e princípios associados ao movimento global de Promoção da Saúde (PS), as Universidades Promotoras de Saúde (UPS) surgem com a proposta de serem IES que estão continuamente melhorando e intervindo nos fatores que determinam seu ambiente físico e social, trazendo assim a ideia de serem facilitadoras do acesso à saúde e bem-estar ao mesmo tempo em que fortalecem os recursos de sua comunidade, permitindo que seus membros possam desempenhar funções vitais nesse ambiente bem como seu autodesenvolvimento no máximo potencial, tudo com apoio de uma política institucional própria para o fomento e a permanência das ações de PS. De igual modo, as redes de UPS se apresentam como um mecanismo operacional em uma perspectiva de apoio mútuo, que buscam reunir instituições voluntárias que tenham como objetivo a promoção da saúde nas IES. (OLIVEIRA, 2017; OMS, 2009).

Todavia, como afirma Tsouros, (1998), apesar de o conceito de UPS possuir grande força, ainda é desafiador construir estratégias e objetivos que alcancem os princípios de saúde e sustentabilidade para todos, utilizando ferramentas que proporcionem um ambiente criado com base nos princípios da PS. Dentro do discurso de PS na universidade, deve-se superar a tendência de entender a saúde unicamente como ausência de doenças, onde são apenas aplicados padrões de segurança em detrimento de um comportamento prejudicial.

Este texto tem como foco apresentar o surgimento das UPS e suas redes ao redor do mundo, refletindo a respeito de conceitos envolvidos no contexto de sua construção, bem como as dificuldades enfrentadas no processo de criação desses ambientes.

## **REFLEXÕES SOBRE CONCEITOS**

Em 1947, a OMS elabora um conceito de saúde que a define como: “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Mas será que de alguma maneira esse conceito impulsiona a discussão sobre que é saúde? Ou devemos analisar com o pensamento de Almeida Filho (2012) que diz: “esses conceitos acabam criando a falsa ideia de que a saúde pode ser explicada por uma definição, o que pode atrapalhar ou até desencorajar o processo reflexivo”. Ademais, o autor nos diz que cabe refletir se a saúde é de fato um objeto de estudo científico, ou se sua amplitude vai além dos olhos da própria ciência. Tal pensamento nos leva a crer que o conceito de saúde representa um grande desafio epistemológico a ser teorizado (OMS, 2006; ALMEIDA FILHO, 2012).

Dentro de uma perspectiva que leva a reflexão sobre adequação de conceitos à realidade, torna-se ambígua a existência de uma crença no poder descritivo dos conceitos, ao mesmo tempo em que se admite que a linguagem científica com a qual se classifica a realidade, não pode alcançá-la em sua total complexidade e pluralidade. Por fim, há ainda uma carência científica na abordagem desta temática, o que leva muitos autores ao modelo cultural de saúde-doença construído no decorrer dos anos, diminuindo assim o debate em torno disso. (ALMEIDA FILHO & JUCÁ, 2002).

Segundo Czeresnia (2012), conceito é uma definição que vai expressar características de um acontecimento, possibilitando uma utilização operativa em cima disso. Tal afirmação nos leva a refletir sobre o poder que é gerado através da criação de definições, podendo influenciar na maneira como os indivíduos atuam sobre o que é conceituado. No que diz respeito à saúde, Castiel (2012) nos diz que devemos ter cuidado com conceitos finalizados, para que eles não roubem a mobilidade do conhecimento.

## **DO CONCEITO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE À PROPOSTA DE AMBIENTES SAUDÁVEIS**

Ao pensarmos a respeito da concepção de saúde através do modelo biomédico, no qual os meios de atuar sobre a saúde possuem uma relação direta com a assistência médico curativa, não levando em conta a complexidade que está envolta no decurso saúde-doença, percebemos que não é de hoje o interesse no avanço de uma perspectiva que viesse ampliar o campo da saúde e sua discussão. (OMS, 2006; ALMEIDA FILHO, 2012).



Com a Segunda Guerra Mundial e posterior criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), acentua-se a perspectiva da saúde como um direito de todos. Sendo obrigação dos Estados protegê-la e promovê-la. Temos então um debate mais tradicional a respeito da ideia de Promoção da Saúde (PS).

O termo PS havia sido utilizado primeiramente no ano de 1945 por Henry Sigerist, colocando a promoção da saúde, a prevenção da doença, a recuperação e a reabilitação como estratégias importantes no desenvolvimento da medicina. Leavell & Clark também impulsionam debates em torno de uma concepção de saúde não centrada na doença. Nesse contexto, podemos perceber um resgate do pensamento médico social expresso por autores como Virchow e Chawick no século XIX, período no qual foram apresentadas concepções relacionadas com vigilância à saúde e crítica à medicalização do setor, não restringindo saúde à ausência de doenças. (ALMEIDA FILHO, 2011; BUSS, 2000; CZERESNIA, 2003; HEIDMANN *et al.*, 2006).

Inicialmente, o discurso de redirecionar as práticas de saúde para uma perspectiva mais promotora da saúde ao invés de curativista se apresenta mais ligado à necessidade de controlar os custos crescentes com a assistência médica. Deste modo Lalonde apresenta, então, um relatório que acaba por transcorrer a ideia de saúde entre a biologia humana, estilo de vida, organização assistencial e meio ambiente. Para o autor, existia um equívoco em dar ênfase ao ponto de vista assistencial médico, sendo necessário um olhar que transcorresse além do sistema tradicional de saúde, englobando biologia, ambiente, estilo de vida e organização da assistência sanitária, o que daria espaço para identificação de desigualdades nessa área. É neste documento também, que o termo PS é utilizado de maneira oficial pela primeira vez, proporcionando a visão de atuar sobre os chamados Determinantes Sociais de Saúde (DSS). Tais determinantes são caracterizados por ações que ultrapassam a prestação de serviços clínico-assistenciais, se utilizando de ações intersetoriais que envolvem itens de extrema significância para a vida e saúde de uma comunidade, como acesso à educação, saneamento básico, habitação, boas condições de trabalho, boa alimentação, cuidados com o meio ambiente, possibilidade de lazer etc. (CZERESNIA, 2003; SÍCOLI & NASCIMENTO, 2003).

Em 1986, na 1ª Conferência Internacional de PS no Canadá, surge uma ampliação do conceito de PS, passando a compreendê-la como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, o que inclui também uma maior participação desta comunidade no controle dessa melhoria” (OMS, 2009. p. 7). Concernente a esse modelo, a OPAS/OMS propõem já na década de 1990, uma

definição que a enxerga a PS como a soma das ações da população, dos serviços de saúde, das autoridades sanitárias e de outros setores sociais e produtivos, dirigidas ao desenvolvimento das melhores condições de saúde individual e coletiva. Tais conceitos tornam mais clara a perspectiva de alcançar saúde não apenas através de mudança nos estilos de vida, mas buscando transformação nas condições de vida e de trabalho dos indivíduos, o que envolve habitação digna, acesso à educação, acesso à alimentação, renda favorável, equidade, condições favoráveis do meio ambiente e até mesmo uma cultura de paz. Para o alcance dessa proposta são sugeridas algumas estratégias que transpassam desde a criação de ambientes saudáveis até o desenvolvimento de novas políticas públicas que permitam a participação dos agentes envolvidos e da população como um todo. Guimarães (1999) afirma que como objetivo estratégico, deve-se motivar governos e sociedades na melhoria das condições de vida e de saúde da população urbana, através de metodologias e estratégias que sejam capazes de atingir escolas, indústrias e espaços de lazer. Ademais, Furtado et al. (2016) apontam que tais políticas tendem a formular ações que sugerem atuar na melhora da qualidade de vida e diminuição dos riscos de adoecimento, alcançando um modelo mais amplo. (BRASIL, 2002; HEIDMANN et al., 2006; SALAZAR, 2004; WESTPHAL, 2013).

A PS contorna assim duas dimensões, sendo uma conceitual e outra metodológica, buscando envolver não somente princípios, mas também a possibilidade de ser colocada em prática através de planos de ação e estratégias, o que traz maior complexidade para essa abordagem. Com essa percepção, manifestou-se a necessidade de se estabelecerem divisões específicas que viessem a alcançar outros ambientes, o que inclui instituições de ensino. (BRASIL, 2002; BUSS, 2000; CERQUEIRA, 1997; OMS, 1997; TSOUROS, 1998).

## **O SURGIMENTO DAS UPS E SUAS REDES**

Pautado em uma visão transformadora dos ambientes universitários, o movimento de Universidades Promotoras de Saúde tem sua origem através do fortalecimento de debates sobre a PS, de tal maneira, surgem iniciativas como o programa “Universidades pela Saúde”, desenvolvido pela *Organization for Economic Co-operation and Development* (OECD) na década de 1970, com a finalidade de outorgar às universidades os cuidados pertinentes à saúde da comunidade inserida em seu contexto. De igual modo, outros movimentos e iniciativas vão ganhando força e permitindo o crescimento e

desenvolvimento dessa visão, até chegarmos à Universidade de Lancaster, onde posteriormente, com a sua 1ª Conferência Internacional, é oficializado o movimento de UPS no ano de 1996. No quadro 1, podemos observar as principais iniciativas que culminam nessa oficialização. (DOORIS, 2001; OMS, 1997; TSOUROS, 1998).

**Quadro 1.** Iniciativas para a criação de ambientes de PS

ANO	INICIATIVA	LOCAL
1977	Universidades pela Saúde OECD	França
1986	Carta de Ottawa	Canadá
1994	Centros de Formação de Pessoal em Educação para a Saúde e PS	Chile
1995	German Network Health Promoting Universities	Alemanha
1996	Escolas Promotoras de Saúde (Organização Pan-americana de Saúde)	-
1996	Consórcio Interamericano de Universidades	Cuba
1996	1ª Conferência Internacional de UPS	Reino Unido

**Fonte:** Almeida (2017)

Motivado pela perspectiva da construção de ambientes saudáveis, são constituídas redes acadêmicas universitárias, que tinham como objetivo impulsionar ações de formação de recursos humanos em educação para a saúde. A exemplo disso observa-se a criação do Consórcio Interamericano de Universidades e Centros de Formação Pessoal em Educação para a Saúde (CIUPS). Com a influência gerada através da criação dessas redes acadêmicas universitárias, pôde-se observar também o nascimento das redes de UPS. Essas redes chegam a ocupar espaço tanto na América Latina quanto na Europa. Podemos citar como principais redes de UPS, a Rede Mexicana (RMUPS), a Rede Espanhola (REUPS), a Rede Colombiana (ReCUPS) e a Rede Iberoamericana (RIUPS), essa última tendo grande destaque, pois além de envolver universidades de países da América Latina como Colômbia, Peru, Equador, Costa Rica, Chile, México e Porto Rico, possui também em sua composição instituições de países europeus como Espanha e Portugal. Arroyo e Cerqueira (1998) mencionam a RIUPS como um dos movimentos de UPS de maior organização, o que proporcionou para algumas universidades brasileiras o ingresso nessa rede. (MORAES & LEITE, 2014).

As redes exercem importante papel na promoção de convênios, sejam eles locais ou federais com entidades governamentais; também auxiliam na adoção de diagnósticos

de saúde dos integrantes da comunidade universitária, atuando como agentes facilitadores do diálogo com os mais diferentes sujeitos envolvidos com a promoção da saúde, sensibilizando e capacitando esses grupos. Outro papel importante de uma rede se dá através de experiências com a implementação de iniciativas de uma UPS, que podem ser compartilhadas por várias redes em todo o mundo. Universidades mais experientes podem também compartilhar seus sucessos e dificuldades na implementação do conceito de UPS, servindo de exemplo para outras universidades através de uma plataforma internacional ou mesmo de conferências. (DOORIS & DOERTY, 2010; SUÁREZ-REYES, SERRANO & BROUCKE, 2018; MORAES & LEITE, 2014).

Atualmente podemos observar a presença de diversas redes de UPS ao redor do mundo. Algumas possuem disponibilidade de acesso às suas informações e conteúdo, outras ainda carecem nesse aspecto (Quadro 2).

**Quadro 2.** Principais redes de UPS no mundo

NOME	SIGLA	ANO DE FUNDAÇÃO
German Network Health Promoting University	-	1995*
Red Costarricense de Universidades Promotoras de la Salud	REDCUPS	2002
Red Mexicana de Universidades Promotoras de Salud	RMUPS	2004
UK National Healthy Universities Network	UCLan	2006
Red Nacional de Universidades Promotoras de la Salud	REDUPS	2006
Red Española de Universidades Saludables	REUS	2008
Red Colombiana de Instituciones de Educación Superior Promotoras de Salud	REDECUPS	2010
Red Peruana de Universidades Saludables	RUS	2015

<b>Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde</b>	REBRAUPS	2018
<b>Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud</b>	RIUPS	-

- Informação não disponível/ \* Ano de estabelecimento

**Fonte:** Elaboração própria

## **A REDE DE UPS NO BRASIL**

Até o ano de 2017 não existia uma rede sólida ou sistematizada de UPS no Brasil. Foi então que algumas universidades brasileiras, sob a impulsão da RIUPS, e por iniciativa da Universidade de Brasília (UnB), por meio da Faculdade de Saúde (FS), formalizaram essa iniciativa no Brasil, através do 1º Encontro da Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde (ReBraUPS), realizado em Brasília – DF no mês de abril de 2018. Este evento contou com o apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e mais de 40 IES brasileiras, que se uniram com intuito de definir e propor estratégias, ações, programas, além de compartilhar processos de mudança como UPS. (BRASILIA, 2018).

A carta de Brasília (documento redigido no 1º encontro da ReBraUPS), propõe princípios e estratégias em consonância com documentos de orientação nacionais e internacionais para a PS, como forma de fortalecer o movimento no Brasil. A partir disso, encontros e reuniões têm ocorrido de forma sistemática durante os últimos anos e, nesse período, todo o progresso tem sido registrado através de atas, documentos de apresentações, formulários, publicações utilizadas como referenciais, registros de imagens, planejamentos e outros materiais que apresentam o andamento da Rede. (BRASILIA, 2018)

Alguns anos após sua formalização, foi iniciado o projeto de elaboração do regimento interno da ReBraUPS, sendo aprovado no ano de 2022. Na proposta, a Rede se apresenta como:

(...)uma entidade civil de natureza privada, sem fins lucrativos, ou políticos partidários, constituída nos termos da Lei Civil, com prazo indeterminado de duração, constituída por membros fundadores e regulares, com o objetivo, dentre

outros, de constituir-se como espaço de intercâmbio, reflexão e análise de temas relacionados à promoção da saúde em âmbito universitário; e no desenvolvimento, implementação e avaliação de projetos que favoreçam a criação de ambientes saudáveis. Declara-se independente de todo tipo de influência alheia a si mesma e no exercício de sua autonomia e cumprimento de seus fins. (REBRAUPS, 2021, p.01)

O regimento interno surge no intuito de serem estabelecidas normas de organização e funcionamento da Rede, propõe estipular sua finalidade, competência, deveres, organização, quadro social, assembleia geral, bem como corpo técnico administrativo. Segundo o próprio escopo do regimento:

A REBRAUPS orienta-se em seus objetivos e ações pelos seguintes valores: **solidariedade**, **justiça social**, equidade, **respeito** à **dignidade** humana e à diversidade; **responsabilidade** por suas ações e projetos; **transparência** na comunicação; **abertura** que facilite a incorporação de novos membros; **criatividade** na promoção de saúde e de ambientes saudáveis nas universidades brasileiras; **colaboração** e **participação** em espaços coletivos que permitam compartilhar conhecimento e informação, incluindo-se a evolução e desenvolvimento de projetos nas universidades participantes. (REBRAUPS, 2021, p.01)

A atual liderança da rede conta com Presidência, Vice-Presidência e um colegiado gestor composto por 8 representantes, todos constituídos em assembleia formal no ano de 2022 com participação de um grupo de professores e interessados representando cerca de 30 IES pelo Brasil, listadas abaixo:

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA); Universidade Federal de Goiás (UFG); Universidade Federal de Jataí (UFJ); Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT); Centro Universitário Serra Dourada, campus Altamira – PA; Universidade Federal de Rondônia (UNIR); Universidade Federal de Catalão (UFCAT); Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG); Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); Universidade de Brasília (UnB); Universidade Federal de São Carlos (UFSCar);

Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB); Universidade Federal de Catalão (UFCAT); Universidade Federal do Rio Grande Norte (UFRN); Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade Federal Fluminense (UFF); Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT); Faculdade Adventista de Minas Gerais (FADMINAS); Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS); Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG); Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); Universidade Federal do Paraná (UFPR); Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES); Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE); Universidade de Franca (UNIFRAN). (REBRAUPS, 2022)

## OS EVENTOS E SUAS PRODUÇÕES DOCUMENTAIS

Para exposição das ações realizadas, sejam elas exitosas ou não e proporcionar a construção de novos caminhos para o movimento de UPS, os congressos nacionais e internacionais são de grande importância. Como visto anteriormente, o Reino Unido aparece como pioneiro com a realização do primeiro Congresso Internacional de UPS na cidade de Lancashire em 1996. Já na América Latina, o Chile foi quem realizou o primeiro Congresso de UPS no ano de 2003, posteriormente ocorrendo vários eventos pelo mundo, como observamos no Quadro 3. (LANGE & VIO, 2006; OLIVEIRA, 2017).

**Quadro 3.** Principais congressos de UPS

CONGRESSO	TEMA	LOCAL	ANO
<b>II Congresso de Universidades Promotoras de La Salud</b>	Universidad/Institución de Educación Superior Promotora de Salud	Edmonton – Canadá	2003
<b>III Congreso de Universidades Promotoras de la Salud</b>	Entornos Formativos Multiplicadores	Juárez - México	2005
<b>IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud</b>	El Compromiso Social de las Universidades	Pamplona – Espanha	2007
<b>V Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud</b>	Comunidades Universitarias Construyendo Salud	San José - Costa Rica	2009
<b>VI Congreso Internacional de Universidades</b>	Encrucijada Social y Universitaria por la Salud	San Juan – Porto Rico	2011

<b>Promotoras de la Salud</b>			
<b>VII Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud</b>	Caminos Prometedores: Investigación, prácticas y Políticas para Campus Saludables y Sostenibles	Kelowna – Canadá	2013
<b>VIII Congreso Iberoamericano Universidades promotoras de la Salud</b>	Promoción de la Salud y Universidad. Construyendo Entornos Sociales y Educativos Saludables	Alicante – Espanha	2015
<b>I Encontro Nacional de Universidades Promotoras de Saúde</b>	Uma construção coletiva	Brasília - Brasil	2018
<b>II Encontro da Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde</b>	O desenvolvimento da rede no Brasil	Online - Brasil	2020

**Fonte:** Elaboração própria.

Além de Chile, Costa Rica, México e Espanha, como já citado na lista de congressos, é possível localizar redes de UPS em outros países como Colômbia, Reino Unido, Cuba, Peru, Alemanha e Brasil. (BERTOLINI, 2018; OLIVEIRA, 2017).

Através da troca de conhecimento potencializada pelas redes, seus encontros e também eventos, muitos materiais têm sido desenvolvidos, como cartas, cartilhas e guias, apresentando ideias e caminhos desenvolvidos nas mais diversas UPS e suas redes pelo mundo. Documentos formulados através das redes também exercem grande influência neste movimento, por exemplo, a Carta de Edmonton baliza o papel de uma UPS. (OPAS, 2005; MELLO; MOYSÉS; MOYSÉS, 2010; OLIVEIRA, 2017).

Seguem abaixo, documentos produzidos pelas UPS, organizados por descrição, tópicos, componentes e considerações (Quadro 4).

**Quadro 4:** Principais documentos produzidos pelas UPS ao redor do mundo

TÍTULO	DESCRIÇÃO	TÓPICOS	COMPONENTES	CONSIDERAÇÕES
<b>Health Promoting universities Project: criteria and strategies for a new WHO European Network: report on a WHO round table meeting, Lancaster.</b>	O Escritório Regional da OMS para a Europa realizou uma reunião para determinar o escopo, a finalidade, os objetivos e os produtos de um projeto para universidades promotoras de saúde. Os tópicos de discussão incluíram o conceito do projeto, seu desenvolvimento e gerenciamento	Sugeriu-se que os princípios orientadores prestassem especial atenção à equidade, responsabilidade e sustentabilidade e, para convencer os membros em potencial do valor da rede, ela deveria ser baseada em evidências. Para facilitar o gerenciamento do projeto, os participantes	Eles também debateram três estratégias de networking, favorecendo uma rede comprometida com a filosofia, os produtos e a infraestrutura do projeto, em detrimento de afiliações mais frouxas que resultariam em maior número de membros, mas níveis mais baixos de comprometimento.	Finalmente, uma estratégia de quatro etapas para o lançamento do projeto, incluindo produtos futuros, foi resumida.



	organizacional e critérios e mecanismos para associação à rede.	concordaram que as diretrizes para os gerentes fossem reunidas, incluindo uma explicação do desenvolvimento organizacional.		
<b>Edmonton Charter for Health Promoting Universities and Institutions of Higher Education.</b>	Identificar o que significa ser uma universidade/ instituição de “promoção da saúde”; Criar um diálogo que promova o entendimento sobre os conceitos de promoção da saúde no ambiente da universidade/ ensino superior; Fornecer uma ferramenta para criar uma universidade/ instituição de “promoção da saúde”/ instituição de ensino superior para aqueles que desejam influenciar os tomadores de decisão.	Tópicos: Definições Promoção da Saúde; Instituições promotoras de saúde do ensino superior.	As Universidades/ Instituições de Ensino Superior que promovem a saúde buscam; Objetivos das Universidades / Instituições de Ensino Superior que se esforçam para; Crenças para As universidades/ no que instituições de ensino superior saudáveis acreditam.	PRINCÍPIOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE; AUDIÊNCIA E PARTES INTERESSADAS; CARACTERÍSTICAS; COMPROMISSO COM AÇÃO; PRÓXIMOS PASSOS.
<b>RIUPS. Boletín Informativo. 2015.</b>	Boletim informativo da Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras da Saúde	Tópicos do documento: Carta Internacional de Okanagan para a Promoção da Saúde nas Universidades e Instituições de Ensino Superior; Avanços; Notícias; Próximos Eventos de Promoção da Saúde; Membros da Rede Ibero-Americana de Universidades Promotoras de Saúde.	Componentes: O papel único da educação; Um quadro de ação para a educação superior; Universidad Santa Paula - Bases para o desenvolvimento de uma política institucional específica para promoção da saúde; Formulação de políticas; Formação de uma rede de universidades promotoras de saúde no estado de Tabasco, México; Treinamento em gerenciamento de redes sociais da Pontificia Universidad Javeriana, Colômbia.	Foi constituído o novo Conselho de Administração da Rede Espanhola de Universidades Saudáveis (REUS); Rede Mexicana de Universidades Promotoras de Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde reconhecem obras da Universidade Veracruzana; Atividades da Rede Espanhola de Universidades Promotoras de Saúde em torno de Alimentação Saudável; Atividades da Rede Mexicana de Universidades Promotoras de Saúde; Membros da Rede Ibero-Americana de Universidades Promotoras de Saúde.
<b>Guia para Universidades Costarricenses Promotoras de la Salud. 2014.</b>	A REDCUPS preparou este documento unificado que visa orientar o trabalho das quatro universidades estaduais nas ações substantivas do trabalho universitário na promoção da saúde, com o objetivo de divulgar sua conformação, trajetória, fundamentos norteadores e desafios.	Este documento compila a experiência da Rede Costa Riqueniha de Universidades Promotoras de Saúde (REDCUPS) formada desde 2002 pelas Universidades Públicas: Universidade da Costa Rica, Universidade Nacional da Costa Rica, Instituto Tecnológico da Costa Rica e Universidade Estadual à Distância.	Existem diferentes questões relacionadas à saúde integral das pessoas que estudam ou trabalham em uma instituição de ensino superior. No entanto, existem alguns que influenciam sua vida acadêmica e profissional mais significativamente. Cada comissão trabalha com o tema designado, mas, ao mesmo tempo, mantém relações	Com base no diagnóstico realizado, são considerados fatores relacionados ao tipo de alimentação, atividade física e recreação, consumo de álcool, drogas e tabaco, a experiência da sexualidade humana, o desenvolvimento humano e a saúde mental. Isso levou ao estabelecimento de uma metodologia de trabalho das comissões, cada uma

		<p>O documento apresenta: 1 Contexto histórico; 1.1 Ações tomadas; 2. Identificação e definição de problemas; 3. Princípios orientadores das universidades costarriquenhas promotoras de saúde; 4. Abordagens substantivas</p>	<p>periódicas com outras comissões para estabelecer sinergias de trabalho, tendo sempre em mente que a recreação e a arte são eixos transversais no trabalho que desenvolvem.</p>	<p>com uma matéria relacionada à saúde e relevante para os alunos.</p>
<p><b>Declaracion de Pamplona. IV Congreso de universidades promotoras de la salud.</b></p>	<p>Um resumo da história da Estratégia de Promoção da Saúde, a gênese e desenvolvimento do conceito <i>Promoção das Universidades de Saúde e Redes Universidades Latino-Americanas de Promoção da Saúde</i>.</p>	<p>Traz algumas diretrizes que nos permite refletir sobre trabalhos futuros, que é nosso grande e imediato desafio profissional para o desenvolvimento sustentável das Universidades Promotoras da Saúde.</p>	<p>Com base no que aconteceu até o momento, propõe-se fazer uma reflexão e discussão de desafios imediatos e assumir um compromisso individual e, especialmente, Institucional para o avanço do desenvolvimento das Universidades Promotoras de Saúde.</p>	<p>Entre os mais significativos, são propostos os seguintes tópicos: Mobilização de vontades no campo acadêmico; Compromisso institucional; Recursos humanos e financeiros; Infraestrutura institucional; Responsabilidade social da UPS; Local de trabalho saudável e seguro; Plano estratégico; Treinamento e treinamento com uma abordagem abrangente / Promoção da Saúde; Avaliações de processo e impacto; pesquisa, produção e disseminação de conhecimento; Constituição e trabalho em rede; Comitê intersectorial e multidisciplinar; Alianças multisectoriais e multidisciplinares vs - <i>dependências</i> ”.</p>
<p><b>Guía para autoevaluación y reconocimiento de instituciones de educación superior promotoras de salud.</b></p>	<p>Este Guia tem natureza formativa e orientadora, que visa ajudar as instituições a tomar decisões em relação ao programa de promoção do desenvolvimento e incentivar o desenho de um plano de melhoria para o bem-estar de suas comunidades. É um guia que orienta a auto-avaliação das instituições de ensino superior.</p>	<p>Origem e justificativa deste guia: No Chile, 84% da carga de doenças é devido a doenças não transmissíveis; Associação a fatores como tabagismo, obesidade, baixa atividade física, má alimentação; Todos os comportamentos relacionados ao estilo de vida; 35% da mortalidade prematura e 20% da carga de incapacidade estão associados ao uso de tabaco, álcool, drogas psicoativas, obesidade, estilo de vida sedentário e sexo inseguro.</p>	<p>Para o Chile, nesse contexto, é urgente o desenvolvimento de políticas públicas que promovam mudanças no estilo de vida das pessoas e nos ambientes em que elas se desenvolvem. É vital, igualmente, o apoio dos serviços de saúde para fazer um diagnóstico precoce e estabelecer um tratamento imediato. Não basta educar as pessoas sobre práticas saudáveis, é necessário também modificar o ambiente em que estudam, trabalham e desenvolvem suas atividades diárias.</p>	<p>O guia permite que a IES Promotora da Saúde identifique os aspectos mais deficientes e que exigem a elaboração de planos de melhoria. Também facilita a identificação de áreas de trabalho que estão sendo bem-sucedidas e eficazes, fornecendo reforço positivo.</p>
<p><b>Guía para Universidades</b></p>	<p>Este Guia está direcionado a</p>	<p>Os conteúdos deste Guia puderam ser</p>	<p>Este documento é complementado com</p>	<p>Ante a complexidade do tema, esse guia trata</p>

<p><i>Saludables y otras Instituciones de Educación Superior.</i></p>	<p>estabelecer os primeiros registros de introdução ao tema da Promoção de Saúde nos estabelecimentos de Educação Superior, aprovando a experiência internacional e nacional existente, conjugando o aprendizado com a experiência prévia no estabelecimento de disciplina escolar e lugares de trabalho, quer seja nas Universidades ou Instituições de Educação Superior.</p>	<p>construídos a partir da revisão de bibliografia internacional e experiências nacionais no assunto, de entrevistas a pessoas chaves, grupos focais e trabalho com grupos.</p>	<p>referências bibliográficas, sites na web e direções eletrônicas de instituições que estão trabalhando neste tema, para que os setores tenham profundidade sobre o assunto. Por fim, incorpora os seguintes anexos: um Teste de avaliação automática de Estilo de Vida, versão nº 4 da Carta de Edmonton para Universidades Promotoras de saúde e um Modelo de Adesão à Carta de Edmonton.</p>	<p>de simplificar as estratégias, com final de indução às autoridades de Educação Superior, dirigentes estudantis e agremiações.</p>
<p><b>Okanagan Charter: an International Charter for Health Universities and Colleges.</b></p>	<p>Carta internacional para promoção da saúde desenvolvida a partir da Conferência Internacional de Saúde de 2015 (Promoção de Universidades e Faculdades – VII Congresso Internacional Kelowna, Colúmbia Britânica, Canadá). O objetivo da Carta é triplo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orientar e inspirar ações, fornecendo uma estrutura que reflita os últimos conceitos, processos e princípios relevantes para a Promoção da Saúde Universidades e Faculdades, com base nos avanços desde a Carta de Edmonton 2005.2;</li> <li>2. Gerar diálogo e pesquisa que amplie os níveis local, regional e nacional e redes internacionais 3 e acelera a ação dentro, fora e entre campus.</li> <li>3. Mobilizar ações internacionais intersetoriais para a integração da saúde nos todas as políticas e práticas, promovendo assim o desenvolvimento contínuo de universidades e faculdades promotoras de saúde.</li> </ol>	<p>A Carta tem dois apelos à ação para instituições de ensino superior:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incorporar a saúde em todos os aspectos da cultura do campus, em toda a administração, operações e mandatos acadêmicos.</li> <li>2. Liderar ações de promoção da saúde e colaboração local e globalmente.</li> </ol>	<p>A estrutura a seguir fornece duas chamadas à ação com as principais ações áreas e princípios gerais que, juntos, orientam o desenvolvimento da Saúde Promoção de universidades e faculdades.</p>	<p>A seguir, estão os princípios orientadores de como mobilizar sistemas sistêmicos e ação no campus: Use configurações e abordagens de todo o sistema; Garantir abordagens abrangentes e em todo o campus; Use abordagens participativas e envolva a voz dos estudantes e Outras; Desenvolver colaborações transdisciplinares e parcerias intersetoriais; Promover pesquisa, inovação e ação informada por evidências; Construa pontos fortes; Valorizar os contextos e prioridades das comunidades locais e indígenas; Agir sobre uma responsabilidade universal existente.</p>
<p><i>Una Nueva Mirada al Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en las Américas.</i></p>	<p>Documento de trabalho desenvolvido para o IV Congresso Internacional de Universidades Promotoras de Saúde.</p>	<p>As seguintes áreas de colaboração e cooperação são estabelecidas no documento constitutivo: informação, critérios e guias, formação,</p>	<p>Tabela de conteúdo: antecedentes, marco conceitual, desenvolvimento de trabalho em grupo, metodologia de trabalho e recomendações.</p>	<p>Amostra de Experiências Nacionais de Promoção da Saúde em Instituições Universidade e Expressões de Adesão à Iniciativa.</p>

		materiais didáticos, projetos de investigação e capacitação, documentação e divulgação.		
<i>Carta de Brasília</i>	A Carta de Brasília registra o lançamento da Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde (ReBraUPS) e identifica as ações e os compromissos necessários para a promoção da saúde das pessoas, no ambiente em que estudam, trabalham e convivem e no planeta que ocupam	- a necessidade de se promover a cultura organizacional baseada nos valores e princípios do movimento global para Promoção da Saúde; - o papel social das instituições de ensino superior na inclusão social e no processo educativo e instrutivo da sociedade, em especial para a promoção da saúde; - a necessidade de se defender a saúde e educação de qualidade como direitos sociais universais, assegurados pela Constituição Federal de 1988, como bens públicos conquistados pela sociedade brasileira. - a indissociabilidade entre ensino, pesquisa, extensão e gestão para aprimoramento das ações que promovem saúde.	A Carta de Brasília afirma o compromisso da Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde (ReBraUPS) em defender, propor e desenvolver princípios e estratégias alinhadas aos documentos norteadores nacionais e internacionais para a promoção da saúde, como meios para o fortalecimento do Estado Democrático de Direito na luta pela justiça social, pelos direitos humanos, pela equidade e pela participação social.	Ser uma rede de referência <i>local, regional e internacional</i> na promoção da saúde que fomenta políticas, ações e espaços na universidade a fim de favorecer o desenvolvimento pleno do ser humano em sua relação com o planeta.

**Fonte:** Elaboração própria

Alguns guias foram desenvolvidos, como por exemplo o “*Guía para la autoevaluación y reconocimiento de instituciones de educación superior promotoras de la salud*” desenvolvido pela Rede Chilena de UPS no ano de 2013. Este documento constitui um material adequado para avaliação dentro da realidade latino-americana visando a autoavaliação da promoção de saúde nas instituições (REDUPS, 2013). Também, o “*Guía para Universidades Saludables y Otras Instituciones de Educación Superior*”, elaborado por Lange e Vio (2006), dentre as mais diversas orientações, dividem as prioridades para promoção da saúde nas universidades em cinco áreas, sendo elas: Alimentação; Atividade física; Fatores psicossociais; Fatores ambientais e Consumo de tabaco e outras drogas.

Como um importante estudo sobre a promoção da saúde na universidade, a *American College Health Association (ACHA)* publicou no ano de 2012 o que chamou de “padrões de práticas para promoção da saúde no ensino superior” (tradução nossa), caracterizando as práticas de promoção da saúde na universidade em: Integração com a

missão de ensino superior; Prática de abordagem socioecológica; Prática colaborativa; Competência cultural; Prática baseada na teoria; Prática baseada na evidência e Aperfeiçoamento profissional (AMERICAN, 2012, p. 3-4).

Outro importante documento apresentado é a Carta de Okanagan. Editada no Canadá em 2015, é um material que proporciona mostras tangíveis sobre a funcionalidade de uma UPS, destacando a necessidade de incorporar a saúde em todos os aspectos da cultura no campus, em toda a administração, operações e mandatos acadêmicos, além de atuarem as instituições como líderes de ações de PS com colaboração local e global. Concluindo que por meio de desenvolvimento do ensino, da investigação e compartilhamento de conhecimento, as UPS apresentam campos privilegiados para a PS, contribuindo para o bem-estar e sustentabilidade da comunidade em geral. (INTERNATIONAL, 2015).

## **O ENSINO SUPERIOR, A SAÚDE E O MOVIMENTO DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SAÚDE: desafios**

Em sua contemporaneidade, a universidade é um lugar que possui o privilégio de conhecer a cultura universal e as várias ciências, de produzir e disseminar o saber. Pelo fato de ser um ambiente que proporciona um crescimento integral, a mesma deve fazer parte do processo de desenvolvimento da sociedade, apresentando espaço para os mais diversos aprendizados e orientando uma visão crítica que proporcione mudanças sociais. Por situar-se dentro da sociedade civil, mantém vínculos com a sociedade política e com a base econômica, ademais, lhe cabe o dever de exercer tarefas urgentes de mudança social. (SEVERINO, 2002; WANDERLEY, 2003).

Mesmo com esse pensamento guiado para o exercício de transformações sociais através do ambiente educacional superior, a universidade enfrenta desde o final do século XX crises em sua hegemonia e legitimidade. Segundo Santos (2010), a incapacidade no desempenho de funções diferentes, a não satisfação da aspiração das classes populares pelo acesso ao conhecimento e a perda de prioridade da universidade entre os bens públicos, levaram os estados e agentes econômicos a procurarem alternativas para a produção de conhecimentos instrumentais fora da universidade, convertendo através do estado, a educação em um bem público não assegurado pelo mesmo. Além disso, a perda de prioridade da universidade no seu âmbito público é subsequente a uma perda de prioridade nas políticas sociais de uma maneira geral, o que atinge dentre os diversos

setores da sociedade, a **educação** e também a **saúde**.

No início da década de 1980, com a mercantilização da universidade como uma opção a atender as determinações econômicas, observa-se não apenas o crescimento, mas também um caminho aberto para o estabelecimento de um mercado universitário nacional, onde a educação por vezes torna-se apenas produto. Tal mercadorização tende a ocorrer através de uma expansão do ensino superior privado-mercantil, privatização direta, desresponsabilização do Estado ou até mesmo parcerias público privadas, que vêm a estimular competição, *rankings*, indicadores etc., seguindo assim, um modelo de liberalização da oferta de ensino. Concomitante a isso, há um despontamento do mercado transnacional da educação superior, onde a mudança do paradigma institucional e político-pedagógico são convertidos em um modelo empresarial que atende esse mercado, oferecendo de maneira abrangente um ensino presencial ou à distância, que por vezes visa principalmente o lucro através de organizações de serviços educacionais. O grande problema é que ao invés de serem solucionadas questões referentes ao suprimento de um bem público estratégico e social, há uma sujeição da educação às tensões que são próprias do mundo das mercadorias. (AZEVEDO, 2015; SANTOS, 2010).

Esse processo de globalização, de acordo com Santos (2010), estabelece desafios epistemológicos para a educação superior, obrigando a universidade a passar para um modelo firmado sob o conhecimento mercantil. Para o autor, a perda de hegemonia universitária se mostra irremediável, tendo a mesma que estar concentrada na manutenção de sua legitimidade e lutar pela democratização do seu acesso ao mesmo tempo em que realiza atividades de extensão que enfrentem problemas de exclusão e discriminação social, trazendo para dentro da universidade o diálogo entre os saberes científico e não-científico, através de pesquisa-ação que envolva e beneficie as comunidades e organizações sociais.

Já no início da década de 1990, analistas financeiros chamavam a atenção para o potencial que a educação apresentava em tornar-se um mercado pulsante até o século XXI. Relatórios da empresa de serviços financeiros Merrill Lynch afirmam, que na atualidade, a educação superior possui características semelhantes às que apresentava a saúde nos anos 1970, sendo muito fragmentada e pouco produtiva, todavia apresentando um mercado gigantesco, com grande busca tecnológica e déficit de gestão profissional. Mas com relação a saúde? O que podemos notar nesse contexto? Assim como a educação, a saúde está sujeita a contínua necessidade de subordinar-se à valorização econômica, que tende a **transformar utilidades em mercadorias**. Todavia, tal pensamento torna-se

derrotável na medida em que atores sociais exploram suas contradições e fazem frente a isso. (ALMEIDA FILHO & SANTOS, 2008, p.21 grifo nosso).

A última década trouxe um impacto muito grande no controle sobre a pesquisa nas universidades, devido ao grande apelo à privatização. Na saúde, por exemplo, doenças como malária, tuberculose e HIV perdem espaço nas prioridades de pesquisa, lembrando que em 1978, a OMS, através da I Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde de Alma-Ata, trazia a recomendação para que o enfoque no campo da saúde envolvesse o cuidado com esses tipos de problemas.

(...) a adoção de um conjunto de oito elementos essenciais: educação dirigida aos problemas de saúde prevalentes e métodos para sua prevenção e controle; promoção do suprimento de alimentos e nutrição adequada; abastecimento de água e saneamento básico apropriados; atenção materno-infantil, incluindo o planejamento familiar; **imunização contra as principais doenças infecciosas; prevenção e controle de doenças endêmicas; tratamento apropriado de doenças comuns** e acidentes; e distribuição de medicamentos básicos. (BUSS, 2000 p.167-168, grifo nosso).

De acordo com Almeida Filho & Santos (2008), um mecanismo que regula a comunidade científica passa a torna-la dependente dos centros de poder econômico, e apenas uma grande pressão externa e democrática auxiliarão no acréscimo de temas que, na teoria, não apresentam interesse comercial, mas revelam grande impacto social.

Dentro de uma perspectiva médico assistencial, a transformação da saúde num capital se dá através da sua venda como se fosse uma mercadoria. Desta maneira, a saúde acaba por ser constituída como um dos setores de disputa no mercado, mercado esse que apresenta dentre as suas mais diversas organizações empresariais, os hospitais-empresa e as cooperativas de trabalho médico, que por sua vez apresentam tendências à privatização da saúde pública, mercantilização e até mesmo desmonte do Sistema Único de Saúde. (CORREIA & OMENA, 2013; MARTINS et al. 2012).

Ao partir de uma ampla concepção do processo saúde-doença, dos seus determinantes e analisar o discurso vigente da PS, é possível constatar em sua proposta não somente o alinhamento de saberes técnicos e populares, mas também a mobilização de recursos comunitários para o seu enfrentamento. Ainda que passados tantos anos da Carta de Ottawa e sua definição para a PS, se faz necessário permitir a associação a esse termo bem como manter a sua prática ligada a um conjunto de valores citados por

Czeresnia (2003), como vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação, parceria etc. Mesmo em um mundo globalizado, é possível observar na PS, através de seus documentos, cartas, declarações etc., a presença de um componente internacionalista, no qual a participação social, juntamente com a valorização do conhecimento popular, se fazem presentes na base de sua formulação conceitual. Nos campos da educação e da saúde, o Estado possui o papel de garantir serviços públicos de qualidade e ao não assumir essa responsabilidade, o mesmo acaba por se tornar promotor de iniquidades sociais (ALMEIDA FILHO, 2018; BUSS, 2000; CZERESNIA, 2003).

Um cuidado a ser tomado deve ser o de não permitir que o fator financeiro seja o principal impulsionador das iniciativas que sugerem a PS, evitando a aproximação do seu conceito com questões que envolvam a vida humana unicamente dentro de uma perspectiva de diminuição de gastos com os investimentos em políticas públicas. É possível dentro do discurso de PS, observar estratégias que envolvem interesses divergentes. (CZERESNIA, 2003; MARCONDES, 2004).

Na tentativa de escapar da constante oscilação do próprio capital, os modos de produção se expandem e alcançam setores outrora não subordinados à lucratividade, um desses é o da saúde. Todavia, a saúde é citada como fator essencial para o desenvolvimento humano e a criação de ambientes favoráveis é um dos campos que compõe a promoção da mesma. Tal abordagem é para as universidades um caminho que propõe planejamento e constituição de padrões, que auxiliem no gerenciamento da PS e permitam que de maneira tangente, outras IES possam se utilizar desses métodos (BUSS, 2003; MARTINS et al. 2012; TSOUROS, 1998).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ingressar em uma IES gera novas relações para muitos estudantes, influenciando desde sua vida afetiva, tempo, responsabilidades ou até mesmo autonomia ainda que prematura. Questões organizacionais da vida são afetadas, incluindo não apenas os estudantes, mas toda a comunidade acadêmica, o que pode representar vivências negativas com relação à saúde. Dessa maneira, as IES se apresentam como ambientes favoráveis para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde. Cabe à universidade contribuir na capacitação de seus indivíduos para uma futura difusão da PS nos espaços sociais, sendo necessário que esta assuma a responsabilidade de um papel que não se



restringe ao setor da saúde, desafiando seus dirigentes, reitores e conselheiros também. (OLIVEIRA, 2017).

A constituição de uma Universidade Promotora da Saúde deve ser apresentada de maneira mais sistematizada, focando esforços no fortalecimento das redes e caracterização deste movimento. Para a constituição de padrões e configurações que permitam gerenciamento na PS, a abordagem nos ambientes universitários deve focar previsão e planejamento. (DOORIS, 2001; GRASER et al, 2010; TSOUROS, 1998).

Universidades que se envolvem com a promoção da saúde podem obter muitos benefícios, tais como:

Valorização de sua imagem pública; Ser importante para a saúde local, regional e nacional; Melhorar projetos institucionais e pedagógicos; Melhorar a qualidade de vida dos envolvidos; e Melhorar condições de atividade e de permanência das pessoas que ali trabalham, estudam, vivem e socializam (TSOUROS, 1998 p. 123 *tradução nossa*).

Tais características dão suporte para um mapeamento de ações e programas de promoção da saúde realizados em uma IES. Almeida (2017) refere que a iniciativa de alguma Instituição de Ensino Superior em adotar esses princípios na universidade, passando a mapear sua realidade, o desenvolvimento de ações, manutenção de registros e avaliações dos processos para a produção de material científico na perspectiva nacional é o que irá favorecer o movimento de UPS.

Sabe-se, porém, que alguns pontos ainda restringem a materialidade da promoção da saúde nas instituições formadoras. Com relação a isso destaca-se que:

Muitas experiências tradicionais, autodenominadas como “promotoras de saúde”, ainda são realizadas de modo tópico, isolado, microdisciplinar, com baixa sustentabilidade institucional, sendo extremamente dependentes do voluntarismo de poucos docentes com poder de vocalização e influência quase marginal no âmbito da política pedagógica das instituições de ensino superior (TEIXEIRA et al. 2005 apud MELLO et al., 2010, p. 687).

Com esse pensamento confirma-se a necessidade de políticas e estratégias que possam ir além de ações isoladas que não fazem parte de um planejamento institucional. Segundo Lange e Vio (2006), é indispensável que as UPS não somente assumam o papel principal na criação de uma cultura favorecedora da saúde e do bem-estar dentro da universidade, mas que este objetivo esteja ligado ao plano estratégico da instituição.

Todavia, como afirma Oliveira (2017), é importante ressaltar a não existência de receitas que se apliquem a todas as universidades, porém o compartilhamento de experiências vivenciadas pode nos mostrar caminhos metodológicos possíveis e, tais possibilidades, estão entre os benefícios alcançados pelos encontros das redes de UPS. Não há como negar a dificuldade oriunda das diferentes realidades encontradas em cada região ou mesmo particularidades observadas nas IES, sejam elas autodeclaradas promotoras de saúde ou não, porém essas diferenças mostram um caminho amplo para estudos e pesquisas que proporcionem um compartilhamento do que é experimentado em cada instituição, mostrando novas ideias para esses lugares.

Apesar disso, uma grande dificuldade ainda é o desalinhamento pertinaz no conceito de PS no que diz respeito à prevenção e promoção, bem como seus limites conceituais, o que tem levado muitos autores a tentar desenvolver e tornar claro esse discurso. Como afirma Almeida (2017), é importante diferenciar ações preventivas que evidenciam a redução de danos e comportamentos de risco, de ações efetivamente promotoras de saúde. A inserção das IES em um contexto onde existe esse desalinhamento conceitual, somada a incompreensão por parte dos envolvidos, sejam eles professores, gestores ou pesquisadores, a dificuldade na aplicação desse conceito, a ênfase nos lucros e a concorrência por parte das instituições, acaba sendo obstáculo para o êxito nas ações de PS saúde de maneira homogênea. (MELLO; MOYSÉS; MOYSÉS, 2010; SICOLI & NASCIMENTO, 2003).

Deve-se ter em mente, que quando referida por ações que não estão necessariamente dirigidas a algum tipo de desordem patológica, mas sim para exercerem influência na saúde e bem-estar de modo geral, a PS acaba sendo definida com mais amplitude que prevenção. Todavia, mesmo com princípios de PS desenvolvidos ainda que de modo razoável, se faz presente a dificuldade de que estes princípios sejam convertidos em práticas coerentes que evidenciem o real conceito de PS, sendo escassas as práticas que realmente a representam. Desta forma, as estratégias que se propõem a promover a saúde devem estar ligadas a uma transformação nas condições gerais de vida e trabalho dos indivíduos, o que traz a necessidade de uma abordagem intersetorial. (CZERESNIA, 2003; SICOLI & NASCIMENTO, 2003; TSOUROS, 1998).

Tsouros (1998) afirma que promover saúde na universidade vai além de sua condução para estudantes e funcionários da instituição, e sim deve-se agregar a saúde como cultura nos seus processos e políticas, trazendo entendimento e capacitação para lidar com a mesma de modo a desenvolver uma estrutura de ação com diálogo, escolha,

participação, sustentabilidade, metas de equidade etc. Projetos que propõem atuar com a PS nas universidades podem também se basear nas estratégias e experiências de projetos de cidades saudáveis, através da definição de objetivo e declaração de missão; filosofia e princípios; processos de mudança e desenvolvimento; resultados esperados; monitoramento e avaliação etc., sendo de vital importância a evidência da eficácia de uma UPS. Definir critérios para o sucesso na aplicação desse processo também pode auxiliar na mensuração do impacto que a mesma irá causar. *O movimento de UPS abraça assim a ideia de uma abordagem para PS baseada inclusive em configurações expressas nas cidades promotoras de saúde.* (OMS, 1997; TSOUROS, 1998).

Ainda temos visto, que muitas estratégias de PS nas IES nem sempre possuem coesão com ações planejadas que envolvem desde a educação até a política no apoio aos hábitos de vida e fomento às condições favoráveis de saúde dos indivíduos, grupos ou comunidades, tendo pouca relação com os requisitos que contextualizam a PS. (FERREIRA; BRITO; SANTOS, 2018).

Ademais, tudo isso deve servir de incentivo para que as IES estejam cada vez mais engajadas em evoluir nos conceitos e práticas, compartilhando experiências e dando seguimento a esse movimento em todas as suas esferas, sejam elas institucionais ou até mesmo de ordem política, compreendendo a realidade e especificidade de cada IES em seus mais diversos contextos culturais e socioeconômicos, permitindo assim a mobilidade do conhecimento. Com o passar dos anos e o crescimento do movimento de UPS através de suas redes e produções, têm-se construído um cenário favorável de estratégias de PS nas IES. Porém, devem ser mantidos os cuidados necessários para que ações e projetos de PS no ensino superior não sucumbam à um contexto de mercantilização, tanto da saúde quanto do ensino, onde talvez possa parecer lucrativo e interessante para determinados setores manterem a perspectiva de serem “promotores da saúde”, mas sem de fato estarem contextualizados com esse conceito e toda sua complexidade de aplicação. Como o movimento de UPS propõe atuar em locais acadêmicos onde as pessoas se desenvolvem diariamente, seguindo o modelo de PS, cabe refletir sobre: que tipo de programas estão sendo estabelecidos nas IES que se propõem a seguir esse modelo?

Deve-se ter como foco uma perspectiva que explore o potencial das IES em atuar como protetores da vida. Que sejam sim, promotores da saúde de sua população, mas que essas iniciativas envolvam tanto os funcionários, quanto docentes e discentes, sem excluir as comunidades na qual estão inseridas essas IES. Por fim, que exista um plano

institucional para isso, permitindo continuidade dessas ações e que elas possuam um processo sistemático de auto avaliação.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A. S. A Universidade de Brasília é Promotora de Saúde?: a percepção de alunos dos cursos de saúde. 2017. 185 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação Física, Programa de Pós-graduação, Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/31313>

AMERICAN COLLEGE HEALTH ASSOCIATION. Standards of practice for health promotion in higher education. 3 ed. Hanover, 2012.

ARROYO, Hiram V. El movimiento de universidades promotoras de la salud. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 1-4, 21 dez. 2018. Fundacao Edson Queiroz

BERTOLINI, S. M. M. G. Carta de Brasília (Escopo) [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <denysdtk@gmail.com> em 16 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde, Brasília**, DF, p. 019-020, 2002. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria n. 687, de 30 de março de 2006. **Política Nacional de Promoção da Saúde, Brasília**, DF, v. 7, p. 009-038, 2010. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)

BUSS, P. M.; CARVALHO, A. I. de. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos 20 anos (1988-2008). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, p. 2305-2316, dez. 2009. Disponível em: <  
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n6/39.pdf>

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000 Disponível em: 41  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=en&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=en&nrm=isso)

COCCHIARA, Ra; SESTILI, C; D'EGIDIO, V; BELLA, O di; BARBATO, D; CIANFANELLI, S; BACKHAUS, I; SAULLE, R; A MANNOCCI,; CIMMUTO, A del. Health promoting University: an italian comprehensive project. **European Journal Of Public Health**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 1-2, 1 nov. 2018. Oxford University Press (OUP).

CUERVO, Clara Yamile Duarte. Comprensión e implementación de la promoción de la salud en instituciones de educación superior en Colombia. **Revista de Salud Pública**, [S.L.], v. 17, n. 6, p. 899-911, 19 fev. 2016. Universidad Nacional de Colombia.

CZERESNIA, D. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção In: Czeresnia D., Freitas C. M. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 39-53

DOORIS, M.; MARTIN, E. The health promoting university--from idea to implementation. **Promot Educ**. 2002; Suppl 1:16-9.

DOORIS, Mark. The “Health Promoting University”: a critical exploration of theory and practice. **Health Education**, [S.L.], v. 101, n. 2, p. 51-60, abr. 2001. Emerald

DOORIS, Mark. The Health Promoting University: opportunities, challenges and future developments. **Promotion & Education**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 20-24, mar. 2002. SAGE Publications

DOORIS, Mark; DOHERTY, Sharon. Healthy Universities: current activity and future directions - findings and reflections from a national-level qualitative research study

DOORIS, Mark; WILLS, Jane; NEWTON, Joanne. Theorizing healthy settings: a critical discussion with reference to healthy universities. **Scandinavian Journal Of Public Health**, [S.L.], v. 42, n. 15, p. 7-16, nov. 2014. SAGE Publications.  
<http://dx.doi.org/10.1177/1403494814544495>.

FERREIRA, F. M. P. B.; BRITO, I. da S.; SANTOS, M. R. Programas de promoção da saúde no ensino superior: revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 4, p.1714-1723, 2018.

FURTADO, Mariama Augusto; SZAPIRO, Ana Maria. Política Nacional de Promoção da Saúde: os dilemas da autonomização1. **Saude soc.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 277-289, June 2016. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902016000200277&lng=en&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000200277&lng=en&nrm=isso)

GRÄSER S., HESSE, J., HARTMANN, T. The international development of health promoting universities. **Prävention und Gesundheitsförderung; Zeitschriften**, v.5, n. 3, p. 179-184, 2010. Disponível em:  
<[https://www.researchgate.net/publication/238468754\\_The\\_international\\_development\\_of\\_health\\_promoting\\_universities](https://www.researchgate.net/publication/238468754_The_international_development_of_health_promoting_universities)>.

GUIMARÃES, R. P. Agenda 21 e desenvolvimento sustentável: o desafio político da sustentabilidade. **Debates Sócio-Ambientais**. 1999. p. 10-13.

HEIDMANN, Ivonete T.S. Buss et al . Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 352-358, June 2006. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000200021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200021&lng=en&nrm=iso)

HERAUD, Silvia Becerra. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. **Rev. psicol.** (Lima), Lima, v. 31, n. 2, p. 287-314, 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472013000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472013000200006&lng=pt&nrm=iso)>.

INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTING UNIVERSITIES E COLLEGES. Okanagan Charter: an international charter for health promoting universities e colleges. Canadá, p. 01-11, 2015. Disponível em? <<http://hdl.handle.net/2429/54938>>.

LANGE, I.; VIO, F. Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior. Santiago: 2006. Disponível em: <http://www7.uc.cl/ucsaludable/img/guiaUSal.pdf>

MANCEBO, D.; VALE, A. A. do.; MARTINS, T. B. Políticas de expansão da educação superior no Brasil 1995-2010. **Revista Brasileira de Educação**, [s.l.], v. 20, n.60, p.31-50, mar. 2015. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v20n60/1413-2478-rbedu-20-60-0031.pdf>>.

MARTÍNEZ-RIERA, José Ramón; PINO, Carmen Gallardo; PONS, Antoni Aguiló; MENDOZA, María Constanza Granados; LÓPEZ-GÓMEZ, Jorge; ACEVEDO, Hiram V. Arroyo. La universidad como comunidad: universidades promotoras de salud. informe sespas 2018. **Gaceta Sanitaria**, [S.L.], v. 32, p. 86-91, out. 2018. Elsevier BV.

MARTINEZ-SANCHEZ, J.M., BALAGUER A. Universidad saludable: una estrategia de promoción de la salud y salud en todas las políticas para crear un entorno de trabajo saludable [Healthy university: a health promotion strategy and health for all policies for the creation of a healthy workplace]. **Arch Prev Riesgos Labor**. 2016 Apr-Jun;19(3):175-7. Spanish.

MELLO, A. L. S. F. de.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 14, n. 34, p.683-692, 17 set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0210.pdf>>.

MORAES, F. M. de S; LEITE, A. M. F. Universidades promotoras de saúde: reflexões e desafios. **Desenvolvimento e saúde**, Brasília, nov. 2014. Disponível em: <[http://culturadigital.br/desenvolvimentoesaude/files/2014/11/ARTIGO\\_UPS-Ana-eFlavia.pdf](http://culturadigital.br/desenvolvimentoesaude/files/2014/11/ARTIGO_UPS-Ana-eFlavia.pdf)>.

OLIVEIRA, C. D. S. A Universidade Promotora da Saúde: uma revisão bibliográfica. 2017. 73 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Humanidades Artes e Ciências, Programa de Pós-graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/23569>

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE.) Una Nueva Mirada al Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en las Américas. Documento de Trabajo Desarrollado para el **IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud**. Evento organizado por la Universidad Pública de Navarra a efectuarse en Pamplona, España del 7-9 de octubre de 2009

OMS. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Una Nueva Mirada al Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en las Américas. Documento de Trabajo Desarrollado para el **IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud**. Evento organizado por la Universidad Pública de Navarra a efectuarse en Pamplona, España del 7-9 de octubre de 2009.

PATHIRANA, T.; STONEMAN, R.; LAMONT, A.; HARRIS, N.; LEE, P. Impact evaluation of “Have Fun — Be Healthy” program: a community based health promotion intervention to prevent childhood obesity. **Health Promotion Journal Of Australia**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 100-104, 28 dez. 2017

REBRAUPS. Instituições integrantes rebraups.nov, 2022

REBRAUPS. Regimento interno rebraups, jun. 2021

REDUPS. Red Nacional de Universidades Promotoras de Salud. **Guía para autoevaluación y reconocimiento de instituciones de educación superior promotoras de salud**. [S.I.]: Pontificia Universidad Católica de Chile, 2013. 34p. Disponible em: [http://www.uchile.cl/documentos/guia-para-la-autoevaluacion-y-reconocimiento-de-instituciones-de-educacion-superior-promotoras-de-la-salud\\_140267\\_2\\_4801.pdf](http://www.uchile.cl/documentos/guia-para-la-autoevaluacion-y-reconocimiento-de-instituciones-de-educacion-superior-promotoras-de-la-salud_140267_2_4801.pdf)

Salazar, Ligia de, 2004. Evaluación de Efectividad en Promoción de la Salud, Guía de Evaluación Rápida. CEDETES, Universidad del Valle, Cali, Colômbia.

SCHLEICH, A. L. R. Integração na Educação Superior e Satisfação Acadêmica de Estudantes Ingressantes e Concluintes. Campinas: 2006. Disponible em: <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/252706>>.

SEVERINO, A. J. Educação e universidade: conhecimento e construção da cidadania. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.6, n.10, p. 117, 2002. Disponible em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v6n10/15.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2017.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.7, n.12, p.091-112, 2003. Disponible em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v7n12/v7n12a07.pdf>>.

SILVA, A. da SILVA et al., O lúdico como estratégia de promoção da saúde: integrando universidade e crianças de comunidade ribeirinhas e rurais. **Rev. de extensão da Univasf**, v.3, n. 1, jun. 2015

SOARES, Andreia Martins; PEREIRA, Anabela Maria Sousa; CANAVARRO, José Manuel Albuquerque Portocarrero. Promoção da Saúde nas Instituições de Ensino Superior Portuguesas: reflexões e desafios. **Revista Portuguesa de Pedagogia**, [S.L.], p. 115-137, 18 fev. 2016. Coimbra University Press. [http://dx.doi.org/10.14195/1647-8614\\_49-2\\_6](http://dx.doi.org/10.14195/1647-8614_49-2_6).

SUÁREZ-REYES, M.; BROUCKE, S. V. D. Implementing the Health Promoting University approach in culturally different contexts: a systematic review. **Global Health Promotion**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 46-56, mar. 2016. SAGE Publications

SUÁREZ-REYES, M.; SERRANO, M. M.; BROUCKE, S. V. D. How do universities implement the Health Promoting University concept? **Health Promotion International**, [S.L.], v. 34, n. 5, p. 1014-1024, 23 jul. 2018. Oxford University Press (OUP).

TAYLOR, P.; SAHEB, R.; HOWSE, E. Creating healthier graduates, campuses and communities: why australia needs to invest in health promoting universities. **Health Promotion Journal Of Australia**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 285-289, 6 jun. 2018. Wiley

TSOUROS, A. et al. Health promoting universities: concepts, experience and framework for action. Copenhagen. OMS, Genebra, 1998.174 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/108095>

VALENZUELA, P. B.; CABIESES, B.; ZUZULICH, M. S.; MUÑOZ, M.; OJEDA, M. Glosario para universidades promotoras de la salud. **Revista de Salud Pública**, v. 15, n. 3, p. 465-477, mai-jun. 2013. Pontificia Universidad Católica de Chile.

WANDERLEY, L. E. W. O que é universidade. 9. Ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1994. p. 81. (2ª Reimpressão, 2003).

WESTPHAL, M. F. Promoção De Saúde: uma Nova Agenda para a Saúde. In: ROCHA, A. A.; CESAR, C. L. G.; RIBEIRO, H. (Org.). **Saúde Pública: bases conceituais**. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2013.

XIANGYANG, T.; LAN, Z.; XUEPING, M.; TAO, Z.; YUZHEN, S.; JAGUSZTYN, M. Beijing health promoting universities: practice and evaluation. **Health Promotion International**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 107-113, jun. 2003. Oxford University Press (OUP)

ZIMMER, C. G.; HILL, M. H.; SONNAD, S. .. A Scope-of-Practice Survey Leading to the Development of Standards of Practice for Health Promotion in Higher Education. **Journal Of American College Health**, [S.L.], v. 51, n. 6, p. 247-254, maio 2003. Informa UK Limited



## ARTIGO 2

### ABORDAGENS PRÁTICO-METODOLÓGICAS E MODALIDADES TEXTUAIS EM PUBLICAÇÕES SOBRE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE

#### Resumo

Apesar de ainda tímidas, a construção de práticas inovadoras bem como o desenvolvimento do conhecimento em Promoção da Saúde (PS), mostram um futuro otimista na produção de novas estratégias. Embora o movimento de Universidades Promotoras da Saúde (UPS) possua mais de 20 anos de existência, ele ainda carece de uma linguagem que caminhe de maneira homogênea entre as Instituições de Ensino Superior (IES). Ao analisar as obras a respeito de PS, percebemos que há muitas interpretações e abordagens diferentes. Para entender melhor as possibilidades e direções, é importante considerar os estudos científicos relacionados às UPS. Este artigo constitui uma revisão integrativa da literatura, evidenciando concepções prático-metodológicas e modalidades textuais apresentadas a respeito de UPS. Por meio deste estudo, é possível perceber que a universidade desempenha um papel fundamental na identificação e resolução dos problemas de saúde. Essas ações envolvem a criação e implementação de estratégias educativas, políticas, legislativas e organizacionais. A sistematização dos dados das publicações selecionadas para o estudo mostrou que o tema de UPS vem sendo abordado por diversas categorias de artigos científicos, modalidades textuais e documentos, estando entre as mais utilizadas os ensaios críticos e os artigos de revisão. Isso ao mesmo tempo que demonstra um crescimento na criação de conteúdo a respeito do tema, mostra que são necessários mais estudos que evidenciem as experiências das IES com suas ações e projetos de PS.

**Palavras chave:** Promoção da Saúde; Universidades Promotoras da Saúde; Ensino Superior

#### Abstract

Although still timid, the construction of innovative practices as well as the development of knowledge in Health Promotion (HP) show an optimistic future in the production of new strategies. Although the Health Promoting Universities (UPS) movement has been in existence for over 20 years, it still lacks a language that walks homogeneously among Higher Education Institutions (HEIs). When analyzing works on PS, we noticed that there are many different interpretations and approaches. To better understand the possibilities and directions, it is important to consider the scientific studies related to UPS. This article constitutes an integrative literature review, highlighting practical-methodological conceptions and textual modalities presented regarding UPS. Through this study, it is possible to perceive that the university plays a fundamental role in the identification and resolution of health problems. These actions involve the creation and implementation of educational, political, legislative and organizational strategies. The systematization of data from the publications selected for the study showed that the theme of UPS has been addressed by several categories of scientific articles, textual modalities and documents, with critical essays and review articles being among the most used. This, while

demonstrating growth in the creation of content on the subject, shows that more studies are needed to show the experiences of HEIs with their HP actions and projects.

**Keywords:** Health Promotion; Health Promoting Universities; University education

## INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento de novas abordagens e estratégias para a Promoção da Saúde (PS) no mundo, surge também a consciência a respeito dos elevados níveis de complexidade envolvidos nesse processo, o que tornou necessária a criação de divisões específicas que alcançassem os mais diversos setores da sociedade, incluindo escolas e universidades. As Universidades Promotoras de Saúde (UPS) são criadas nesse contexto, com o objetivo de explorar o potencial das Instituições de Ensino Superior (IES), em proteger a vida e promover a saúde de seus alunos, professores e servidores, além de não excluir as comunidades em que estão inseridas. Posteriormente com o avanço da criação de redes acadêmicas universitárias, havia um maior incentivo para a formação de recursos humanos na área da saúde. Isso provocou o surgimento de redes de Unidades de Práticas de Saúde (UPS), que se expandiram tanto na América Latina quanto na Europa. As universidades são consideradas um recurso muito importante para as cidades onde estão localizadas, por isso, investir em Pesquisa e Desenvolvimento nesses ambientes é um investimento para o futuro. (OMS, 2009). TSOUROS, 1998).

Apesar de ainda tímidas, a construção de práticas inovadoras bem como o desenvolvimento do conhecimento em Promoção da Saúde (PS), mostram um futuro otimista na produção de novas estratégias que proporcionem melhores ações pedagógicas e que venham a contribuir com políticas públicas mais efetivas. (MELLO et al., 2010)

Percebemos diferentes caminhos sendo percorridos, representados por ações tanto preventivas isoladas quanto intersetoriais. Apesar de o movimento de Universidades Promotoras da Saúde (UPS) ter mais de 20 anos de existência, ele ainda carece de uma linguagem que caminhe de maneira homogênea entre as Instituições de Ensino Superior (IES). Um dos maiores desafios está em treinar profissionais que atuem como gerentes de mudança estrutural, institucional e organizacional. Quando observadas as estratégias de PS nas IES, é possível notar que elas ainda carecem de convergência que proporcione atuação entre os campos educacionais, políticos e legislativos, para assim contribuírem com os ambientes tanto físicos como sociais. Tais desafios se devem muito ao fato de as IES apresentarem estruturas organizacionais complexas e que por muitas vezes em suas

ações, não alcançam de maneira sistemática a saúde e o bem-estar de suas comunidades. (CUERVO, 2016; VALENZUELA et al., 2013; FERREIRA et al., 2018; ZIMMER et al., 2003; XIANGYANG et al., 2003)

Dentro de um contexto de necessidade organizacional nas IES promotoras da saúde, vemos a importância das redes de UPS agirem cada vez mais como difusoras de conhecimento teórico, compartilhando também experiências e práticas que mostrem caminhos possíveis, afinal, desde a sua criação, o projeto de UPS vem sendo construído com a participação de toda a comunidade universitária, seja ela interna ou externa ao ambiente da instituição. A porta de entrada para essas mudanças está inicialmente em enxergar, compreender e reconhecer o ambiente universitário e suas particularidades como potencial investidor em saúde e, através disso, estruturar programas que ao mesmo tempo encarem a complexidade desses ambientes, sejam inclusivos, criem possibilidades e por fim influenciem a saúde da população no futuro. (MARTINEZ-RIERA, 2018; COCCHIARA et al., 2018)

Resultados em diversos estudos apontam que a maioria das IES promotoras da saúde trabalham em direção e objetivos semelhantes, todavia a implementação desses projetos encara as mais diversas realidades e contextos presentes nessas IES. Apesar de serem encontradas diretrizes e propostas metodológicas realizadas em outras instituições ao redor do mundo, muitas dessas iniciativas não chegam ao conhecimento público, ou mesmo não se adequam à outras realidades. Isso nos mostra a necessidade de uma compreensão também das particularidades encontradas nos diferentes contextos regionais e culturais nos quais as IES estão inseridas. (SUARES-RYES et al., 2018; DOORIS & MARTIN, 2002; CASTILLO et al., 2017)

O desenvolvimento de Políticas de Saúde nas IES é um grande desafio. Embora alguns passos tenham sido dados para promover um ambiente saudável, é necessário ainda fazer muito para aproximar a universidade da comunidade e para formar profissionais comprometidos com questões sociais, que entendam a PS e os fatores que determinam as condições de vida e trabalho das pessoas. Algumas ações, como a assistência estudantil, a educação em saúde, a interdisciplinaridade e a garantia de cuidado aos estudantes, são fundamentais para criar uma cultura de saúde promissora nas universidades. (DOORIS, 2002; SILVA et al., 2015; OLIVEIRA, 2017)

É importante notar a existência de outras perspectivas dentro do discurso de uma universidade saudável, como por exemplo a pesquisa, que deve se envolver com os mais diversos contextos do cotidiano dos indivíduos. Portanto, deve-se construir uma

organização que ofereça sinergia em suas propostas. Por isso pesquisadores e profissionais devem estar envolvidos na resolução de questões que sejam explícitas sobre que teorias estão utilizando e que isso possua avaliação crítica e reflexiva de como tem se formado o processo de implementação de um ambiente saudável (DOORIS et. al, 2014).

A Carta de Ottawa destaca três estratégias para orientação no trabalho que os profissionais deverão desenvolver em um contexto de PS, sendo elas: a) advocacia para criar condições essenciais para a saúde; b) permissão para que as pessoas desenvolvam todo o seu potencial (tal estratégia remete ao empoderamento); e c) mediação entre os interesses da sociedade em busca da saúde. Isso mostra que a universidade é convocada a refletir a respeito de seus fundamentos filosóficos, envolvendo sua visão de sociedade e condições de vida e trabalho para sua comunidade. Faz-se conveniente explorar nessas IES uma abordagem de saúde que envolva todas as suas políticas bem como os efeitos de suas decisões institucionais sobre a saúde dos indivíduos agregando esses parâmetros a suas estruturas curriculares e cargas acadêmicas. Esse pensamento endossa as incumbências que a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) trazem à comunidade universitária, de que a mesma possui a capacidade de proporcionar transformação social. Deve-se então envolver professores, alunos e especialistas no desenvolvimento de tecnologias e intervenções que capacitem e mobilizem a população dentro e fora da universidade, não esquecendo de se estabelecerem critérios que legitimem princípios teóricos e metodologias de PS nas IES. (CUERVO, 2016; FERNANDEZ BEREAU et. al, 2020)

A aproximação quanto ao posicionamento metodológico de uma IES para o desenvolvimento de ações de PS pode apresentar falhas devido à falta de sistematização dessas metodologias. No século XXI, o papel das universidades tem sido amplamente discutido, de acordo com Tsouros (1998), as missões e papéis institucionais desejáveis na PS envolvem a criação de um ambiente de aprendizagem e desenvolvimento com ações educacionais, de treinamento e pesquisa. A pesquisa desempenha um papel fundamental na criação do movimento de UPS e na sua disseminação por todo o mundo.

Ao analisar as obras a respeito de PS, percebemos que há muitas interpretações e abordagens diferentes. Para entender melhor as possibilidades e direções, é importante considerar os estudos científicos relacionados às UPS (CAME HA, 2018; DOORIS, 2001).

Este artigo tem como objetivo apresentar as propostas prático-metodológicas, bem como as modalidades textuais utilizadas nos estudos e documentos que evidenciam o tema de UPS.

## METODOLOGIA

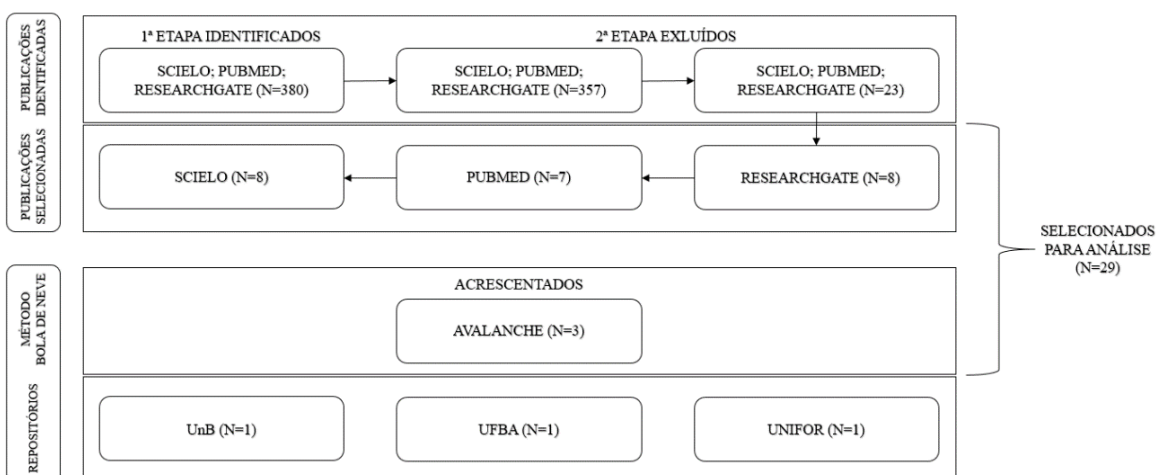
Este estudo constitui uma revisão integrativa da literatura, evidenciando concepções prático-metodológicas apresentadas a respeito de UPS.

Foram realizadas buscas nas bases de dados informatizadas da *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed)* e *ResearchGate* através dos os descritores em saúde e com as seguintes combinações: universidades AND promoção da saúde AND ensino superior OR universidade saudável; assim como em inglês e espanhol, através dos descritores e combinações: universidad promotora de la salud; health promoting universities. Foram incluídos estudos publicados entre 2001 e 2020.

As buscas retornaram 380 registros nas três bases de dados. Títulos duplicados (n=49); sem texto on-line na íntegra; não gratuito (n=38); e sem ligação com os objetivos da revisão (n=270) foram excluídos (n=357).

Foram incluídas 23 publicações que abordaram aspectos da PS no ensino superior ou que tinham relação com o movimento de Universidades Promotoras da Saúde, sendo (8 da base Scielo, 7 da PubMed e 8 da ResearchGate). Ainda, foram selecionados mais 3 artigos pelo método avalanche e 3 dissertações disponíveis nos repositórios das Univerisidade de Brasília (UnB), Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Universidade de Fortaleza (UNIFOR), totalizando (n=29) publicações ao final.

**Figura 1:** Diagrama da seleção de publicações



Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin, baseada em 3 perguntas norteadoras que possuem relação com o objetivo desta pesquisa: 1) Quais os objetivos dos estudos realizados sobre UPS?; 2) Quais as propostas prático-metodológicas, bem como as modalidades textuais utilizadas nos estudos e documentos que evidenciam o tema de UPS?; 3) Que aspectos a respeito de UPS foram encontrados nos estudos?

A presente revisão sintetiza objetivos; tipos de estudo, documentos ou métodos; aspectos de UPS abordados; resultados e conclusões de 29 publicações sobre UPS ao redor do mundo sendo: da Inglaterra (n=6), Brasil (n=5), Espanha, Colômbia (n=3), Chile e Espanha (n=2) cada e Peru, Cuba, Equador, Nova Zelândia, Austrália, Porto Rico, Portugal, Estados Unidos, China e Itália (n=1) cada, dos quais 6 em português, 14 em inglês e 9 em espanhol. Os últimos 7 anos concentram a maior quantidade de publicações (n=22), sendo que apenas 7 foram selecionados dos anos 2001 a 2013.

As unidades de registro são expressas no Quadro 1, que busca evidenciar os tipos de estudo, aspectos de ordem prático-metodológica, e as concepções a respeito de UPS que permeiam as publicações.

## Quadro 1: Sistematização das principais características dos estudos selecionados para compor a revisão

Nº	TÍTULO PAÍS, ANO	OBJETIVO	ABORDAGEM METODOLÓGICA/ MODALIDADE TEXTUAL	ASPECTOS ABORDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÕES
01	A UPS e as mudanças na formação profissional Brasil, 2010	<b>Problematicar</b> a PS como arranjo teórico-político, organizativo e prático capaz de influenciar processos de mudança na formação profissional em saúde.	<b>Ensaio</b> , discutindo a Promoção da Saúde (PS) na perspectiva de um arranjo teórico-político, movimentos históricos e institucionais de mudança, apresentando alguns limites e possibilidades, relativos aos processos de mudança em curso no setor da educação e da saúde, no Brasil contemporâneo.	Foco no conceito de UPS, particularmente em aspectos como intersectorialidade e ambientes saudáveis. Discutem-se movimentos históricos e institucionais de mudança.	A incorporação da PS no cotidiano profissional faz emergir possibilidades e espaços de mudança, particularmente aqueles relativos ao processo de implementação de novos projetos pedagógicos e diretrizes curriculares nacionais, apresentando alguns limites e possibilidades, relativos aos processos de mudança em curso no setor da educação e da saúde, no Brasil contemporâneo.	A presença da universidade, com seus respectivos cursos e projetos pedagógicos, no ambiente locorregional onde atua estreita laços com a comunidade em geral e com as políticas públicas e pode ser um caminho para concretizar o diagnóstico situacional participativo e o enfrentamento dos problemas, onde as soluções já nascam integradas. Neste ambiente, a PS tem grandes chances de frutificar.
02	Comprensión e implementación de la promoción de la salud em instituciones de educación superior en Colombia Colômbia, 2015	<b>Caracterizar</b> a implementação e o entendimento da PS em instituições de ensino superior.	<b>Qualitativo</b> , com abordagem etnográfica, realizado em onze instituições em cinco cidades, utilizando entrevista exploratória com gerentes, observação direta e revisão documental.	Informações analisadas à luz de conceitos sobre PS, ambientes saudáveis e UPS. Como categorias iniciais foram utilizadas: o que é feito e com quais objetivos, o ponto de partida para a ação, os conceitos de saúde e meio ambiente que fundamentam as ações. Foram identificadas categorias emergentes para a caracterização das práticas de PS, que foram comparadas com as conceituações existentes de UPS/US e realizada triangulação de fontes para validação.	As instituições desenvolveram políticas, programas, ações educativas, reorientação dos serviços de saúde, participação, intervenção ambiental, pesquisa e outros com alcance familiar e comunitário.	O desenvolvimento da PS nessas instituições percorreu diferentes caminhos, coexistem a abordagem preventiva e a intersectorial, com amplas perspectivas. O treinamento de profissionais como gerentes de mudança e a promoção como um processo de transformação organizacional são apresentados como desafios.
03	Glossário para universidades promotoras de la salud Chile, 2013	<b>Desenvolver</b> conceitos essenciais no movimento internacional da UPS.	<b>Organização documental</b> , formando um glossário organizado em cinco dimensões âncoras: [1] A universidade e a promoção da saúde, [2] A universidade e sua responsabilidade social, [3] A Universidade, desigualdade e iniquidade, [4] A Universidade e evidências PS, e [5] Estratégias para desenvolver uma UPS.	Considera cinco aspectos que facilitam seu entendimento: Universidade e PS; sua responsabilidade social; desigualdade e equidade; evidências em PS; e Estratégias para desenvolver a UPS.	O glossário para a UPS favorece o desenvolvimento de uma linguagem comum entre aqueles que a promovem e, ao mesmo tempo, servem como um guia para a prática.	O movimento das UPS tem mais de 20 anos de experiência, mas ainda falta uma linguagem comum que permita uma comunicação eficaz entre aqueles que o planejam e implementam.
04	Programas de PS no ensino superior: revisão integrativa de literatura Portugal, 2017	<b>Caracterizar</b> as intervenções dos programas de PS implementados em UPS. <b>Analisar</b> os resultados das intervenções dos programas de PS.	<b>Revisão integrativa</b> , com artigos publicados entre os anos 2000 e 2014	Evidências de programas de intervenção de PS e avaliação de resultados. A análise dos 17 artigos foi realizada pelos investigadores de acordo com os requisitos das UPS, tendo por base os critérios de Boas Práticas para a Promoção da Saúde no Ensino Superior de ACHA. Para avaliar o grau de participação e os resultados das intervenções, baseamo-nos nos padrões de qualidade da pesquisa ação-participativa definidos pelo ICPIHR. Na dimensão de participação foram consideradas as categorias: Contratual, consultivo, colaborativo e colegial.	Foram incluídos 17 artigos. Os programas de PS visavam aumentar o bem-estar dos estudantes, com ênfase na atividade física, saúde sexual e melhoria do ambiente de suporte à saúde no âmbito da comunidade universitária	As estratégias de PS em contexto universitário nem sempre resultam da convergência entre ações educativas, políticas, legislativas ou organizacionais que apoiem estilos de vida e condições favoráveis à saúde de indivíduos e coletividades, e contribuem para melhoria do ambiente físico e social.
05	Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante Peru, 2013	<b>Apresentar</b> a proposta de universidades saudáveis como abordagem para a PS possível e necessária em instituições de ensino superior.	<b>Ensaio crítico</b> , apresentando uma revisão do trabalho realizado pelo Programa Saudável na Pontifícia Universidade Católica do Peru	A proposta de universidades saudáveis apresentando-se como uma abordagem de PS viável e necessária para atuar nas instituições de ensino superior.	Existe um interesse claro por parte das autoridades das universidades em complementar a formação do aluno e que cada indivíduo atinge um estado de bem-estar completo.	Há várias iniciativas, entre as quais se destaca o trabalho realizado pelo Consórcio de Universidades e, atualmente, o início do programa PUCP Saudável.

06	Sistematização de experiências de promoção de la salud em la universidad y enfoques metodológicos para la práctica <b>Cuba, 2020</b>	<b>Socializar</b> experiências práticas em PS nas universidades ibero-americanas.	<b>Sistematização documental</b> , incluindo a projeção do trabalho das universidades de vários países como a Pontifícia Universidade Católica do Chile, a Universidade Nacional da Colômbia, a Universidade Veracruzana do México, a Pontifícia Universidade Católica do Peru, a Universidade de Porto Rico, a Universidade da Costa Rica	A análise da bibliografia atual permitiu que os autores assumissem ideias-chave como posição teórica de partida. Sendo elas: Reconhecimento de que a PS é identificada como prioridade; que as concepções que se seguem boje em relação à PS; a complexidade de sua definição deve uma condição específica relacionada à natureza interseccional da PS incluem diferentes abordagens que vão desde o político, o social e o educacional; a complexidade de sua definição deve uma condição específica relacionada à natureza interseccional da promoção da saúde; devem ser desdobradas todas as ações necessárias para preparar as pessoas para o acesso ao conhecimento, desenvolver habilidades de adaptação, participar da transformação e construção de ambientes saudáveis; os posicionamentos que se assumem sobre o papel da universidade nas ações de PS ainda são diversos.	As experiências nas universidades do mundo se espalham para evidenciar as formas de resumir as políticas de PS por meio das formas (planos, programas, estratégias, metodologias, projetos e atividades).	Universidades, comunidades, empresas e os atores (estudantes-professores, família-comunidade) agem como via de impacto na saúde dos membros da comunidade universitária.
07	Diseño de una metodología para la co-creación de ambientes saludables en entornos educativos <b>Colômbia, 2020</b>	<b>Desenhar</b> uma metodologia para a cocriação de ambientes saudáveis em contexto universitário.	<b>Estudo qualitativo</b> , de pesquisa-criação em três fases. Uma fase de cocriação, uma fase de prototipagem e desenvolvimento de propostas e uma fase de avaliação e desenho metodológico	A pesquisa foi localizada em um modelo epistemológico construtivista, que reconhece que a realidade é socialmente construída. Da mesma forma, considerou-se que os processos de cocriação são coletivos e emergem da realização de acordos entre as diversas perspectivas sobre os fenômenos.	Desenvolveu-se o desenho de uma metodologia para a cocriação de ambientes saudáveis dividida em três fases: 1: ideias, necessidade e desejos; 2: equipes, protótipos, gerenciamento e desenvolvimento de projetos; 3: avaliação e desenho metodológico.	Os processos de cocriação de ambientes saudáveis são um caminho para a educação e PS, e favorecem o reconhecimento das necessidades locais, culturalmente viáveis e estimulam a participação de todos os envolvidos. Esta metodologia foi construída através de um processo participativo e pretende ser útil para todos os membros de uma comunidade que procuram criar ambientes que favoreçam a emergência de relações saudáveis.
08	Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador <b>Ecuador, 2019</b>	<b>Apresentar</b> um modelo de PS a ser aplicado na Universidade.	<b>Estudo qualitativo</b> , com Base no Modelo de PS proposto por Nola Pender, em quatro áreas: duas relacionadas a etapa de diagnóstico ou reconhecimento de dificuldades; e dois se referem à intervenção e seu resultado.	O modelo apresentado considerou o trabalho conjunto do médico, enfermeiro, psicólogo e treinador esportivo, equipe que ao mesmo tempo formava o grupo de apoio especializado. A estratégia desenvolvida por esse grupo foi dividida em quatro áreas: duas relacionadas a uma etapa de diagnóstico ou reconhecimento de determinadas dificuldades; e outros dois se referiam à intervenção e seu resultado.	O diagnóstico revelou que, dos 157 alunos que realizaram exame físico, 70% apresentavam algum distúrbio de saúde; distúrbios nutricionais foram a segunda causa de morbidade. Quanto aos colaboradores (N=92), 84% deles apresentavam algum distúrbio de saúde; 69% distúrbios nutricionais; e 35% condições cardiovasculares.	A UMET aposta cada vez mais na implementação das suas políticas de bem-estar dirigidas à comunidade universitária. O esquema de promoção da saúde preconizado até agora é reforçado com a incorporação das carreiras de Enfermagem e Formação Desportiva, uma vez que é prestado aconselhamento nutricional às pessoas que dele necessitam, juntamente com uma rotina de exercícios, que reforça a sua autoestima e consciência para um estilo de vida saudável. As ações a serem realizadas pelo grupo de apoio especializado evidenciam a adesão aos princípios de PS neste centro de ensino superior.
09	Beijing health promoting universities: practice and evaluation <b>China, 2003</b>	<b>Criar</b> uma UPS no âmbito da Carta de Ottawa.	<b>Estudo qualitativo, de entrevista aprofundada com perguntas abertas com 180 alunos e 120 funcionários docentes</b>	Avaliar o conhecimento e o comportamento em saúde; e políticas, meio ambiente e serviços de saúde. Foram realizadas consultas sobre saúde mental, cessação do tabagismo e prevenção de DST / AIDS durante todo o ano	75,9% dos estudantes universitários consideraram que o ambiente físico do campus havia melhorado significativamente e 83,7% relataram ter um bom ambiente social. Todos os departamentos de administração da universidade assumiram compromissos com a PS. A educação em saúde foi incluída em currículo como curso seletivo com 1 a 2 créditos. 60,6% do corpo docente e administrativo relataram ter realizado exame físico anual.	Embora tenha sido observada uma mudança significativa tanto no ambiente quanto no conhecimento e comportamento em saúde como resultado da implementação do projeto UPS, mais estudos devem ser realizados para confirmar o real efeito.
10	Healthy universities: an example of a whole-system health-promoting setting <b>Inglaterra, 2016</b>	<b>Explorar</b> como o conceito de universidade saudável é operacionalizado em duas universidades.	<b>Estudo de Caso</b> , com análise documental, anotações de campo de observação e entrevistas semiestruturadas	Utilizando termos de pesquisa relevantes ('universidades saudáveis', 'saúde', 'bem-estar' e 'saúde e bem-estar'), os documentos estratégicos corporativos disponibilizados publicamente nos sites das universidades foram acessados e analisados antes da realização das entrevistas. Foi desenvolvido um roteiro de entrevista, para possibilitar a exploração de compreensões e características de uma universidade saudável. Foi adotada uma abordagem interpretativista para a análise dos dados.	Os funcionários e alunos entenderam as características de uma universidade saudável no que se refere aos processos de gestão relacionados à comunicação e a um respeito ao espírito organizacional.	Além dos desafios relacionados à falta de teorização, escassez de evidências e dificuldades em capturar o valor agregado do funcionamento de todo o sistema, o estudo sugere que isso pode ser devido à sua estrutura organizacional complexa e aos diversos objetivos do ensino superior, que não privilegia automaticamente a saúde e o bem-estar.
11	Theorizing healthy settings: a critical discussion with reference to Healthy Universities <b>Inglaterra, 2014</b>	<b>Identificar</b> teorias e modelos conceituais utilizados em relação à implementação e avaliação de Universidades Saudáveis.	<b>Revisão da literatura</b> , entre 2010 e 2013	Foram identificadas sete perspectivas teóricas ou marcos conceituais: a Carta de Ottawa; uma abordagem socioecológica (que implicitamente se baseou em teorias sociológicas sobre estrutura e agência); salutogênese; sistemas a pensar; mudança de sistema inteiro; desenvolvimento organizacional; e uma estrutura proposta por Dvoris	As perspectivas teóricas foram usadas para abordar questões inter-relacionadas sobre como a saúde é criada em um cenário, por que a abordagem de cenários é um útil de promover a saúde e como a PS pode ser introduzida e incorporada a um cenário.	O artigo conclui apontando para outras teorias que agregam valor à prática e pesquisa de ambientes saudáveis e argumentando que a teorização tem um papel fundamental a desempenhar na compreensão da complexidade dos ambientes e na orientação do planejamento, implementação e avaliação de programas.
12	La universidad como comunidad: UPS. Informe SESPAS <b>Espanha, 2018</b>	<b>Apresentar</b> a ligação entre a Universidade e a comunidade como princípio básico norteador	<b>Relatório da "Sociedad Española de Salud Pública Y Administración Sanitaria" (SESPA)</b>	A conexão entre a universidade e a comunidade a que pertence é um dos princípios básicos em que esta instituição se baseia. no entanto, tal conexão não implica necessariamente que a universidade se comporte como a comunidade a que pertence. De fato, atualmente, essa conexão é muito complexa, pois dependerá da própria natureza da universidade, como empresa ou como instituição vinculada a interesses sociais, econômicos e políticos.	Uma comunidade é saudável enquanto houver conexões entre indivíduos e subgrupos. Trabalhar na PS, falar sobre modelos participativos implica em que pessoas e comunidades têm o direito de se autogerenciar. Implementar a participação envolve abertura de cogestão, autonomia, compreensão de realidades dinâmicas, formalização de alianças, transformação de contextos e formas de relacionamento.	O trabalho em rede é fundamental em um mundo interconectado e global. Desde a sua criação, a UPS foi construída com a participação da comunidade no sentido de melhorar as condições de saúde, qualidade de vida e bem-estar de todos.
13	The whole and inclusive university: a critical review of health promoting universities from Aotearoa New Zealand <b>Nova Zelândia, 2018</b>	<b>Revisar</b> criticamente as abordagens existentes das UPS informadas por valores de PS.	<b>Ensaio Crítico</b> , das abordagens existentes das universidades promotoras de saúde UPS que são informadas por valores da PS.	Explora o silêncio na literatura global em torno de questões de discriminação estrutural, como sexismo, homofobia e racismo institucional em ambientes universitários.	A literatura existente revela um engajamento limitado sobre saúde mental e indigeneidade.	Fundamental para a nossa visão é o alinhamento entre os valores centrais da promoção da saúde e os estatutos, constituições e/ou declarações de missão das universidades. Nossa agenda de promoção da saúde está centrada na equidade, justiça social, holismo, inclusão e nas possibilidades de relações transformadoras com comunidades locais e, em nosso país, parceiros indígenas.



14	Recommendations for Administrators' Involvement in School-Based Health Promotion: A Scoping Review <b>Estados Unidos, 2020</b>	<b>Identificar</b> documentos que contenham recomendações sobre o envolvimento de administradores escolares na PS; <b>Destilar</b> e resumir as recomendações; <b>Examinar</b> diferenças nas recomendações por nível profissional, grupo profissional, foco de conteúdo de PS e se as recomendações são baseadas em evidências ou opiniões; e <b>Avaliar</b> a pesquisa informando as recomendações.	<b>Revisão bibliográfica</b> , com revisão de escopo de janeiro a abril de 2018, usando análise de conteúdo.	pesquisa bibliográfica abrangente sem data ou restrições geográficas de janeiro de 2018 a abril de 2018 usando quatro bancos de dados eletrônicos: Academic Search Complete, Google Scholar, Physical Education Index e PubMed. Os critérios de elegibilidade incluíam quaisquer documentos on-line, em inglês, que continham recomendações direcionadas ao envolvimento de administradores escolares (por exemplo, diretores, diretores assistentes, superintendentes) (por exemplo, apoio, endosso, defesa) na programação de saúde escolar (por exemplo, atividade física, nutrição, bem-estar).	A busca resultou em um total de 1.225 registros, que foram rastreados por título, depois por resumo e, finalmente, por texto completo, resultando em 61 registros que atenderam aos critérios de inclusão. Os dados (por exemplo, recomendações, contextos direcionados, administradores direcionados) desses registros foram extraídos para uma análise de conteúdo.	A revisão não fornece resposta sobre quais recomendações têm maior probabilidade de levar a níveis elevados de envolvimento do administrador. Usar designs quantitativos rigorosos e métodos sólidos é essencial para avançar nas recomendações e estabelecer evidências que possam desempenhar papel proeminente na orientação de práticas futuras.
15	Creating healthier graduates, campuses and communities: Why Australia needs to invest in health promoting universities <b>Austrália, 2018</b>	<b>Criar</b> conversas com as universidades australianas adotando uma abordagem de PS na universidade.	<b>Ensaio crítico</b> , referindo-se ao modelo de "Universidade Saudável" que está sendo usado globalmente, mas reconhece que os termos universidades saudáveis e universidades promotoras da saúde são frequentemente usados de forma intercambiável.	Universidade saudável como modelo usado globalmente; reconhece os termos universidade saudável e UPS são usados de forma intercambiável.	Universidades são ambientes apropriados para a PS como líderes, empregadores e educadores. Para que as universidades aproveitem seu ambiente para a PS, devem olhar além das intervenções de projeto ou serviço e garantir uma abordagem global ou sistêmica para a saúde.	É necessária liderança das universidades para investir na PS. Este é o momento do ensino superior na considerar seu papel na formação da saúde de suas comunidades locais e globais.
16	El movimiento de universidades promotoras de la salud <b>Porto Rico, 2018</b>	<b>Contribuir</b> para a discussão sobre UPS.	<b>Relatório</b> , dos componentes da definição de UPS	Apresenta um resumo dos componentes da definição de UPS. Eixos transversais da UPS; Áreas de operação e Definições operacionais	1 - Os eixos transversais de uma UPS passam pela Perspectiva dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), pela perspectiva dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e Âmbito social, familiar e comunitário. 2 - Suas áreas de ação percorrem pelo Desenvolvimento de regulamentos e políticas institucionais para promover uma cultura universitária e um ambiente favorável à saúde.; Desenvolvimento de ações de educação em saúde oferecendo serviços sociais, serviços médicos e saúde integral; Formação e formação acadêmica profissional em Promoção da Saúde (PS); Desenvolvimento de associações, alianças e redes de saúde de estudantes universitários; Ambiente favorável à saúde no campus; Desenvolvimento de pesquisas em saúde. 3 - Suas definições operacionais vão desde promover ações de advocacia em saúde, até avaliação da efetividade das ações de Promoção da Saúde e Educação em Saúde.	Tem havido uma experiência expansionista das redes de UPS na Região Ibero-americana. O desenvolvimento de redes nacionais tem sido uma área de trabalho promovida pela Rede Ibero-Americana de Universidades Promotoras da Saúde.
17	The "Health Promoting University": a critical exploration of theory and practice <b>Inglaterra, 2001</b>	<b>Discutir</b> criticamente o surgimento da abordagem baseada em cenários para a PS e sua aplicação o ensino superior.	<b>Estudo de caso</b> com foco na Universidade de Lancashire Central	Concentrando-se na Universidade de Central Lancashire como estudo de caso, o estudo considera o desenvolvimento de UPS, discutindo sua: Política e planejamento; Sua perspectiva de um ambiente saudável e sustentável; O bem-estar do aluno e seu desenvolvimento acadêmico	Embora a abordagem baseada em configurações ainda enfrente o desafio de estabelecer clareza e consistência, a UPS tem o potencial de fornecer uma estrutura conceitual robusta que permita o desenvolvimento prático e a implementação de uma abordagem holística, abrangente e integradora para promover a saúde.	O modelo UPS fornece um inestimável quadro para a PS e o bem-estar de forma integrada e abrangente que leva em conta as relações entre ambientes e comportamentos, e entre funcionários, alunos e a comunidade em geral.
18	Health promoting University: an Italian comprehensive Project <b>Itália, 2018</b>	<b>Reconhecer</b> as reais necessidades do público universitário.	<b>Estudo Quantitativo</b> com questionário composto para 121 estudantes. O projeto baseia-se na implementação de um ambulatório de prevenção na Universidade Sapienza de Roma (20.000 estudantes de biomedicina)	Considera aspectos do início da carreira universitária, onde os alunos enfrentam diversas dificuldades, como a gestão independente da própria saúde e da alimentação, e os desafios de um novo ambiente social e educacional. Esses componentes interagem na criação de um contexto estressante que afeta negativamente o bem-estar e o desempenho acadêmico, e os expõe a um risco aumentado para sua saúde e à adoção de estilos de vida incorretos.	33% declararam ser fumantes; 17% bebe álcool duas vezes / três vezes por semana; em média, eles gastam 7,5 horas por dia sentados; Amostras de sangue mostraram que em 80% dos casos é necessária uma nova dose de vacina para renovar o título do anticorpo. Amostras de urina mostraram níveis de cotinina de acordo com as alegações feitas sobre a exposição à fumaça do tabaco.	Demonstra a necessidade de implementar políticas de prevenção primária e secundária e clínicas ambulatoriais para responder às necessidades de saúde dos estudantes e melhorar sua qualidade de vida.
19	How do universities implement the Health Promoting University concept? <b>Chile, 2018</b>	<b>Explorar</b> como 54 universidades de 25 países em todo o mundo implementaram a estrutura da UPS.	<b>Estudo quantitativo</b> exploratório com questionário on-line	Áreas de ação e itens de trabalho abordados pelas universidades e determinar sua aderência aos componentes da estrutura da UPS; uso de toda a abordagem de sistemas; colaboração multisserviço; reconhecimento pelas autoridades da universidade; disponibilidade de financiamento; participação em uma rede UPS e avaliação da iniciativa.	Com base na inspeção visual do dendograma, quatro agrupamentos de universidades foram retidos. Grupo 1 contém oito universidades públicas principalmente europeias que começaram a trabalhar em UPS recentemente. Todos recebem financiamento, nenhum é reconhecido pelas autoridades universitárias e apenas metade deles pertence a uma rede de UPS; Grupo 2 contém doze universidades em sua maioria públicas de diferentes partes do mundo. Eles têm trabalhado na HPU por um longo período. A maioria deles usa a abordagem de sistemas completos e realiza uma avaliação, mas menos da metade dos programas são coordenados por uma colaboração multisserviços; Grupo 3 contém nove universidades, muitas das quais estão sediadas na América Latina. Suas iniciativas são reconhecidas pelas autoridades universitárias, recebem financiamento e são coordenadas por uma colaboração multisserviços; Grupo 4 é o maior cluster com vinte e cinco universidades. Todos são reconhecidos pelas autoridades universitárias, recebem financiamento e pertencem a uma rede HPU. A maioria deles usa a abordagem de sistemas completos, são coordenados por uma colaboração multisserviços e realizam uma avaliação.	As áreas de atuação mais frequentemente abordadas pelo IIPU são o desenvolvimento de competências para melhorar a saúde e o bem-estar e o apoio à investigação em promoção da saúde. Esse resultado era esperado, pois dentre as ações propostas na Carta de Okanagan, essas duas são as mais relacionadas à missão de uma universidade. As universidades implementam a estrutura de ação da UPS de maneira diferente entre si.

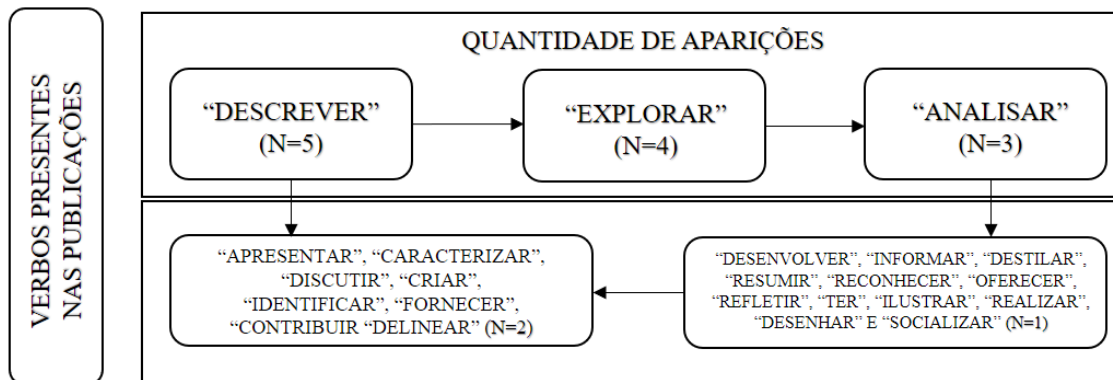
20	Implementing the Health Promoting University approach in culturally different contexts: a systematic review <b>Inglaterra, 2015</b>	<b>Descrever</b> como as universidades implementaram o conceito de UPS em diferentes contextos culturais.	<b>Revisão sistemática</b> entre 1995 e 2015 com 12 estudos	Estudos detalhando a implementação de uma abordagem da UPS quanto à: definição de Universidade Promotora de Saúde; áreas de ação prioritárias; itens de trabalho; coordenação do projeto; avaliação; e adaptação ao contexto cultural.	Três estudos teóricos e nove estudos de intervenção mostram programas baseados nas diretrizes da Carta de Edmonton. Incorporaram as principais áreas de ação e itens de trabalhos propostos pela estrutura da UPS. As estratégias para facilitar a adaptação ao contexto incluem: participação das partes interessadas no planejamento e implementação, adaptação do material educacional e análise das necessidades.	A maioria das universidades trabalha em direção a objetivos semelhantes, contando com a estrutura da UPS, mas a maneira pela qual as iniciativas são implementadas depende do contexto. A implementação de políticas saudáveis e a incorporação da PS no currículo ainda são desafios.
21	Developing a health promotion university initiative within the context of inter-sectoral action for sustainable public health: reflections from the university of central Lancashire <b>Inglaterra, 2002</b>	<b>Oferecer</b> visão geral da organização do ensino superior; <b>Fornecer</b> histórico e contexto para o trabalho realizado na universidade; <b>Fornecer</b> visão geral da iniciativa universitária de PS; <b>Refletir</b> sobre as premissões envolvidas na mudança da ideia para a implementação.	<b>Ensaio crítico</b> reflexões da University of Central Lancashire	Contexto do ensino superior no Reino Unido; e a base teórica da iniciativa UPS. Fornece uma visão geral da iniciativa da UPS central Lancashire e descreve os principais processos que envolvem a mudança da ideia para a implementação. Descreve seu programa de trabalho com detalhes e discute as oportunidades e desafios enfrentados, dentro da organização e no contexto do trabalho intersectorial.	É vital ter um nível sênior defensor que acreditava na ideia de Universidade Promotora de Saúde abordagem suficiente para correr o risco de argumentando por isso em um nível de gestão e disponibilizando o financiamento inicial. No caso do Lancashire Central, esse papel principal de advocacia veio de dentro da Faculdade de Saúde.	O financiamento deve ser disponibilizado para nomear um coordenador nomeado e para facilitar o desenvolvimento e implementação de uma iniciativa. É necessário construir sobre a liderança papel de advocacia para desenvolver propriedade, legitimidade e responsabilidade pela iniciativa. É importante ser responsivo os contextos em que a iniciativa está sendo desenvolvido e implementado
22	PS nas Instituições de Ensino Superior Portuguesas: Reflexões e Desafios <b>Portugal, 2016</b>	<b>Contribuir</b> para o debate sobre o movimento das UPS.	<b>Ensaio crítico</b> debate sobre o movimento das UEPS em Portugal	Destaca-se o maior compromisso e coordenação institucional e o desenvolvimento de uma rede de trabalho nacional, entendida como mecanismo chave para consolidar e generalizar a implementação da abordagem preconizada pelo movimento das UPS.	À semelhança de outros projetos de ambientes favoráveis à saúde da autoria da OMS, o projeto das UPS tem sido apontado como mais uma importante estratégia na promoção da saúde pública, com retornos muito positivos para o próprio setor da educação. Ao longo das últimas duas décadas, várias universidades e escolas de ensino superior (do continente americano ao asiático) aceitaram o desafio de desenvolver, aplicar, avaliar e divulgar os seus projetos, gerando um movimento global em expansão.	Nas últimas duas décadas, o número de instituições de ensino superior de todo o mundo que aceitou o desafio das UPS não parou de crescer. As congêneres portuguesas estão cientes deste movimento, sendo possível encontrar importantes iniciativas no âmbito da PS caracterizadas por algumas insuficiências que as afastam da operacionalização do projeto de UPS.
23	The Health Promoting University: opportunities, challenges and future developments <b>Inglaterra, 2002</b>	<b>Delinear</b> a estrutura conceitual desenvolvida para a PS; <b>Descrever e ilustrar</b> o trabalho realizado dentro da iniciativa; <b>Explorar</b> desafios e oportunidades no desenvolvimento da PS na organização e no contexto de trabalho intersectorial; <b>Delinear</b> desenvolvimentos futuros, incluindo a recém-criada Unidade de Desenvolvimento de Configurações Saudáveis e <b>Explorar</b> seu potencial para apoiar trabalho colaborativo e contribuir para saúde pública sustentável.	<b>Ensaio crítico</b> UPS Lancashire desenvolvimentos futuros	Integrar uma visão e compromisso com a saúde dentro da rotina de elaboração de políticas e ciclos de planejamento da Universidade.	O modelo da UPS fornece uma estrutura inestimável para promover a saúde e o bem-estar de maneira integrada e de longo alcance que leva conta as relações entre ambientes e comportamentos, e entre funcionários, estudantes e comunidade. Existe potencial para a colaboração e conexões entre diferentes partes do mundo.	Embora a Universidade tenha um bom começo, ainda tem um caminho a percorrer. Há um número de desafios que devem ser destacados desta experiência e que podem ser relevantes para outros que buscam desenvolver iniciativas semelhantes.

24	O lúdico como estratégia de PS: interagindo universidade e crianças de comunidades ribeirinhas e rurais <b>Brasil, 2014</b>	<b>Descrever</b> o processo de construção e desenvolvimento de ações de PS, <b>Relatar</b> a realização de atividades lúdicas e <b>Destacar</b> a importância do relacionamento dos discentes com esse público.	<i>Estudo descritivo</i> com ações desenvolvidas com indivíduos na faixa etária de 4 a 12 anos	Atividades artísticas, uso de revistas e outros materiais educativos, exibição de filmes, plantio de árvores, oficinas de reciclagem, criação de brinquedos, e brincadeiras folclóricas típicas da região.	Há o aumento progressivo de adesão de indivíduos da comunidade, que passaram a envolver-se cada vez mais com o projeto, estabelecendo um vínculo muito forte com os discentes. A adesão das crianças ao projeto serviu também para aumentar o vínculo e a participação dos seus pais.	As possibilidades de interação que a extensão suscita na aproximação com a comunidade contribuem para formação de profissionais mais conscientes e engajados com as questões sociais.
25	Programas de promoción de la salud en los lugares de Trabajo: El caso de los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá <b>Colômbia, 2015</b>	<b>Descrever</b> os programas de PS nos locais de trabalho, o perfil de sucesso dos programas oferecidos e a participação dos trabalhadores neles.	<i>Estudo descritivo</i> com amostra aleatória simples de 335 trabalhadores administrativos e sua equipe de Saúde Ocupacional	Aplicadas ferramentas que medem o perfil de qualidade e participação.	O perfil de qualidade dos programas foi de 66%. Os pontos de foram a participação dos trabalhadores em aspectos como o fortalecimento da socialização dos programas e a aquisição de um modelo que lhes permita melhorar a gestão e a necessidade de orientar ações de acordo com as características sociodemográficas de seus trabalhadores.	A PS nos Locais de Trabalho visa unificar os esforços dos empregadores, trabalhadores e sociedade para melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas no local de trabalho.
26	Universidad saludable: una estrategia de promoción de la salud y salud en todas las políticas para crear un entorno de trabajo saludable <b>Espanha, 2016</b>	<b>Descrever</b> um modelo universitário saudável e a experiência realizada para implementá-lo na Universidade.	<i>Estudo descritivo</i> sobre estratégias de PS para criar um ambiente de saudável na Universidade Internacional da Catalunha	Os três pilares do modelo são: intervenções e programas; monitoramento e avaliação; e treinamento e pesquisa em saúde em todas as políticas.	O modelo criado para promover uma universidade mais saudável concentra-se em intervenções e programas para alterar a distribuição da população dos principais fatores de risco para doenças não transmissíveis.	A universidade como centro de trabalho e entidade vinculada ao conhecimento aparece como uma instituição ideal para a PS. O modelo proposto pode ser útil para incorporar o conceito de PS na cultura universitária, em suas políticas e currículos institucionais.
27	Universidade promotora da saúde: percepção do adolescente acadêmico <b>Brasil, 2014</b>	<b>Analisar</b> a percepção do adolescente acadêmico sobre UPS.	<i>Estudo quantitativo</i> com caráter transversal.	Participação em atividades que envolvem a PS na universidade e o conhecimento sobre Práticas Integrativas e Complementares. Desenvolvimento e avaliação da reprodutibilidade do Instrumento para Avaliação da PS na Universidade.	Há baixa participação dos alunos em atividades que envolvem a PS. Alunos do sudeste apresentaram piores resultados quanto ao conhecimento auto referido sobre a definição de Práticas Integrativas e Complementares, porém demonstram maior conhecimento e utilização destas.	O Instrumento de Avaliação da PS na Universidade é reprodutível e confiável para avaliação da PS no âmbito universitário.
28	Universidade promotora da saúde: uma revisão de literatura <b>Brasil, 2017</b>	<b>Realizar</b> um levantamento bibliográfico acerca da construção, desenvolvimento, experiências e atualidades da UPS e <b>Apresentar</b> uma proposição de desenvolvimento de PS em universidades federais tendo como base a assistência estudantil.	<i>Revisão de literatura</i> em língua portuguesa e espanhola	Esta pesquisa realizou levantamento bibliográfico em língua portuguesa e espanhola acerca da construção, desenvolvimento, experiências e atualidades deste movimento; As bases de dados escolhidas para pesquisa foram a <i>Scientific Electronic Library Online</i> (SciELO) e <i>Biblioteca Virtual em Saúde</i> (BVS); Foram selecionados apenas estudos que tratavam especificamente da proposta de UPS ou US, pois projetos/programas pontuais e fragmentados podem atuar como ações de promoção da saúde nas universidades.	Foram selecionados 12 artigos, 8 oriundos do SciELO e 4 da BVS. Houve uma discrepância entre o número de resultados inicial e o número de artigos selecionados, tal fato ocorreu especialmente da exclusão de estudos que não tratavam especificamente da proposta de UPS.	Dentre os pontos destacados pelos autores e autoras, há consenso de que as UPS devem assumir o papel de protagonista, influenciando a saúde não apenas no contexto universitário, mas em caráter regional, nacional e internacional. Para que isso ocorra é necessário um processo de tomada de consciência destas instituições, ou seja, que estas empoderem-se e reconheçam a saúde de seus membros e entornos como sua responsabilidade social.
29	A universidade de Brasília é promotora da saúde? A percepção dos alunos dos cursos de saúde <b>Brasil, 2017</b>	<b>Explorar</b> as potencialidades da Universidade de Brasília como UPS a partir do olhar de alunos dos cursos da saúde.	<i>Estudo quantitativo</i> com 439 alunos de sete cursos da saúde responderam ao questionário com base no Guia para Autoavaliação y Reconocimiento de Instituciones de Ensino Superior Promotoras de la Salud, elaborado pela Rede Chilena de UPS em 2013.	Composto por 60 questões divididas em 18 componentes e quatro áreas: (Gestão Institucional; Comunicação e Participação Social; Estilos de Vida; e Ambientes Saudáveis). Para atingir os objetivos propostos a pesquisa foi estruturada em três etapas complementares: exploratória, trabalho de campo e reflexiva.	62% dos alunos da saúde consideram que a UnB promove, em alguma medida a saúde. A UnB se saiu melhor na área de Gestão Institucional e foi pior nos Estilos de Vida. Os componentes Vínculos com o meio e Aspectos Curriculares foram os que mostraram os melhores resultados e os componentes Fatores protetores psicossociais, Atividade física e Prevenção do consumo de tabaco, álcool e outras drogas mostraram os piores.	Pensando no que mais aproxima a UnB da Promoção de Saúde, para os alunos, a área que mais mostrou avanços positivos foi a área de Gestão Institucional através dos componentes Aspectos Curriculares e Vínculos com o meio. É importante compreender os aspectos envolvidos na percepção positiva entre esses alunos para que a UnB possa ampliar as boas práticas em toda a instituição. É provável que os currículos dos cursos e o programa FS Promotora de Saúde estejam transformando a realidade e o olhar dos alunos tornando-os mais favoráveis à saúde. O movimento das UPS vem ganhando força no mundo, mas o Brasil ainda não possui uma rede nacional.

Fonte: Produção própria

## OBJETIVOS PRESENTES NAS PUBLICAÇÕES

Segundo Fernandes (2013), uma pesquisa deve descrever de maneira concreta os objetivos a serem desenvolvidos. Tal descrição varia de acordo com a natureza do projeto, definindo assim o que o pesquisador pretende atingir com sua investigação. Para tanto, são utilizados verbos que apresentam a proposta em geral e permitem maior clareza no produto final de cada estudo. A figura 2 apresenta os verbos presentes nos objetivos dos estudos a e quantidade que aparecem.

**Figura 2:** Diagrama de verbos presentes nos objetivos

Descrever, analisar e explorar o tema da promoção da saúde na universidade encontram-se entre os objetivos mais presentes nas publicações selecionadas, porém discutir sobre essa temática está presente destacando aplicações ao ambiente universitário.

Alguns estudos e documentos também apresentam parâmetros de análise e implementação dos métodos para ações de PS no ensino superior, como por exemplo o indicador de qualidade da *American College Association* (ACHA), caracterizando as práticas de promoção da saúde na universidade em: Integração com a missão de ensino superior; Prática de abordagem socioecológica; Prática colaborativa; Competência cultural; Prática baseada na teoria; Prática baseada na evidência e Aperfeiçoamento profissional. Podemos citar também o informe da *Sociedad Espanola de Salud Publica Y Administracion Sanitaria* (SESPA) e Instrumento para Avaliação da PS na Universidade (IAPSU) como instrumentos orientadores para ações a serem desenvolvidas nas IES, sempre se baseando no contexto das cartas de encontros oficiais de PS no mundo, como a Carta de Ottawa e a Carta de Okanagan. (ZIMMER et al., 2003; XIANGYANG et al., 2003; MARTÍNEZ-RIERA, 2018).

A discussão sobre as experiências adotadas na IES e a crítica de uma abordagem baseada em cenários possíveis para a PS se fazem presentes nos estudos selecionados, apresentando circunstâncias intrínsecas à vida universitária, onde os alunos precisam enfrentar várias dificuldades, que passam desde uma gestão independente dos seus estilos de vida até um posicionamento frente aos desafios de um ambiente social e educacional. (PATHINARA et al., 2017; DOORIS, 2001; COCCHIARA et al., 2018).

A descrição e exploração dos meios utilizados para implementação de um modelo de universidade promotora de saúde é um ponto discutido em alguns estudos, buscando oferecer uma visão geral da organização do ensino superior, que passe desde o

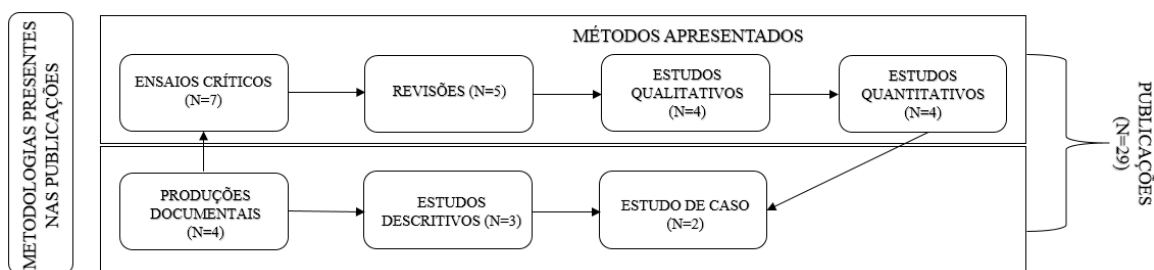
fornecimento de contextos históricos até reflexões a respeito dos principais processos que estão presentes na ideia de implementar uma universidade saudável. (SUAREZ-REYES & SERRANO, 2016; SUAREZ-REYES et al., 2018; DOORIS & MARTIN, 2002).

A diversidade de países presentes nos estudos demonstra uma mobilização internacional do tema de implementação do modelo de UPS, apresentadas em estudos que passam por IES na Inglaterra, Austrália, México, Colômbia, Estados Unidos, Portugal, Brasil, entre outros. Ademais, podemos ver que de maneira global, o tema da PS no ensino superior tem seguido um modelo que busca apresentar descrições de implementação de universidades saudáveis de acordo com as características de cada região e país, buscando explorar potencialidades presentes nas IES destes lugares.

### PROPOSTAS PRÁTICO-METODOLÓGICAS E MODALIDADES TEXTUAIS APRESENTADAS NAS PUBLICAÇÕES

Dentre as publicações, foi possível observar a presença de diferentes caminhos metodológicos, sendo representados na Figura 3.

**Figura 3:** Diagrama de modalidades textuais apresentadas



Nas publicações cuja modalidade se enquadra em ensaio crítico, foram identificadas reflexões sobre o Programa Saudável da Pontifícia Universidade Católica do Peru e o modelo de Universidade Saudável utilizado globalmente.

Com relação aos estudos de revisão, os modelos utilizados foram revisão integrativa, com artigos publicados entre os anos 2000 e 2014, revisão da literatura entre 2010 e 2013, revisão crítica das abordagens existentes nas UPS que são norteadas por valores da PS, revisão sistemática entre 1995 e 2015 e revisão de literatura em língua portuguesa e espanhola.

Nos estudos qualitativos são utilizadas entrevista aprofundada com perguntas abertas; abordagem etnográfica; entrevista exploratória; pesquisa-criação, estudo de

modelo de PS, diagnóstico de dificuldades em PS e intervenção em PS e seu resultado. Para os quantitativos foram utilizados questionários composto e online.

Nos documentos são reunidas informações em caráter de sistematização, organização para formação de um glossário e um relatório da *Sociedad Espanola de Salud Publica Y Administracion Sanitaria* (SESPA) com componentes de definição de uma UPS. Já os estudos descritivos abordam estratégias e ações para o desenvolvimento da PS no ambiente universitário.

Por fim, os estudos de caso realizam desde análise documental, anotações de campo de observação até entrevistas, dando destaque para as experiências da Universidade Central de Lancashire.

## **ASPECTOS DE UPS ABORDADOS NAS PUBLICAÇÕES: divididos por modalidade textual**

### **Ensaio Crítico:**

Mello et. al (2010), discute a PS através de movimentos históricos e institucionais de mudança, problematizando-a como arranjo teórico, político, organizativo e prático para mudanças na formação profissional devendo estar focado o conceito de uma UPS particularmente na intersectorialidade como medida para criação de um ambiente saudável. Para Becerra Haraud (2013), uma formação integral do estudante apresenta-se como uma abordagem possível, quando de interesse por parte das autoridades das universidades através de um consórcio de universidades para atingir o estado de bem-estar do aluno.

Já Came-há (2018), revisa criticamente as abordagens existentes das UPS na Nova Zelândia explorando o silêncio existente na literatura global em torno de questões discriminatórias estruturais, dentre elas o sexismo e o racismo nos ambientes universitários. Tais fatores apontam para uma agenda de saúde centrada na equidade e justiça social, além de inclusão e possibilidades de relações transformadoras nas comunidades. Para Taylor et. al (2018) faz-se necessário investimento em PS nas universidades considerando o papel de formação para comunidades locais e globais, com um olhar que ultrapasse intervenções de projeto ou serviços, com garantia de uma abordagem sistêmica para a saúde e reconhecendo que os termos de uma UPS são frequentemente usados de forma intercambiável.

No Reino Unido, mais especificamente na universidade de Lancashire, é descrito um programa de trabalho desafiador em um contexto intersetorial sendo vital ter um grupo representativo sênior que acredite na ideia de uma UPS e que isso disponha de financiamento. Esse papel pode ser observado oriundo da faculdade de saúde para o desenvolvimento e legitimidade, além de responsabilidade na iniciativa de criação de um ambiente saudável, a exemplo disso temos no Brasil o pioneirismo da UnB em uma abordagem salutar, incitando a proposta de criação de um ambiente universitário saudável através também da faculdade de saúde, abrindo portas para a criação da rede brasileira de UPS.

Como debate sobre o movimento de UPS em Portugal, Soares et. al (2016) destaca que o mecanismo chave para consolidar a implementação de uma abordagem de UPS está em preconizar uma coordenação institucional além do desenvolvimento de uma rede de trabalho nacionalmente. Ainda na Universidade de Lancashire, Dooris (2002), aponta que a elaboração de políticas de PS e ciclos de planejamento na universidade é o que irá integrar uma visão e compromisso com a saúde para explorar seu potencial institucional, apoiando o trabalho colaborativo e contribuindo para uma saúde pública sustentável.

### **Estudos qualitativos:**

Através do estudo de Cuervo (2015), foram utilizadas categorias analisadas à luz do conceito de PS e UPS. Tais categorias abordam: o que é feito e com quais objetivos, o ponto de partida para ação, os conceitos de saúde e o meio ambiente que fundamentam ações de PS.

No estudo de Mazorco et. al (2020), desenhou-se uma metodologia para cocriação de ambientes saudáveis, focando em um modelo epistemológico construtivista, o qual reconhece que a realidade é socialmente construída. De tal maneira, são considerados aspectos que emergem da coletividade e realização de acordos entre as diversas perspectivas sobre os fenômenos encontrados no ambiente universitário. Peraza et. al (2020), apresenta um modelo de PS a ser aplicado na Universidade, considerando um trabalho multidisciplinar conjunto entre médico, enfermeiro, psicólogo e treinador esportivo formando assim um grupo de apoio especializado. Tal estratégia foi dividida em quatro áreas evidenciando uma etapa de diagnóstico, reconhecimento de dificuldades e outra etapa voltada à intervenção e análise de resultados.

Segundo o estudo de Xiangyang et. al (2003), para criar uma UPS segundo o âmbito da carta de Ottawa em Pequim, na China, foi avaliado o conhecimento e o comportamento em saúde além de políticas de meio ambiente e serviços de saúde sendo realizadas consultas sobre saúde mental, cessação do tabagismo e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis durante o período de um ano.

### **Documentos:**

Em 2013 no Chile foi desenvolvido um Glossário para UPS discutindo conceitos essenciais para esse movimento, considerando cinco aspectos que facilitam seu entendimento, sendo eles: 1) a relação entre universidade e a PS; 2) sua responsabilidade social; 3) Entendimento a respeito de desigualdade e equidade; 4) Análise de evidências em PS; 5) Estratégias para o desenvolvimento de uma UPS.

A sistematização feita por Fernandez Bereau (2020) permitiu uma análise da bibliografia de experiências práticas em PS nas universidades Ibero-americanas, evidenciando ideias chave a respeito do tema, levando em consideração a complexidade da definição de concepção de PS, que deve estar ligada à natureza intersetorial da mesma, se utilizando de diferentes abordagens que vão desde o político, o social e o educacional.

O relatório da *Sociedad Espanola de Salud Publica Y Administracion Sanitaria (SESPA)*, apresenta uma ligação entre a universidade e a comunidade como princípio básico norteador para o movimento de UPS. Tal conexão é um dos princípios básicos em que esta instituição se baseia, porém, isso não implica que a universidade se comporte como a comunidade a que pertence, sendo muito complexa essa conexão. Deve ser analisada à natureza da universidade como empresa e instituição vinculada a interesses sociais, econômicos e políticos.

O relatório produzido por Arroyo (2018) em Porto Rico apresenta um resumo dos componentes de definição de uma UPS destacando eixos transversais, áreas de operação, bem como definições operacionais.



**Revisões da literatura:**

Das cinco revisões apresentadas neste estudo podemos observar com relação à PS a evidência dos seguintes aspectos: a valorização de marcos conceituais como o da carta de Ottawa; abordagens sócio ecológicas; desenvolvimento organizacional; o envolvimento administrativo escolar (diretores, assistentes, superintendentes); apoio a programas de saúde pautados na atividade física, nutrição e bem estar; coordenação de projeto de UPS; utilização de sistema de avaliação; adaptação ao contexto cultural; empoderamento e ação nos entornos da universidade como responsabilidade social.

**Estudos quantitativos:**

Através do estudo quantitativo realizado por Cocchiara (2018), são destacadas as reais necessidades do público universitário em uma experiência de projeto de UPS na Itália. São considerados aspectos do início da carreira universitária onde os alunos enfrentam dificuldades como a gestão da própria saúde e da alimentação, interagindo para um contexto estressante que afeta negativamente o bem-estar e como consequência o desempenho acadêmico.

No Chile através do estudo de Soares-Ryes et. al (2018), pode ser explorada a implementação de uma estrutura de UPS em diversos países sendo evidenciado componentes de estrutura para uma UPS que envolve colaboração e multisserviço, reconhecimento e atuação de autoridades da universidade, disponibilidade de financiamento, e avaliação de suas iniciativas.

Na UnB Almeida (2017), explorou as potencialidades dessa instituição como UPS a partir do olhar dos alunos do curso de saúde. Se utilizando de componentes divididos entre as áreas de gestão institucional, comunicação e participação social, estilo de vida e ambientes saudáveis.

**Estudos de caso:**

Ainda na universidade de Lancashire, por Dooris (2001), uma discussão crítica a respeito do surgimento da abordagem baseada em cenários para a PS evidencia política e planejamento além de uma perspectiva de ambiente sustentável com objetivo de trazer o bem-estar e desenvolvimento acadêmico do aluno.

**Estudos descritivos:**

As abordagens evidenciadas nos estudos descritivos descrevem, relatam e destacam ações desenvolvidas com indivíduos de quatro a doze anos envolvendo atividades artísticas, usos de revistas e outros materiais educativos, exibição de filmes, oficinas de reciclagem, plantio de árvores e etc. São também aplicadas ferramentas que medem o perfil de qualidade e participação dos programas de PS nos locais de trabalho. Por fim, pode ser observada a descrição de um modelo universitário saudável levando em consideração três pilares: intervenções e programas; monitoramento e avaliação; treinamento e pesquisa em saúde. (CASTRO, 2015; MARTINEZ-SANCHEZ, 2016; SILVA et al., 2015)

A Promoção da Saúde é apresentada com um dos pilares da saúde pública, pois sua abordagem tem como objetivo a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida da população. Nesse sentido, diversos aspectos são abordados para promover a saúde, como educação em saúde, controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como ações de prevenção que contribuem para o desenvolvimento integral da população, entre outros. A educação em saúde é também um dos fundamentos para a PS, pois ela busca promover mudanças no comportamento das pessoas e aumentar o seu conhecimento sobre saúde, de modo que possam tomar decisões acertadas para evitar doenças (ARAÚJO, 2010; MINAYO, 2010).

De tal maneira, o tema da PS no âmbito universitário é extremamente relevante, pois estudantes enfrentam diversos desafios emocionais, físicos e sociais que impactam diretamente, não apenas em seu desempenho acadêmico, como na sua vida pós ensino superior. Por esse motivo, é fundamental que as universidades promovam ações de saúde para seus estudantes. De acordo com a OMS, a PS na universidade deve incluir atividades que ajudem a melhorar o conhecimento e comportamento dos alunos, como programas de educação e informação, prevenção de doenças, prática de atividades físicas, entre outras. Além disso, é importante que as universidades invistam em serviços de saúde mental para ajudar os estudantes a lidar com problemas emocionais, como estresse, depressão e ansiedade. Esses serviços devem oferecer aos alunos acesso a programas de atendimento mental, como terapia, aconselhamento e grupos de apoio etc. (OMS, 2016).

## RESULTADOS EVIDENCIADOS NAS PUBLICAÇÕES

Pôde-se observar que a PS vem se tornando cada vez mais importante, possibilitando mudanças nos processos de implementação de novos projetos pedagógicos e diretrizes curriculares nacionais. As instituições têm desenvolvido políticas, programas, ações educativas, reorientação dos serviços de saúde, participação, intervenção ambiental, pesquisa e outras iniciativas com alcance familiar e comunitário. Para facilitar isso, foi criado um glossário para a PS, com o objetivo de criar uma linguagem comum entre os profissionais que trabalham nessa área. Com relação aos programas de PS, os mesmos buscam aumentar o bem-estar dos estudantes, com ênfase na atividade física, saúde sexual e melhoria do ambiente de suporte à saúde no âmbito da comunidade universitária. Visando a completa formação dos alunos e o alcance de um estado de bem-estar, as autoridades das universidades têm mostrado interesse na implementação de programas de PS. (MELLO et. al, 2010; CUERVO, 2016; BRAVO-VALENZUELA, 2013; FERREIRA et. al, 2017; BECERRA HARAUD, 2013).

As universidades devem adotar uma abordagem sistêmica para a saúde, envolvendo os determinantes sociais da saúde, os objetivos de desenvolvimento sustentável e o ambiente social, familiar e comunitário. As áreas de ação incluem o desenvolvimento de regulamentos e políticas institucionais, serviços sociais e médicos, formação acadêmica em promoção da saúde, associações e redes de saúde de estudantes universitários, ambiente favorável à saúde no campus e pesquisas em saúde. As definições operacionais incluem ações de advocacia, avaliação da efetividade das ações de promoção da saúde e educação em saúde. (ARROYO, 2018; TAYLOR et. al, 2018).

Segundo Dooris (2001), a abordagem baseada em configurações da UPS tem o potencial de proporcionar uma estrutura conceitual robusta que permita o desenvolvimento prático e a implementação de uma abordagem abrangente e integradora para promover a saúde.

Em 54 universidades espalhadas por cerca de 25 países por exemplo, foram identificados quatro grupos de universidades quanto ao trabalho em UPS. O Grupo 1 é composto por oito universidades públicas, principalmente europeias, que recentemente começaram a trabalhar nessa área. Todas recebem financiamento, mas nenhuma é reconhecida pelas autoridades universitárias e apenas metade delas faz parte de uma rede de UPS. O Grupo 2 reúne doze universidades públicas de diferentes partes do mundo, que trabalham na HPU (Habilidades Práticas em Unidades) há muito tempo, utilizando a

abordagem de sistemas completos e realizando avaliação, mas menos da metade dos programas são coordenados por uma colaboração multisserviços. O Grupo 3 é formado por nove universidades, com maioria localizadas na América Latina, cujas iniciativas são reconhecidas pelas autoridades universitárias, recebem financiamento e tem coordenação por meio de uma colaboração multisserviços. Por fim, o Grupo 4 é o maior, com vinte e cinco universidades, todas reconhecidas pelas autoridades universitárias, recebendo financiamento e pertencentes a uma rede UPS, usando a abordagem de sistemas completos. Estas universidades são coordenadas por uma colaboração de multisserviços e realizam auto avaliação. (SUAREZ-REYES, 2018).

Seguindo a ideia de auto Cocchiara (2018) observou que dos entrevistados, 33% eram fumantes. 17% revelaram beber álcool duas a três vezes por semana. Em média, eles passam 7,5 horas por dia sentados, e as amostras de urina recolhidas confirmaram os níveis de cotinina de acordo com as alegações feitas sobre a exposição à fumaça do tabaco.

O estudo de Fernandez Bereau (2020) realizado na Universidade Metropolitana do Equador mostrou que distúrbios nutricionais foram a segunda causa de morbidade entre os estudantes e colaboradores.

Já na China, as universidades de Pequim avaliaram o modelo de UPS aplicado a partir das diretrizes da carta de Ottawa. Os resultados mostraram que 75,9% dos alunos da universidade sentiram que o ambiente físico no campus melhorou significativamente. Além disso, 83,7% relataram que existe um bom ambiente social. Para cumprir com a Política de Saúde, todas as áreas de administração da universidade se comprometeram com a implementação de uma educação em saúde no currículo como um curso seletivo com 1 ou 2 créditos. 60,6% do corpo docente e administrativo disseram que realizaram exames físicos anuais.

Corroborando com Dooris et al (2014), Came-há (2018), Newton et al (2016) e Martinez-Riera (2018), uma universidade saudável requer processos de gestão relacionados à comunicação e a um espírito organizacional respeitoso. Também mostram que as perspectivas teóricas são úteis para promover a saúde em um cenário que as comunidades saudáveis são aquelas com conexões entre indivíduos e subgrupos e que a participação deve ser incentivada para o autogerenciamento de pessoas e comunidades.

O modelo de UPS é uma estratégia eficaz para promover a saúde e o bem-estar de forma global e de longo prazo. Esta abordagem tem potencial para a colaboração e interconexão entre as partes interessadas de diferentes partes do mundo. O projeto da UPS

também foi apontado como uma ferramenta essencial na melhoria da saúde pública, gerando benefícios para o setor da educação. É fundamental ter um defensor de alto nível que acredite na visão da UPS, defendendo-a e fornecendo o financiamento inicial. (DOORIS e MARTIN, 2002; SOARES et. al, 2016).

Na Universidade Nacional da Colômbia, um estudo descritivo dos programas de PS mostrou que esses tiveram um índice de qualidade de 66%. Os principais pontos fortes desses programas incluíram a participação dos trabalhadores, a aquisição de um modelo para melhorar a gestão e o direcionamento de ações de acordo com as características sociodemográficas dos trabalhadores. Já na Espanha, as estratégias de PS para criar um ambiente saudável na Universidade Internacional da Catalunha mostraram que o modelo criado para promover uma universidade mais saudável foi centrado em intervenções e programas para alterar a distribuição da população dos principais fatores de risco para doenças não transmissíveis. (CASTRO, 2015; MARTINEZ-SANCHEZ, 2016).

Na Universidade de Brasília (UnB), resultados do estudo quantitativo realizado por Almeida (2017) mostraram que a área de Gestão Institucional obteve melhores resultados e os Estilos de Vida foram os piores. Os componentes Vínculos com o meio e Aspectos Curriculares tiveram as melhores avaliações, enquanto que Fatores protetores psicossociais, Atividade física e Prevenção do consumo de tabaco, álcool e outras drogas tiveram as mais baixas. Além disso, 62% dos alunos de saúde da UnB afirmaram que a instituição contribuiu de alguma forma para a promoção da saúde.

## **CONCLUSÕES**

A sistematização dos dados das publicações selecionadas para o estudo mostrou que o tema de UPS vem sendo abordado por diversas categorias de artigos científico, modalidades textuais e documentos, estando entre as mais utilizadas os ensaios críticos e os artigos de revisão, que possuem maior quantidade quando comparadas com estudos de caso, pesquisas qualitativas e quantitativas.

Isso ao mesmo tempo que demonstra um crescimento na criação de conteúdo a respeito do tema, mostra que são necessários mais estudos que evidenciem as experiências das IES com suas ações e projetos de PS, que é dos pontos em que as UPS ainda carecem de registro. Deve-se ter em mente que são esses registros que irão favorecer a aplicação de novas estratégias ao redor do mundo, além de proporcionarem uma linguagem mais clara quanto ao conceito do que é de fato a PS do ensino superior. Apesar disso, boa parte

desse conteúdo traz diversas discussões que contribuem como estímulo para a produção de mais material sobre UPS.

Por exemplo, é possível perceber que a universidade desempenha um papel fundamental na identificação e resolução dos problemas de saúde. Essas ações envolvem a criação e implementação de estratégias educativas, políticas, legislativas e organizacionais que apoiem hábitos saudáveis e criem condições favoráveis à saúde dos indivíduos e da comunidade. Tais ações contribuem para a melhoria do ambiente físico e social.

A partir das publicações selecionadas, observamos também que para promover a saúde e o bem-estar na comunidade universitária, é necessário serem realizados mais estudos para compreender melhor como essas iniciativas podem afetar o ambiente, o conhecimento e o comportamento em saúde. Além disso, é importante considerar as dificuldades associadas às estruturas organizacionais complexas e aos objetivos diversos da educação superior.

Por meio das narrativas utilizadas, vemos que é um discurso comum entre os autores citados, que as universidades têm a responsabilidade de investir na promoção da saúde, alinhando seus valores fundamentais às suas missões. Sendo importante criar relações transformadoras com as comunidades locais e parceiros, usando métodos sólidos para orientar as práticas futuras.

As informações a respeito de implementação bem-sucedida de uma iniciativa de PS no ensino superior, mostram que é necessário haver financiamento disponível para facilitar o seu desenvolvimento. É igualmente crucial que haja responsividade aos contextos locais em que a iniciativa está inserida. Além disso, é importante criar um papel de liderança para construir propriedade, advocacia, legitimidade e responsabilidade pela iniciativa, que possa contribuir para a formação de pessoas mais conscientes e comprometidas com as questões sociais.

Por fim, as discussões apontam para o sentido de que a UPS deve assumir uma posição de liderança que promova a saúde em níveis universitário, regional, nacional e internacional. Elas devem reconhecer sua responsabilidade social e tomar medidas para ampliar as boas práticas em todos os âmbitos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A. S. A Universidade de Brasília é Promotora de Saúde?: a percepção de alunos dos cursos de saúde. 2017. 185 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação Física, Programa de Pós-graduação, Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/31313>

AMERICAN COLLEGE HEALTH ASSOCIATION. Standards of practice for health promotion in higher education. 3 ed. Hanover, 2012. ARAÚJO, C.C. As dimensões da promoção da saúde. *Saúde & Sociedade*, 19(1), pp. 97-106. BRASIL. 2010.

ARROYO, Hiram V.. El movimiento de universidades promotoras de la salud. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 1-4, 21 dez. 2018. Fundacao Edson Queiroz

CAME, H. TUDOR, K. The whole and inclusive university: a critical review of health promoting universities from aotearoa new zealand. **Health Promotion International**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 102-110, 26 dez. 2018.

CASTILLO, J.L. ESPINOSA, E. MEDINA, O.S. ARROYO, H. V. HERNÁNDEZ, F. Propuesta metodológica para la certificación de universidades mexicanas promotoras de la salud. Actas del Congreso Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud (CIUPS), 2017.

CASTRO, D. D. B. *Programas de promoción de la salud en los lugares de Trabajo: El caso de los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá*. 2014. 150 f. Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de: Magíster en Salud y Seguridad en el Trabajo. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería Maestría Salud y Seguridad en el Trabajo Bogotá, Colombia

COCCHIARA, Ra; SESTILI, C; D'EGIDIO, V; BELLA, O di; BARBATO, D; CIANFANELLI, S; BACKHAUS, I; SAULLE, R; A MANNOCCI,; CIMMUTO, A del. Health promoting University: an italian comprehensive project. **European Journal Of Public Health**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 1-2, 1 nov. 2018. Oxford University Press (OUP).

CUERVO, Clara Yamile Duarte. Comprensión e implementación de la promoción de la salud en instituciones de educación superior en Colombia. **Revista de Salud Pública**, [S.L.], v. 17, n. 6, p. 899-911, 19 fev. 2016. Universidad Nacional de Colombia.  
DOORIS, M.; MARTIN, E. The health promoting university--from idea to implementation. **Promot Educ**. 2002; Suppl 1:16-9.

DOORIS, Mark. The "Health Promoting University": a critical exploration of theory and practice. **Health Education**, [S.L.], v. 101, n. 2, p. 51-60, abr. 2001. Emerald

DOORIS, Mark. The Health Promoting University: opportunities, challenges and future developments. **Promotion & Education**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 20-24, mar. 2002. SAGE Publications

DOORIS, Mark; WILLS, Jane; NEWTON, Joanne. Theorizing healthy settings: a critical discussion with reference to healthy universities. **Scandinavian Journal Of Public Health**, [S.L.], v. 42, n. 15, p. 7-16, nov. 2014. SAGE Publications.  
<http://dx.doi.org/10.1177/1403494814544495>.

FERNANDEZ BEREAU, Vanesa Bárbara; LOPEZ RODRIGUEZ DEL REY, María Magdalena; BATISTA MAINEGRA, Amado. Sistematización de experiencias de promoción de salud en la universidad y enfoques metodológicos para la práctica. **Conrado**, Cienfuegos , v. 16, n. 75, p. 218-224, agosto 2020 .

FERREIRA, F. M. P. B.; BRITO, I. da S.; SANTOS, M. R. Programas de promoção da saúde no ensino superior: revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 4, p.1714-1723, 2017.

HERAUD, Silvia Becerra. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. **Rev. psicol.** (Lima), Lima , v. 31, n. 2, p. 287-314, 2013 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472013000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472013000200006&lng=pt&nrm=iso)>.

INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTING UNIVERSITIES E COLLEGES. Okanagan Charter: an international charter for health promoting universities e colleges. Canadá, p. 01-11, 2015. Disponível em? <<http://hdl.handle.net/2429/54938>>.

MARTÍNEZ-RIERA, José Ramón; PINO, Carmen Gallardo; PONS, Antoni Aguiló; MENDOZA, María Constanza Granados; LÓPEZ-GÓMEZ, Jorge; ACEVEDO, Hiram V. Arroyo. La universidad como comunidad: universidades promotoras de salud. informe sespas 2018. **Gaceta Sanitaria**, [S.L.], v. 32, p. 86-91, out. 2018. Elsevier BV.

MARTINEZ-SANCHEZ, J.M., BALAGUER A. Universidad saludable: una estrategia de promoción de la salud y salud en todas las políticas para crear un entorno de trabajo saludable [Healthy university: a health promotion strategy and health for all policies for the creation of a healthy workplace]. **Arch Prev Riesgos Labor**. 2016 Apr-Jun;19(3):175-7. Spanish.

MAZORCO-Salas J.E, ROJAS-León G.A, GÓMEZ-ROMERO, RF, DUARTE-RUEDA, JR, GRANADOS-MENDOZA M.C. Desenho de uma metodologia para a cocriação de ambientes saudáveis em ambientes educacionais universitários. Em direção a. Prom. Saúde. 2021

MELLO, A. L. S. F. de.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 14, n. 34, p.683-692, 17 set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0210.pdf>>.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec. 2010



NEWTON, Joanne; DOORIS, Mark; WILLS, Jane. Healthy universities: an example of a whole-system health-promoting setting. **Global Health Promotion**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 57-65, mar. 2016.

OLEGARIO, N. B. da C. Universidade Promotora De Saúde: *Percepção Do Adolescente Acadêmico*. 2014.

OLIVEIRA, C. D. S. *A Universidade Promotora da Saúde: uma revisão bibliográfica*. 2017. 73 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Humanidades Artes e Ciências, Programa de Pós-graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/23569>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. A direção geral da OMS lança nova estratégia mundial de saúde para 2016-2030. 2016

PATHIRANA, T.; STONEMAN, R.; LAMONT, A.; HARRIS, N.; LEE, P. Impact evaluation of “Have Fun — Be Healthy” program: a community based health promotion intervention to prevent childhood obesity. **Health Promotion Journal Of Australia**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 100-104, 28 dez. 2017

PERAZA DE A. C, BENÍTEZ DE H. F, GALEANO T. Y. Modelo de promoção da saúde na Universidade Metropolitana do Equador. **medicção** [revista online]. 2019 [citado em 22 de maio de 2020]; 17(6):[aprox. 3 p.].

SILVA, A. da SILVA et al., O lúdico como estratégia de promoção da saúde: integrando universidade e crianças de comunidade ribeirinhas e rurais. **Rev. de extensão da Univasf**, v.3, n. 1, jun. 2015

SOARES, Andreia Martins; PEREIRA, Anabela Maria Sousa; CANAVARRO, José Manuel Albuquerque Portocarrero. Promoção da Saúde nas Instituições de Ensino Superior Portuguesas: reflexões e desafios. **Revista Portuguesa de Pedagogia**, [S.L.], p. 115-137, 18 fev. 2016. Coimbra University Press. [http://dx.doi.org/10.14195/1647-8614\\_49-2\\_6](http://dx.doi.org/10.14195/1647-8614_49-2_6).

SUÁREZ-REYES, M.; BROUCKE, S. V. D. Implementing the Health Promoting University approach in culturally different contexts: a systematic review. **Global Health Promotion**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 46-56, mar. 2016. SAGE Publications

SUÁREZ-REYES, M.; SERRANO, M. M.; BROUCKE, S. V. D. How do universities implement the Health Promoting University concept? **Health Promotion International**, [S.L.], v. 34, n. 5, p. 1014-1024, 23 jul. 2018. Oxford University Press (OUP).

TAYLOR, P.; SAHEB, R.; HOWSE, E. Creating healthier graduates, campuses and communities: why australia needs to invest in health promoting universities. **Health Promotion Journal Of Australia**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 285-289, 6 jun. 2018. Wiley

TSOUROS, A. et al. Health promoting universities: concepts, experience and framework for action. Copenhagen. OMS, Genebra, 1998.174 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/108095>

VALENZUELA, P. B.; CABIESES, B.; ZUZULICH, M. S.; MUÑOZ, M.; OJEDA, M. Glosario para universidades promotoras de la salud. **Revista de Salud Pública**, v. 15, n. 3, p. 465-477, mai-jun. 2013. Pontificia Universidad Católica de Chile.

WEBSTER, C.A.; GLASCOE, G.; MOORE, C.; DAUENHAUER, B.; EGAN, C.A.; RUSS, L.B.; ORENDORFF, K.; BUSCHMEIER, C. Recommendations for Administrators' Involvement in School-Based Health Promotion: A Scoping Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* **2020**, *17*, 6249.

XIANGYANG, T.; LAN, Z.; XUEPING, M.; TAO, Z.; YUZHEN, S.; JAGUSZTYN, M. Beijing health promoting universities: practice and evaluation. **Health Promotion International**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 107-113, jun. 2003. Oxford University Press (OUP)

ZIMMER, C. G.; HILL, M. H.; SONNAD, S. .. A Scope-of-Practice Survey Leading to the Development of Standards of Practice for Health Promotion in Higher Education. **Journal Of American College Health**, [S.L.], v. 51, n. 6, p. 247-254, maio 2003. Informa UK Limited

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do ensaio crítico e da revisão integrativa apresentada nesta dissertação, podemos notar que Promoção da Saúde (PS) e as universidades promotoras de saúde (UPS) têm um objetivo comum: criar ambientes saudáveis e estabelecer uma cultura que apoie a saúde dos grupos envolvidos. Esta iniciativa se baseia na Carta de Ottawa e em documentos posteriores, tendo como objetivo influenciar o estado de saúde da população. Embora os princípios sejam amplamente compreendidos, muitos desafios ainda existem na tradução destes princípios em ações, dependendo das fases de implementação e os diferentes contextos encontrados no mundo.

De certa forma, as discussões apresentadas mostram que apesar de serem crescentes as iniciativas, nem sempre as Instituições de Ensino Superior envolvem suas esferas organizacionais de maneira mais ampla, resultando em projetos que permanecem sobre a demanda de apenas um grupo responsável ou até mesmo de um indivíduo, não abrangendo a totalidade das comunidades envolvidas no processo. Isso dificulta a construção de uma liderança que possa trabalhar de maneira orgânica nos diversos setores da universidade, sucumbindo não somente à responsabilização pessoal, mas fadando essas iniciativas ao término. Outro fator negativo está diretamente ligado às instituições governamentais, que por vezes não demonstram apoio financeiro às IES. Em vez disso, incentivam um mercado competitivo, resultando em a universidade não ser uma prioridade para investimentos em serviços públicos. Sabe-se, porém, que para promover o alinhamento entre os valores de PS e os estatutos e constituições universitárias, é necessário avançar neste debate.

No que se refere a expansão da UPS na Região Ibero-americana, notamos que esse crescimento permitiu o desenvolvimento de redes nacionais de promoção da saúde, oferecendo um quadro holístico que aborda o ambiente, comportamento e saúde individual, porém ainda existem desafios para a implementação de políticas saudáveis e a inclusão de PS no currículo.

Vemos que para incorporar a Promoção da Saúde (PS) em todos os serviços universitários é necessário o apoio político das autoridades e do corpo científico e acadêmico. É preciso ainda estabelecer orientações, normas e indicadores essenciais e complementares para que as IES possam ser reconhecidas como promotoras da saúde. A UPS deve ter como um de seus objetivos, desenvolver um compromisso gerencial e uma

apropriação generalizada para a saúde, enquanto coordena ações inovadoras e atividades de alta visibilidade.

Vemos também, que para melhorar a saúde da comunidade universitária, será necessário implementar um programa de atenção integral que seja construído por meio de um processo colaborativo. Além disso, campanhas de PS, baseadas nas diretrizes de documentos já produzidos, podem ser implementadas para beneficiar a comunidade universitária. Estas medidas podem ajudar a mudar hábitos e comportamentos de vida e aprofundar a forma como os indivíduos tomam decisões sobre sua saúde, sem, contudo, permitir que isso responsabilize apenas o indivíduo.

Um método pouco discutido apontado por um dos autores, mostra que é necessário trabalhar a PS na comunidade desde a infância, envolvendo da educação infantil ao ensino superior. O lúdico deve ser usado como estratégia para construir saberes e facilitar a aprendizagem nos primeiros anos, enfatizando educação e trabalho para lidar com os problemas característicos das sociedades modernas que afetam negativamente as relações profissionais e os resultados em saúde, como o consumo de drogas, preconceito, inclusão social, respeito às diferenças, atenção básica e participação comunitária, a fim de criar ambientes que influenciem positivamente futuras gerações. O resultado disso será um ensino superior preparado para lidar com as necessidades individuais dos mais diversos grupos da sociedade, promovendo junto às instituições governamentais, a luta pelo direito às condições básicas, que determinam o processo de saúde e adoecimento das pessoas.

A revisão descrita nesse estudo, nos permite observar que movimento de UPS deve fomentar mais pesquisas na comunidade acadêmica para conhecer suas limitações, potencialidades e experiências bem-sucedidas, a fim de embasar estratégias e ações de saúde relacionadas à educação.

Vemos que as UPS devem assumir a responsabilidade sobre a saúde de seus membros, garantindo um ambiente estável, formação integral e aplicando princípios de PS em ações institucionalizadas desde o seu plano pedagógico.

A universidade tem o objetivo de refletir sobre sua filosofia, as visões de sociedade que adota e dissemina e as condições de vida e de trabalho que oferece às suas comunidades, reconhecendo assim, o seu papel na sociedade. Deve discutir o que é efetivo no cenário da PS e que tipo de evidência realmente informa sobre sua existência e magnitude, além de levar em consideração a complexidade inerente a qualquer intervenção.

Este estudo não teve como objetivo preencher lacunas existentes nos conceitos ou mesmo na aplicação destes. Todavia, a reflexão crítica ainda deve ser vista como elemento fundamental para o debate desse tema.

## REFERÊNCIAS

- ANPG. Suicide among college and university students in the United States. Suicide Prevention Resource Center <https://www.sprc.org/resources-programs/suicide-among-college-and-university-students-united-states> 20-01-2018
- FERREIRA, F. M. P. B.; BRITO, I. da S.; SANTOS, M. R. Programas de promoção da saúde no ensino superior: revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 4, p.1714-1723, 2018
- MARTINEZ-SANCHEZ, J.M., BALAGUER A. Universidad saludable: una estrategia de promoción de la salud y salud en todas las políticas para crear un entorno de trabajo saludable [Healthy university: a health promotion strategy and health for all policies for the creation of a healthy workplace]. **Arch Prev Riesgos Labor**. 2016 Apr-Jun;19(3):175-7. Spanish.
- MELLO, A. L. S. F. de.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 14, n. 34, p.683-692, 17 set. 2010.
- MORAES, F. M. de S; LEITE, A. M. F. Universidades promotoras de saúde: reflexões e desafios. **Desenvolvimento e saúde**, Brasília, nov. 2014. Disponível em: <[http://culturadigital.br/desenvolvimentoesaude/files/2014/11/ARTIGO\\_UPS-Ana-eFlavia.pdf](http://culturadigital.br/desenvolvimentoesaude/files/2014/11/ARTIGO_UPS-Ana-eFlavia.pdf)>.
- OLIVEIRA, C. D. S. *A Universidade Promotora da Saúde: uma revisão bibliográfica*. 2017. 73 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Humanidades Artes e Ciências, Programa de Pós-graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/23569>
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. A direção geral da OMS lança nova estratégia mundial de saúde para 2016-2030. 2016
- TSOUROS, A. et al. Health promoting universities: concepts, experience and framework for action. Copenhagen. OMS, Genebra, 1998.174 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/108095>