

## A UNIVERSIDADE COMO ESPAÇO PROMOTOR DE CULTURAS SAUDÁVEIS

Michelle Alves Vasconcelos Ponte<sup>1</sup>  
Sandra Celina Fernandes Fonseca<sup>2</sup>  
Maria Isabel Martins Mourão Carvalho<sup>3</sup>

### RESUMO

Este texto propõe estratégias que estimulem a adoção de comportamentos ativos e saudáveis a serem desenvolvidas nas Instituições de Ensino Superior (IES). O estudo é transversal e exploratório, realizado em uma IES no Ceará – Brasil, com 324 universitários, ingressantes e concluintes, nas áreas da Saúde, Humanas e Exatas. Utilizou-se o questionário ISAQ-A. A coleta ocorreu em janeiro e fevereiro de 2017. Na fase exploratória do estudo observou-se a interferência do estresse no rendimento acadêmico e menor rendimento nos ingressantes; a alta prevalência de sobrepeso e insatisfação com a imagem corporal; e a inatividade física no lazer associada a maior tempo de vinculação com a universidade. Conteúdos curriculares com temas sobre saúde não garantem, por si só, hábitos e estilos saudáveis. As estratégias propostas foram: programas e políticas que valorizem o protagonismo estudantil, discussão ampliada sobre educação para a saúde, espaços para prática de atividade física, restaurante universitário e fortalecimento do Núcleo de Apoio ao Discente. Conclui-se que para a universidade tornar-se um espaço promotor de culturas saudáveis, pressupõem o desenvolvimento de estratégias que atendam às demandas da população universitária. Pesquisas sobre o monitoramento de indicadores de estilo de vida desta população também podem subsidiar políticas de governo e ações institucionais.

**Palavras-chave:** Universidade. Promoção da saúde. Educação para a saúde.

### THE UNIVERSITY AS A SPACE PROMOTER OF HEALTHY CULTURES

### ABSTRACT

This text proposes strategies that stimulate the adoption of active and healthy behaviors to be developed in the Higher Education Institutions (HEI). The study is transversal and exploratory, carried out at an HEI in Ceará - Brazil, with 324 university students, freshmen and senior students, in the Health, Human and Exact areas. The ISAQ-A questionnaire was used. The collection occurred in January to February 2017. In the exploratory phase was observed the interference of the stress in the academic income and lower income in the students; the high prevalence of overweight and dissatisfaction with body image; and physical inactivity in leisure associated with a longer time of connection with the university. Curriculum contents with themes on health will not guarantee healthy habits and styles. The proposed strategies have been: programs and policies that emphasize student protagonism, expanded discussion on health education, spaces for physics, university restaurant and strengthening of the Center for Student Support. It is concluded that for the university, promote healthy cultures, presuppose the development of strategies that meet the population. Researches on monitoring lifestyle indicators of this population can also subsidize government policies and institutional actions.

**Keywords:** University. Health promotion. Education for health.

**RECEBIDO EM:** 28/11/2018

**ACEITO EM:** 1º/3/2019

<sup>1</sup> Doutora em Ciências da Educação. Pró-reitora das Carreiras da Saúde – Uninta, Sobral (CE) – Brasil. Membro do banco de Avaliadores do Inep e Camem/MEC. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1817-2746>. [micc2005@hotmail.com](mailto:micc2005@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Ciências da Saúde. Professora auxiliar na Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – Vila Real – Portugal. Membro do Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano (Cidesd). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9468-7269>. [sfonseca@utad.pt](mailto:sfonseca@utad.pt)

<sup>3</sup> Doutora em Ciências da Motricidade. Professora associada na Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – Vila Real – Portugal. Membro do Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano (Cidesd). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9205-3294>. [mimc@utad.pt](mailto:mimc@utad.pt)

A saúde do estudante é uma questão emergente e polissêmica a ser compreendida a partir da interação entre as demandas inerentes ao Ensino Superior e aspectos sociais, econômicos e pessoais (OLIVEIRA; PADOVANI, 2014).

Oliveira (2017), ao afirmar que o ingresso no Ensino Superior pode representar um momento de ruptura para muitos estudantes, destaca que, neste processo, novas relações se estabelecem e novos desafios surgem, como a administração do tempo e das responsabilidades. Muitos estudantes passam a vivenciar uma autonomia da qual nunca gozaram. Ademais, as cobranças impostas pela vida universitária impactam diretamente na organização da vida pessoal, não apenas de estudantes, mas em toda comunidade acadêmica. Esta nova organização implica vivências que podem influenciar negativamente a saúde dos universitários.

A universidade também passou a ser vista como um espaço fértil e propício para trabalhar promoção da saúde e qualidade de vida, acompanhado pelos debates sobre promoção da saúde, fortalecidos na 8ª Conferência Nacional da Saúde, em 1986, cujos conceitos e objetivos para a sociedade brasileira eram bastante semelhantes àqueles propostos durante a 1ª Conferência Global sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá, no mesmo ano (CARVALHO, 2008).

Não existe mais lugar para a ideia que a educação não é um espaço para discutir saúde e que há saúde sem a vertente da educação. Neste contexto, observa-se uma crescente cooperação entre os Ministérios da Saúde e da Educação brasileiros, por meio de ações, programas e políticas que resultam em produções e experiências que potencializam a ação educativa em saúde nos espaços educacionais (BRASIL, 2017).

No cenário internacional ganhou força a discussão e o conceito das escolas promotoras de saúde, iniciativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), apoiada pela Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) para a difusão do modelo de Escolas Promotoras de Saúde, como uma estratégia integradora para o fornecimento de serviços de saúde escolar que transcendam a atenção tradicional e se fundamentem em ações de promoção da saúde no âmbito escolar. Assim, a educação para a saúde no âmbito escolar é um direito fundamental de todos, tendo em vista que a saúde está ligada ao aproveitamento escolar, à qualidade de vida e à produtividade econômica (BRASIL, 2007b).

A discussão trazida por Soares, Pereira e Canavarro (2015) acerca da promoção da saúde nas instituições de Ensino Superior portuguesas, reflexões e desafios, destaca que as instituições de Ensino Superior não têm sido indiferentes a esse movimento, apresentando um conjunto diverso de iniciativas que visam a contribuir com a promoção da saúde e do bem-estar da sua comunidade, além de apresentar uma vontade expressa de desenvolver a sua rede de trabalho nacional e de colaborar ativamente com a congênera europeia que integra.

O papel das instituições de ensino na proposta de tornarem-se escolas promotoras de Saúde, os determinantes sociais de saúde, os objetivos de desenvolvimento sustentável e a introdução de Políticas Públicas Intersetoriais na Educação e Estratégias de promoção da saúde, são temas relevantes que estão em evidência tanto no cenário internacional quanto no brasileiro. A Carta de Ottawa (1986) enfatiza que a saúde é construída e vivida pelas pessoas dentro daquilo que fazem no seu dia a dia. A saúde é construída pelo cuidado de cada um consigo mesmo e com os outros, pela capacidade

de tomar decisões e de ter controle sobre as circunstâncias da própria vida e pela luta para que a sociedade ofereça condições que permitam a obtenção da saúde por todos os seus membros.

Como compromissos propostos pela primeira conferência internacional sobre promoção da saúde, citamos: atuar no campo das políticas públicas saudáveis e advogar um compromisso político claro em relação à saúde e à equidade em todos os setores, agir contra a produção de produtos prejudiciais à saúde, a degradação dos recursos naturais, as condições ambientais e de vida não saudáveis e a má-nutrição (CARTA DE OTTAWA, 1986).

Considera-se que estes debates subsidiam a compreensão de que apenas dar aulas de educação para a saúde no âmbito dos programas escolares não dá conta de desenvolver o potencial da promoção da saúde de todas as crianças e jovens. Para Holt e Powell (2017), o reconhecimento da educação superior como um espaço privilegiado para adoção de culturas saudáveis corrobora uma visão holística da saúde, criando contextos de apoio nos lugares em que as pessoas vivem sua vida cotidiana. O conceito de uma universidade saudável como cenário para a promoção da saúde e do bem-estar, sustenta iniciativas como aquelas que buscam compreender as necessidades de saúde e bem-estar de sua população.

Este avanço possibilitou a incorporação das práticas educativas em saúde no cotidiano didático-pedagógico das escolas brasileiras, fortalecendo a ação educativa em saúde nos espaços institucionais, inclusão dos temas transversais – ética e cidadania, consumo e trabalho, multiculturalidade, meio ambiente, saúde e sexualidade no currículo das escolas. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação, de dezembro de 1996, reforçou e ampliou os deveres das instituições públicas com a Educação, basicamente com o ensino fundamental. A produção de material didático-informativo para professores, alunos e comunidade no campo da Saúde, a partir de 2003, com a inclusão da Educação Popular em Saúde – a saúde na escola – passa a ter espaço institucionalizado, com o objetivo de articular e promover a integração entre as práticas desenvolvidas junto ao Ministério da Educação (BRASIL, 2007b).

Dentre os objetivos estabelecidos, a educação de qualidade está entre os primeiros, assim como assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos, oportunizando que os estudantes adquiram conhecimentos e habilidades necessários para promover o desenvolvimento sustentável, estilos de vida sustentáveis, direitos humanos, igualdade de gênero, promoção de uma cultura de paz e não violência, cidadania global, e valorização da diversidade cultural e da contribuição da cultura para o desenvolvimento (BRASIL, 2017).

Destaca-se como um momento de fortalecimento da relação entre ambiente universitário e promoção da saúde para o Brasil, a 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da União Internacional de Promoção da Saúde e da Educação (Uipes), realizada em Curitiba em maio de 2016, e como produto a Carta de Curitiba, que instiga um comprometimento local e global com a democracia, equidade, justiça e propõe a promoção dos direitos sociais e saúde para todos em um mundo inclusivo e sustentável (CARTA DE CURITIBA, 2016).

Assim, este artigo tem como objetivo propor estratégias que estimulem a adoção de comportamentos ativos e saudáveis a serem desenvolvidas nas Instituições de Ensino Superior a partir dos resultados encontrados no estudo – tese de Doutorado em educação – sobre adaptação ao Ensino Superior, na perspectiva da qualidade de vida e do rendimento acadêmico de universitários, colaborando com o debate acerca da universidade como espaço promotor de hábitos e estilos de vida saudáveis.

## MÉTODO

Estudo transversal, exploratório, com abordagem quantitativa, o qual faz parte de uma pesquisa da tese de Doutorado em Ciências da Educação da Universidade Trás-os-Montes e Alto Douro – Utad/Portugal –, acerca do processo de adaptação ao Ensino Superior: fatores associados ao rendimento acadêmico e à qualidade de vida de estudantes universitários, realizado em uma instituição de Ensino Superior da Região Noroeste do Ceará- Brasil. Os sujeitos do estudo foram formados por 324 estudantes, ingressantes e concluintes, dos cursos de Arquitetura e Urbanismo, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Jornalismo, Medicina Veterinária, Nutrição, Pedagogia e Serviço Social, das áreas da Saúde, Humanas e Exatas.

Para definição do tamanho amostral, foi utilizado o critério de proporcionalidade da amostra, considerando a relação entre o número de estudantes em cada área que atendessem aos critérios elegíveis. Dessa distribuição populacional foi retirada uma proporção de cada curso, de forma a garantir uma amostra representativa.

A coleta de informações ocorreu nos meses de janeiro e fevereiro de 2017. O instrumento de coleta foi o questionário Indicadores de Saúde e Qualidade de Vida de Acadêmicos (ISAQ-A), que apresenta características satisfatórias de aplicabilidade, validade e reprodutibilidade para o uso em pesquisas com estudantes universitários brasileiros, o qual é composto por sete seções: Informações sobre o Curso; Indicadores Sociodemográficos; Indicadores do Estilo de Vida e Saúde; Hábitos Alimentares e Controle do Peso Corporal; Atividades Físicas e Opções de Lazer; Comportamentos preventivos; e Indicadores do Ambiente e das Condições de Aprendizagem (SOUSA *et al.*, 2013).

A aplicação desse questionário foi efetuada por uma equipe de docentes previamente treinada no que concerne à recepção dos participantes, preenchimento dos dados gerais e verificação de medidas antropométricas. Sendo esta uma pesquisa com foco na qualidade de vida dos estudantes, houve uma preocupação com a acolhida dos sujeitos, priorizando a ética e a humanização. Além disso, foram oferecidas condições de conforto aos estudantes, espaço físico adequado, tempo suficiente para responder o questionário e espaço reservado para aferição das medidas.

Para a construção das propostas de fortalecimento da universidade como espaço promotor de hábitos saudáveis a partir das respostas dos acadêmicos, apresentaremos algumas variáveis que nos permitem a compreensão de como os acadêmicos veem o ambiente universitário e as relações nos processos de ensino/aprendizagem, tais como indicadores do ambiente e das condições de aprendizagem.

Os dados foram observados por meio da análise descritiva e inferencial, sendo o SPSS 20.0 o programa utilizado para a fase exploratória. Relativo à parte descritiva das propostas, utilizamos a literatura pertinente em uma descrição crítica reflexiva sobre alguns resultados obtidos e a perspectiva da universidade como espaço propício para a introdução de culturas saudáveis.

Para a realização do estudo foram respeitados os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre as pesquisas envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 2012). Além disso, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Brasil e obteve aprovação sob o número de CAAE 63928317.6.0000.5053, parecer nº 1.910.729.

Foram resguardados o anonimato, a autonomia, a não maleficência e beneficência aos participantes do estudo por meio do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido, e também foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Pós-Informado. Para emprego do instrumento de recolha foi efetuado um pedido de autorização formal para utilização do questionário ISAQ-A, validado no Brasil para pesquisas com universitários.

Ratificamos não haver conflito de interesses neste estudo por parte dos pesquisadores.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Ensino Superior ocupa posição de destaque nas áreas pedagógicas, da pesquisa e de inovação tecnológica, e, pretendendo refletir sobre o potencial desse ambiente para subsidiar as tomadas de decisão e aquisição de aptidões pelos estudantes no contexto da promoção da saúde e criação de ambientes saudáveis, apresentam-se alguns indicadores, tendo como direcionamento o retrato de aspectos importantes da saúde dos estudantes e as mudanças que podem ser estimuladas dentro da universidade. As informações obtidas na fase exploratória deste estudo deflagram uma realidade preocupante, com associações significativas, dentre as quais destacamos: interferência do estresse no desempenho acadêmico, pois os estudantes que se autoavaliam muito estressados têm maiores chances de um rendimento acadêmico menor ( $p=0,03$ ). Relativo ao processo de adaptação no ambiente universitário, os estudantes ingressantes têm rendimento acadêmico menor quando comparados com estudantes que estão concluindo o curso de Graduação ( $p<0,01$ ).

Mascarenhas e Pais-Ribeiro (2011) refletem que processos psicológicos, associados aos fenômenos da ansiedade e do estresse, precisam ser geridos no sentido de tratar e prevenir ocorrências, sob prejuízo de comprometer as estruturas cognitivas dos estudantes necessárias para a realização do processo ensino-aprendizagem.

A universidade não tem promovido estilos de vida ativos, uma vez que a maior permanência no ambiente universitário mostrou-se associada à maior chance de inatividade física ( $p<0,01$ ) e a outros comportamentos de risco. Quando perguntados sobre os motivos da inatividade física no lazer, os estudantes apontam o cansaço, as obrigações de estudo e a falta de vontade. Esses resultados corroboram a pesquisa de Fontes e Viana (2009), ao estudarem a prevalência e fatores associados ao baixo nível de ativi-

dade física entre estudantes universitários em uma universidade pública da região Nordeste – Brasil –, a qual destaca que os alunos com maior tempo na universidade tiveram uma tendência de diminuição da intensidade da atividade física realizada.

Conteúdo curricular com disciplinas ou módulos sobre saúde não garantem, por si só, adoção de hábitos e estilos de vida saudáveis. Consoante observado, os estudantes da área da saúde não demonstraram nenhuma diferença na adoção de estilos ativos e saudáveis quando comparados com os estudantes das áreas das humanas e das exatas.

O padrão de consumo alimentar influencia estilos de vida mais ativos e com menores chances de sobrepeso ( $p < 0,01$ ). A alimentação de má qualidade e os baixos níveis de atividades físicas, associados durante o período universitário, podem representar riscos para o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis e fatores de risco como a obesidade (UNITED..., 2008).

É importante destacar que as estudantes do sexo feminino, que historicamente são a maioria das matrículas nos cursos de Graduação no Brasil (BRASIL, 2018), aparecem com maiores chances de prevalência de sobrepeso/obesidade ( $p 0,03$ ), inatividade física no lazer ( $p < 0,01$ ) e maior insatisfação com a imagem corporal. Os estudantes, em sua maioria ( $n = 248$ , 76,5%), estão insatisfeitos com a imagem que têm de si e não apresentam padrões considerados saudáveis no que se refere aos hábitos alimentares e à prática de atividades físicas no lazer.

Diante dessa demanda que interliga conceitos educacionais e de saúde, a partir de uma visão ampliada do indivíduo que adentra o Ensino Superior, o processo formativo é compreendido não apenas como preparo no domínio de conceitos teóricos e técnicas eficazes, mas, também, a dimensão humana do processo de ensino-aprendizagem deve ser respeitada.

Nos últimos anos observou-se um aumento da população universitária, evidenciado pelos números do recente censo do Ensino Superior relativo ao ano de 2017. Segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), em 2017 o número de matrículas no Brasil na educação superior foi de 8.290,911. Entre 2007 e 2017 as matrículas na educação superior aumentaram 56,4% e a média de crescimento anual foi de 4,6%, em relação ao ano de 2016 (BRASIL, 2018). Observa-se que o acesso ao Ensino Superior melhorou, todavia questiona-se quanto ao fortalecimento da política de assistência estudantil para acompanhar esta tendência, por meio do apoio pedagógico, psicológico e intervenções político-sociais na universidade, com o objetivo de fornecer uma política institucional que colabore com a adaptação dos estudantes.

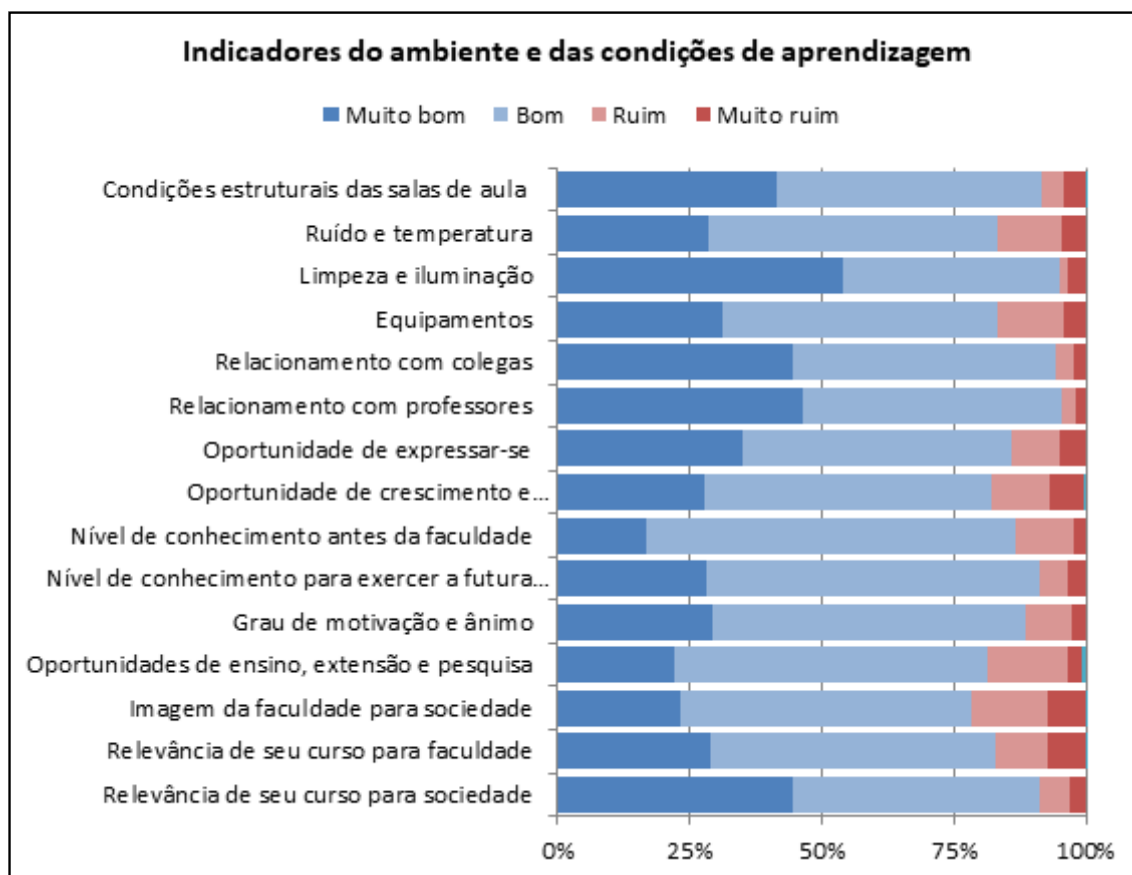
Para Oliveira e Moraes (2015), na nova vida acadêmica, com as transformações e transições a que os estudantes estão sujeitos, poderão assumir-se como agentes facilitadores de adaptação a novos comportamentos e atitudes. É necessário, todavia, que o contexto encontrado no ambiente universitário seja propício.

Neste sentido, é importante entendermos como os estudantes compreendem e avaliam seu ambiente universitário, fazendo uma avaliação dinâmica das políticas institucionais, da possibilidade de diálogo e valorização do ambiente e da aprendizagem. Para responder este questionamento utilizamos a escala de Condições do Ambiente e Características de Aprendizagem na Universidade (Cacau), que está inserida no ques-

tionário empregado na pesquisa. Oliveira e Padovani (2014) destacam que as relações e características acadêmico-sociais de ambiente são importantes na tentativa de melhor compreensão dos elementos que se interligam com a aprendizagem e com a saúde dos universitários.

Na Figura 1 é possível verificar que os estudantes reconhecem em seu ambiente universitário oportunidades voltadas para o ensino, pesquisa e extensão, sentem-se motivados, apontam oportunidades de expressar-se e relatam bom relacionamento com professores e com seus pares e, principalmente, percebem possibilidades de crescer dentro da instituição. Compreende-se que a percepção dos estudante sobre o seu ambiente universitário tem o potencial de contribuir na busca de estratégias que possam favorecer sua adaptação e, a partir desse entendimento, novas iniciativas de promoção da saúde podem ser criadas.

Figura 1 – Distribuição dos estudantes universitários segundo indicadores do ambiente e das condições de aprendizagem, Sobral – CE, 2017



Para Freire (2011), por meio da educação problematizadora os homens desenvolvem sua capacidade de perceber criticamente os caminhos que existem, no mundo, por meio dos quais e nos quais eles se encontram a si mesmos; e eles passam a ver o mundo não como uma realidade estática, mas como uma realidade em processo, em transformação.

Na Carta de Okanagan (2015) o conceito de promoção de saúde está associado às universidades que infundem operações, práticas de negócios e mandatos acadêmicos, criando culturas universitárias de bem-estar, equidade e justiça social. A chamada

à ação visa a que a promoção da saúde seja infundida nas operações cotidianas dentro da universidade, melhorando a saúde das pessoas que vivem, aprendem, trabalham, brincam e amam o ambiente universitário e fortalecem a sustentabilidade ecológica, social e econômica das comunidades, chamando a atenção para as oportunidades de criar condições para a saúde na educação superior e desenvolvimento, introdução de múltiplas estratégias de conexões que foquem em todos os *campi* universitários utilizando abordagens participativas e envolvendo as vozes da comunidade acadêmica.

Considerando os resultados demonstrados sobre altas prevalências de sobrepeso/obesidade, inatividade física no lazer, insatisfação com a imagem corporal e interferência do estresse no rendimento acadêmico, reflete-se sobre a influência e a importância do ambiente universitário em oportunizar a obtenção de estilos de vida ativos e saudáveis.

Investigações contínuas sobre o monitoramento de indicadores de estilo de vida na população universitária, em especial no Brasil, podem agregar esforços para que, assim como o Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007a), atualmente política de governo brasileiro, possamos contar com políticas institucionais voltadas à educação superior, ancoradas pelo que nos propõe a Carta de Curitiba (2016) – no desejo de adotar novos processos para alcançar participação social efetiva, inclusão, ação intersetorial e abordagens interdisciplinares –, reconhecendo que a prática da promoção da saúde é influenciada direta e indiretamente por políticas e ideologias e a importância de utilizar evidências como instrumento para mudança social positiva.

Como estratégias propostas, sugere-se o fortalecimento do protagonismo estudantil que favoreça uma discussão ampliada sobre educação para a saúde, baseada nas demandas construídas pelos próprios estudantes. Desta forma, os temas abordados **têm** significado na vida da comunidade estudantil. **É importante** destacar as características individuais, culturais e de gênero, despertando o significado de desenvolvimento humano saudável e sustentável que gere atitudes positivas para a saúde.

Ao escrever sobre as escolas promotoras de saúde, uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar, Precioso (2009) destaca a necessidade da universidade em proporcionar tal discussão aos seus estudantes e capacitar os futuros professores a tratarem de si, assim como participarem na construção ou na dinamização das Escolas Promotoras de Saúde.

A criação de ambientes e espaços saudáveis para a prática de atividade física e alimentação salutar, e a presença de restaurantes dentro do campus, com orientação nutricional e comidas balanceadas, podem favorecer um consumo mais saudável e também incentivar a prática de atividades físicas. Neste estudo também foi possível verificar associação entre consumo adequado de frutas ( $p < 0,01$ ) e verduras ( $p 0,02$ ) e ser ativo fisicamente. À medida que aumenta a média de consumo de frutas e verduras, os estudantes **têm** menor chance de serem inativos fisicamente.

Fortalecer as ações do núcleo de apoio ao discente – NAP – e o desenvolvimento de políticas de assistência estudantil, que tenham como estratégias o acompanhamento e o desenvolvimento dos discentes em seus cursos superiores, relacionados a seu rendimento e sua adaptação na universidade, pode estimular escuta qualificada, formação



de grupos de apoio e projetos que tenham como objetivo acompanhar o desenvolvimento biopsicossocial dos universitários. É importante destacar que a política de apoio ao discente é obrigatória na educação superior brasileira (BRASIL, 2017).

As instituições de Ensino Superior são espaços privilegiados para debates e discussões em torno das temáticas sobre qualidade de vida e educação em saúde. **É preciso um** olhar mais detalhado intramuros nas universidades, pois aqueles que são protagonistas do futuro devem ser capazes de perceber a importância da mudança de comportamentos, atitudes e adoção de hábitos saudáveis para si e para os outros.

Muñoz e Cabieses (2008) destacam que nesses movimentos a universidade, promotora de saúde, é considerada aquela que trata a saúde como parte de seu projeto, como responsabilidade social das instituições de Ensino Superior, estabelecendo políticas institucionais que promovem a saúde e a qualidade de vida da comunidade acadêmica. Nestas instituições a promoção da saúde atua de forma transversal, atingindo desde projetos específicos até os currículos das instituições.

## CONCLUSÃO

O conhecimento de fatores que interferem na vida acadêmica e iniciativas que buscam compreender as necessidades dos estudantes nos seus aspectos cognitivos, sociais, emocionais e psicológicos, colaboram com ações que favorecem a universidade como ambiente promotor de culturas saudáveis.

Esta pesquisa analisou, em sua fase exploratória, comportamentos de saúde, indicadores de qualidade de vida e rendimento acadêmico de universitários e discutiu resultados que demonstram comportamentos de risco e adoção de hábitos não ativos dos estudantes. Foram propostas estratégias que podem colaborar no desenvolvimento e fortalecimento da relação estudante-universidade em uma perspectiva de promoção da saúde. Acredita-se que a discussão ampliada sobre educação para a saúde, baseada nas demandas construídas pelos estudantes, é subsidiada por pesquisas que monitorem os indicadores de estilo de vida na população universitária e execução das políticas de governo e institucionais, como o fortalecimento das ações do núcleo de apoio psicopedagógico ao discente, voltado à população universitária, no sentido de adotar novos processos de protagonismo estudantil, promoção da saúde e assistência estudantil. A criação de ambientes e espaços saudáveis, bem como o fortalecimento de redes para compartilhar informações, práticas exitosas e inovação, são estratégias que podem favorecer a adoção de comportamentos ativos e saudáveis pelos estudantes e colaborar com o perfil da universidade na promoção da saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. *Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências*. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. 2007a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm). Acesso em: 29 abr. 2018.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – Inep. *Sinopse Estatística da Educação Superior 2017*. Brasília: Inep, 2018. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/basica-censo-escolar-sinopse-sinopse>. Acesso em: 30 nov. 2018.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. *Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos: Brasília, DF, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília: Ministério da Saúde, Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014.
- CARVALHO, Antonio Ivo de. Princípios e prática da promoção da saúde no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 4-5, jan. 2008. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000100001&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100001&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 jun. 2018.
- CARTA DE CURITIBA. Carta de Curitiba sobre Promoção da Saúde e Equidade para garantir a Democracia e os Direitos Humanos em todos os países do mundo. CONFERÊNCIA MUNDIAL DE PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE, 22., Curitiba, 2016.
- CARTA DE OKANAGAN. Okanagan charter an international charter for health promoting universities & colleges. Kelowna, British Columbia, Canada. 2015. Disponível em: <http://www.fundadeps.org/recursos/documentos/735/carta-okanagan.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2018
- CARTA DE OTTAWA. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa, nov. 1986. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf). Acesso em: 20 jun. 2018.
- FONTES, Ana Cláudia Dias; VIANNA, Rodrigo Pinheiro Toledo. Prevalência e fatores associados ao baixo nível de atividade física entre estudantes universitários de uma universidade pública da Região Nordeste – Brasil. *Rev. Bras. Epidemiol.*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 20-29, mar. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415790X2009000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2009000100003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 1º abr. 2018.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 50. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.
- HOLT, Maxine; POWELL, Susan. Healthy Universities: a guiding framework for universities to examine the distinctive health needs of its own student population. *Perspectives in Public Health*, [S.l.], v. 137, n. 1, p. 53-58, 21 jul. 2017. Sage Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1757913916659095>.
- MASCARENHAS, S.; PAIS-RIBEIRO, J. L. Diferenças de gênero verificadas na ocorrência dos fenômenos ansiedade, depressão e estresse na universidade – uma investigação com estudantes da Amazônia. In: CONGRESSO NORTE NORDESTE DE PSICOLOGIA, 2011, Salvador. *Anais [...]*. Salvador – Bahia, 2011.
- MUÑOZ, M.; CABIESES, B. Universidades y Promoción de la Salud: ¿Cómo Alcanzar el Punto de Encuentro? *Rev Panam Salud Pública*, v. 24, n. 2, p. 139-146, 2008. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2008.v24n2/139-146/es>. Acesso em: 3 maio 2018.
- OLIVEIRA, Cristiano de Souza. *A universidade promotora da saúde: uma revisão de literatura*. 2017. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.
- OLIVEIRA, Nara Rejane Cruz de; PADOVANI, Ricardo da Costa. Saúde do estudante universitário: uma questão para reflexão. *Ciênc Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 995-996, mar. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000300995](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300995). Acesso em: 4 mar. 2018.
- OLIVEIRA, Rogério Eduardo Cunha de; MORAIS, Alessandra. Vivências acadêmicas e adaptação de estudantes de uma universidade pública federal do Estado do Paraná. *Revista de Educação Pública*, [S.l.], v. 24, n. 57, p. 547-568, sep. 2015. ISSN 2238-2097. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/1796>. Acesso em: 5 abr. 2018.
- PRECIOSO, G. J. As escolas promotoras de saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. *Educação*, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 84-91, jan./abr. 2009. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84812709012>. Acesso em: 9 jan. 2018.
- 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*, Imprensa da Universidade de Coimbra, ano 49-2, 2015. Disponível em: <https://digitalis-dsp.uc.pt/bitstream/10316.2/38598/1/Promocao%20da%20Saude%20nas%20instituicoes.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2018.

SOUSA, Thiago Ferreira de *et al.* Validade e reprodutibilidade do questionário Indicadores de Saúde e Qualidade de Vida de Acadêmicos (Isaq-A). *Arq Ciênc Esporte*, Uberaba, v. 1, n. 1, jan./jun. 2013.

SOUSA, Thiago Ferreira de; JOSE, Helma Pio Mororó; BARBOSA, Aline Rodrigues. Conduas negativas à saúde em estudantes universitários brasileiros. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3.563-3.575, dez. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232013001200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013001200013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 abril. 2018.

UNITED STATES OF AMERICA. Department of Health and Human Services. *Physical Activity Guidelines for Americans: Be Active, Healthy and Happy*; Washington (DC). DHHS: 2008. Disponível em: <http://www.health.gov/PAGuidelines/guidelines/default.aspx>. Acesso em: 9 jan. 2018.