

UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SAÚDE: APROXIMAÇÕES ENTRE A EXPERIÊNCIA ESPANHOLA E BRASILEIRA

Lívia Pimenta Rennó Gasparotto¹;

Instituto Federal do Paraná (IFPR), Curitiba, Paraná,

<http://lattes.cnpq.br/8769873538861014>

Márcia Helena de Souza Freire².

Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/6166579062399881>

RESUMO: As Universidades Promotoras de Saúde defendem iniciativas voltadas à promoção de saúde nos espaços acadêmicos, envolvendo a população local, viabilizando práticas de saúde e bem-estar. Este capítulo discute, sob a ótica do histórico das ações e comparativos do contexto brasileiro e espanhol, as ações e os desafios observados nos diferentes cenários. Na análise descritiva, aplicou-se revisão na literatura com os descritores relacionados ao tema, em inglês e português, restringindo às análises da experiência brasileira e espanhola. O estudo de campo baseou-se em visitas técnicas entre abril e maio de 2025, em duas universidades espanholas. As análises e observações de campo demonstraram, dentre as potencialidades, a variedade de ações com foco na organização estrutural dos espaços acadêmicos, na atenção às demandas de saúde locais, e na articulação entre educação, comportamentos e práticas de saúde. Os desafios mais relatados no cenário Brasileiro relacionam-se ao financiamento, articulação de políticas públicas e longevidade das ações. Na Espanha o avanço no acompanhamento e diagnóstico das ações na comunidade são expressos como objetivos a melhorar. Apesar dos desafios, as UPS são espaços potenciais de absorção, divulgação e implementação de práticas de promoção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde. Universidades. Saúde e ambiente.

HEALTH-PROMOTING UNIVERSITIES: SIMILARITIES BETWEEN THE SPANISH AND BRAZILIAN EXPERIENCES

ABSTRACT: Health Promoting Universities advocate for initiatives aimed at promoting health in academic spaces, involving the local population and enabling health and well-being practices. This chapter discusses, from the perspective of the history of actions and comparisons between the Brazilian and Spanish contexts, the actions and challenges observed in different scenarios. The descriptive analysis involved a literature review using

descriptors related to the topic, in English and Portuguese, restricting the analysis to Brazilian and Spanish experiences. The field study was based on technical visits between April and May 2025 to two Spanish universities. Field analyses and observations demonstrated, among the potential strengths, the variety of actions focused on the structural organization of academic spaces, attention to local health demands, and the articulation between education, behaviors, and health practices. The most frequently reported challenges in the Brazilian context relate to funding, articulation of public policies, and the longevity of actions. In Spain, progress in monitoring and diagnosing actions in the community is expressed as an objective to improve. Despite the challenges, the UPS (University Promotion Units) are potential spaces for the absorption, dissemination, and implementation of health promotion practices.

KEY-WORDS: Health Promotion. Universities. Health and environment.

INTRODUÇÃO

As Universidades Promotoras de Saúde performam neste século os esforços emergidos na Carta de Ottawa, em 1986, sobre a necessidade de estados e lideranças mundiais contemplarem ações de promoção de saúde à população, considerando o ser humano na sua integralidade sem desconsiderar as necessidades de saúde locais, na medida em que consideram o conceito de saúde em perspectiva ampliada e entendendo que as ações de transformação para comportamentos saudáveis na população ultrapassam os muros dos serviços médico-hospitalares. (Firy & Zaski, 2016; Saadati *et al.* 2022; Tsouros *et al.* 1998)

Pela carta de Ottawa, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu cinco áreas estratégicas para que as ações em promoção da saúde pudessem ganhar expressão global, que incluíssem, em primeiro lugar, o entendimento de que a construção de políticas públicas saudáveis passa por todos os setores essenciais, não apenas o da saúde, ao passo que cada uma das áreas devem refletir, a partir de seus nichos de produção e gestão, em quais aspectos suas ações impactam na saúde da população. Outras demandadas da carta de Ottawa são a criação de ambientes favoráveis à saúde contemplando aspecto físico, estrutural e social fortalecidas pela ação comunitária consciente de que cada comunidade é co-responsável nos cuidados em saúde locais. Além disso, a carta ressalta a importância do desenvolvimento de habilidades pessoais por meio de informação e formação da população sobre cuidados em saúde e a reorientação dos serviços, antes focado exclusivamente na doença, para um contexto multidimensional de saúde. (FIRY & ZASKI, 2016; SAADTATI *et al.* 2022; TSOUROS *et al.* 1998)

Esses princípios colaboraram para a estruturação do conceito de Universidade Promotora de Saúde (UPS), que visa a integração da saúde em todas as dimensões da vida universitária, superando o foco da prevenção de doenças para um bem-estar integral e integrado à comunidade acadêmica. O movimento das UPS surgiu na Europa ocidental, em

1996, e expandiu-se globalmente, tendo em um de seus braços a integração de universidades da América Latina e da Península ibérica as quais a sigla Rede de Universidade Ibero-americanas Promotoras de Saúde (RUIPS) representa. O objetivo norteador é transformar as universidades em ambientes que promovam políticas saudáveis, ambientes físicos e sociais favoráveis, apoio ao desenvolvimento pessoal e vínculos com a comunidade. (MORAES *et al.*, 2024; SERRA *et al.*, 2023)

Este contexto de valorização dos princípios da Carta de Ottawa influenciou políticas e práticas institucionais tanto no Brasil quanto na Espanha, tornando possíveis os movimentos como Universidades Saludables na Espanha e a Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde (REBRAUPS) no Brasil. (SAENZ, BOLDU & CANAL, 2025; SERRA *et al.* 2023, SOUAREZ-REYES & BROUCKE, 2016; SOUAREZ-REYES, SERRANO & BROUCKE, 2021; TSOUROS *et al.* 1998)

OBJETIVO

Este capítulo apresenta uma breve exposição histórica e análise comparativa sobre o desenvolvimento das Universidades Promotoras de Saúde (UPS) no contexto espanhol e brasileiro, destacando as potencialidades e desafios mencionados na literatura científica, e as pontuações observadas a partir de duas visitas técnicas em UPS públicas espanholas, sendo uma na cidade de Madri e outra em Valência, no ano de 2025.

METODOLOGIA

Trata-se de uma abordagem qualitativa e exploratória, executada por meio de pesquisa bibliográfica e de campo. A análise bibliográfica contou com busca nas bases de dados em saúde utilizando descritores Promoção de Saúde, Serviços de saúde para Estudantes e Universidades. A partir da busca foram filtradas as publicações que retratassem o histórico das Universidades Promotoras de Saúde no contexto brasileiro e/ou espanhol.

A análise de campo é resultado de visitas técnicas realizadas entre abril e maio de 2025, em duas universidades espanholas atuantes do movimento Universidades Saludables: Universidade Carlos III, em Madri, e Universidade Politécnica de Valência. Nessas visitas foi possível compreender, a partir dos relatos dos gestores que coordenam as ações de promoção de saúde na Universidade, quais foram as iniciativas realizadas, potencialidades e desafios do movimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As UPS na Espanha: histórico e ações relatadas na literatura

Na Espanha o movimento das UPS foi impulsionado a Rede Espanhola de Universidades Saudáveis (REUS), criada em 2008, que articula ações e boas práticas

entre instituições. A REUS é uma iniciativa que reúne e promove a participação de diversas universidades, com colaboração do Ministério da Saúde e o Ministério da Educação da Espanha para a definição de políticas e estratégias de promoção da saúde no âmbito universitário. (SUAREZ-REYES & BROUCKE, 2016; SUAREZ-REYES, SERRANO & BROUCKE, 2021)

As universidades espanholas integrantes da REUS, destacam-se pela adoção de políticas institucionais de promoção de saúde, integração curricular de temas em saúde e desenvolvimento de ambientes saudáveis. Nota-se variedade de ações com foco na organização estrutural dos espaços acadêmicos, na atenção às demandas de saúde locais, e na articulação entre educação, comportamentos e práticas de saúde. (SUAREZ-REYES & BROUCKE, 2016; SUAREZ-REYES, SERRANO & BROUCKE, 2021)

A implementação das UPS na Espanha é marcada por forte apoio político-institucional, coordenações estruturadas e financiamentos. A integração intersetorial no contexto acadêmico espanhol permite a participação ativa da comunidade universitária, aspecto importante na consolidação das ações, e disseminação de práticas que facilitam a cultura de saúde e comportamentos saudáveis no ambiente acadêmico. No entanto, a consolidação dessas conquistas é também um desafio que esbarra em vulnerabilidades ainda presentes como a integração entre teoria e a prática, a avaliação sistemática das ações e a superação de resistências culturais e administrativas. (SERRA *et al.* 20232; SUAREZ-REYES & BROUCKE, 2016; SUAREZ-REYES, SERRANO & BROUCKE, 2021)

A criação das Universidades Promotoras de Saúde no Brasil

No Brasil, o movimento das UPS ganhou força a partir do século XXI, quando universidades públicas e privadas tomaram conhecimento das redes internacionais. Em 2018, após vários movimentos e iniciativas isoladas, foi criada a Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde (REBRAUPS). Em 2025, a rede conta com mais de 40 universidades públicas e privadas cadastradas. As instituições buscam integrar-se por meio de comitês e grupos de trabalho, promovendo a troca de experiências e boas práticas, simbolizando seu compromisso com a saúde da comunidade. (MORAES *et al.*, 2023, SERRA *et al.*, 2024; SUAREZ-REYES, SERRANO & BROUCKE, 2021)

Para incorporar os princípios da Carta de Ottawa no contexto acadêmico brasileiro, as universidades brasileiras promotoras de saúde tem buscado o fortalecimento e consolidação das ações, por meio de políticas de promoção de saúde, de ações de extensão, de projetos de pesquisa e de integração curricular. (BRASIL, 2006; MORAES *et al.*, 2023; FIRY & ZASKI, 2016; SAADTATI *et al.* 2022)

No contexto brasileiro, a articulação do movimento das UPS com políticas públicas é possibilitada, por exemplo, pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), criada em 2006, queq estimula ações de promoção de saúde à

comunidade por meio de práticas terapêuticas não farmacológicas e grande impacto no bem-estar geral. A relação dos projetos de extensão nas universidades brasileiras com a comunidade externa permite, também, um potencial impacto social das ações, quando bem estruturadas. (BRASIL, 2006)

O contexto brasileiro caracteriza-se, em geral, pela crescente adesão institucional e desafios socioeconômicos, aspectos que impactam na implementação e consolidação das práticas em promoção de saúde dentro dos ambientes universitários. Os desafios mais relatados no cenário brasileiro relacionam-se ao financiamento, articulação de políticas públicas e longevidade das ações. Destacam-se as iniciativas voltadas para alimentação saudável, para a atividade física, a saúde mental e a prevenção de doenças. Dentre as dificuldades evidenciadas na literatura as mais citadas são a volatilidade dos financiamentos trazendo instabilidade aos projetos, a descontinuidade de políticas e programas institucionais, a baixa participação da comunidade, bem como os desafios gerais para a avaliação de impacto das ações. (MORAES *et al.*, 2023; SUAREZ-REYES & BROUCKE, 2016; SUAREZ-REYES, SERRANO & BROUCKE, 2021)

Universidades espanholas promotoras de saúde: observações a partir de visita técnica na Universidade Carlos III e Universidade Politécnica de Valência

A visita de campo ocorreu entre os meses de abril e maio de 2025, em duas universidades públicas espanholas, que participam do movimento das Universidades Promotoras de Saúde, na Espanha, também divulgada com o termo “*campus saludables*”. O contato se deu previamente por contato de email com o setor que atua na gestão de promoção de saúde.

A Universidade Carlos III foi fundada em 1989 em Madri, é uma universidade pública que se destaca pela grande quantidade de estudantes internacionais, sendo aproximadamente 29% dos 4.500 estudantes. A gestão atua em ações de promoção de saúde do campus por meio da pró-reitoria de Sustentabilidade, Infraestruturas, Estratégia e Transformação Digital. A gestão das atividades possui um alinhamento com o cronograma anual da universidade, com iniciativas pré-programadas, como campanhas de prevenção de doenças mais prevalentes, como câncer e doenças respiratórias ligadas ao consumo de tabaco, e também propostas permanentes como o atendimento ao público, incluindo servidores e estudantes, por meio do setor de saúde ocupacional. Além dessas iniciativas já consolidadas o campus incentiva a prática do exercício físico e de esportes por meio de incentivos aos estudantes ao uso da estrutura poliesportiva da universidade.

É válido destacar que parte dessas atividades, embora sejam pagas, são de custo mais baixo aos estudantes que participam das ações e os que agregam em seu histórico escolar a conclusão de disciplinas optativas, oferecidas pela Universidade por meio do setor de Promoção de Saúde, que abordam temáticas de prevenção de doenças, saúde mental, nutrição e comportamentos saudáveis. Nota-se uma integração dos setores de educação,

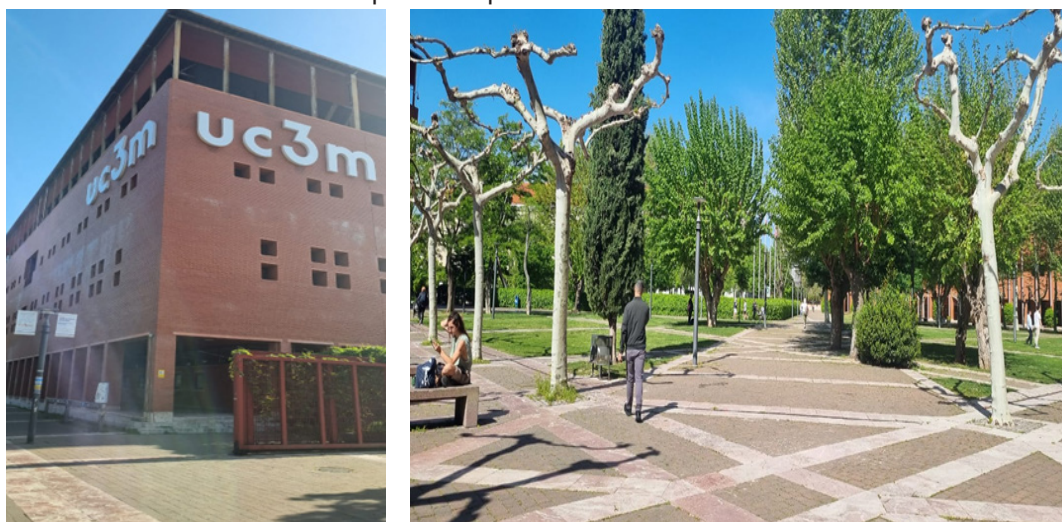
estrutura e gestão para com a cultura de saúde e comportamentos saudáveis. Os desafios relatados pela gestão direcionam-se ao impulsionamento de avaliações diagnósticas dessas ações, muitas das quais carecem de acompanhamento e análise objetiva das repercussões junto à comunidade.

A estrutura do campus da Universidade Politécnica de Valência, criada em 1968 em Valência, é ampla, com diversidade de cursos e dinâmica de ações distintas e simultâneas, próprias de um campus de grandes dimensões e quantidade de estudantes, sendo mais de 35.000 alunos, inseridos em programas de graduação e pós-graduação.

De acordo com relato da gestão local, especificamente o setor de ação social, as atividades ligadas à promoção de saúde são amplas e inseridas ao longo do ano por meio de distintas campanhas de prevenção de saúde, estas normalmente em parcerias com hospitais e serviços de saúde da cidade, além de orientação e incentivo aos estudantes para a prática das atividades ofertadas nos espaços das universidades. As atividades são mediadas por projetos de práticas corporais voltadas a saúde física e mental, atreladas à opção pelos estudantes de cursar componentes curriculares sobre cuidados em saúde e prevenção de doenças, assim como também observado na Universidade de Madri. Destaca-se que o setor que coordena as ações é de ação social, por meio do qual também são propostas ações contínuas de cuidado aos estudantes com vulnerabilidade socioeconômica e com deficiências, demonstrando o olhar atento às necessidades daquele grupo da comunidade acadêmica que requer apoio ampliado, por exemplo, de aspecto nutricionais, de acessibilidade e de saúde mental. Campanhas ligadas à conscientização e prevenção do capacitismo e etarismo são também parte das iniciativas deste setor.

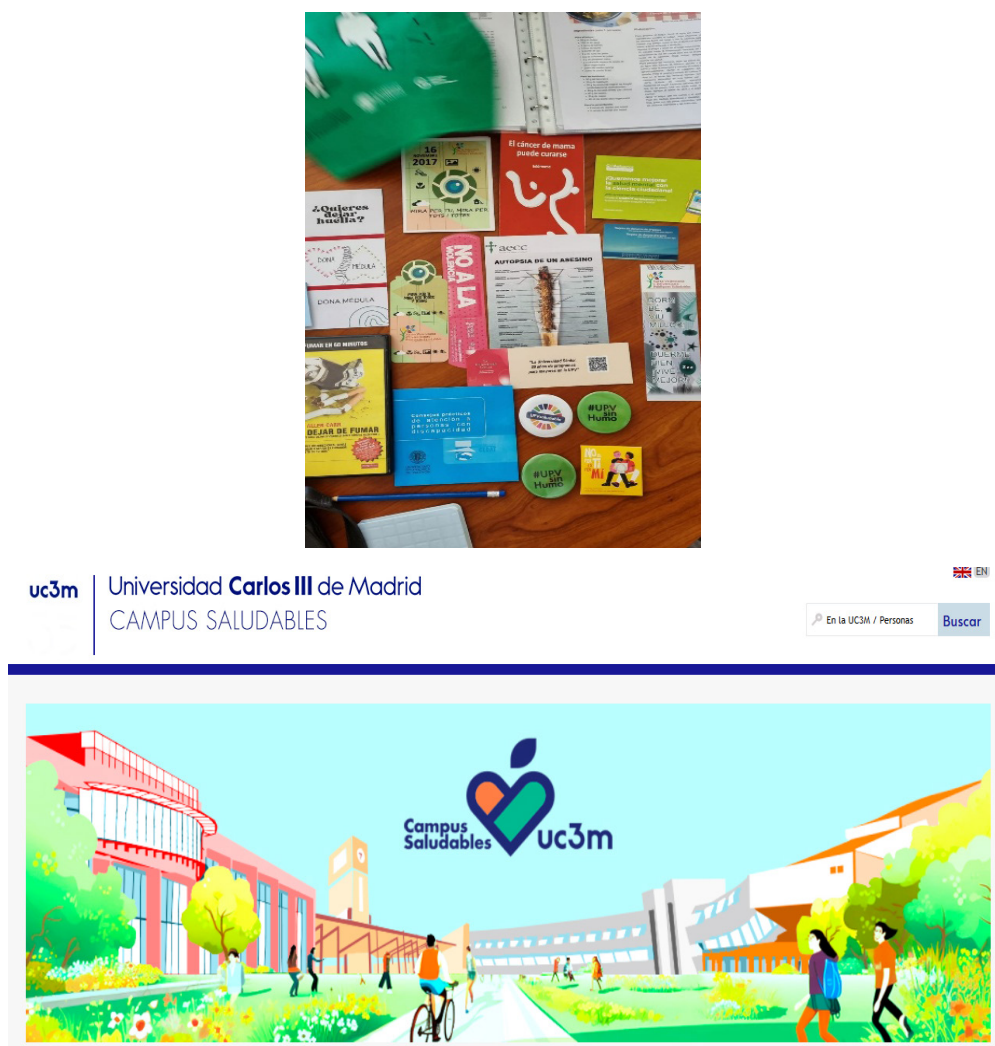
Abaixo alguns registros efetuados durante as visitas técnicas nessas duas universidades.

Figura 1: Imagens da Universidade Carlos III, em Madri, na Espanha, vinculadas à rede de Universidades Espanholas promotoras de saúde.



Fonte: arquivos da autora/ maio de 2025.

Figura 2: Registros das ações da Universidade Politécnica de Valência, na Espanha, e da página do site oficial da universidade, dedicada à divulgação das práticas de promoção de saúde.



Fonte: arquivos da autora/ maio de 2025.

Análise comparativa entre as realidades espanhola e brasileira

No contexto brasileiro, a diversidade de experiências e aderência crescente dos *campi*, são aspectos que apontam para um futuro promissor, assim como a possibilidade dessas Universidades em articular ações atreladas às políticas públicas existentes como, por exemplo, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), que estimula ações de promoção de saúde à comunidade por meio de práticas terapêuticas não farmacológicas e grande impacto no bem-estar geral. Cabe às gestões alinhar os objetivos dessas políticas à aplicação de ações, visando melhorar o desafio da manutenção dos projetos, que segundo os estudos, tendem a ser de curta duração. A relação dos projetos de extensão nas universidades brasileiras com a comunidade externa permite, também, um potencial impacto social das ações, quando bem estruturadas. (MORAES *et al.*, 2023; SUAREZ-REYES & BROUCKE, 2016; SERRA *et al.* 2023)

No que diz respeito às potencialidades evidenciadas na literatura pelas UPS, as instituições espanholas destacam-se na estruturação de redes colaborativas, no apoio político-institucional consistente, na integração curricular e na avaliação sistemática das ações. (SUAREZ-REYES & BROUCKE, 2016; SUAREZ-REYES, SERRANO & BROUCKE, 2021)

Embora o movimento das UPS esteja crescendo entre as universidades brasileiras e em fase de consolidação nos espaços acadêmicos espanhóis, os desafios que se apresentam exigem esforço equivalente para a manutenção das conquistas. No que diz respeito aos desafios oriundos destas duas realidades, na Espanha, a atenção direciona-se para uma maior articulação entre teoria e prática, de forma a fortalecer a aderência e a adoção de condutas saudáveis pelos estudantes e comunidade acadêmica. No geral, nota-se o movimento para atender aos esforços incentivados pela Carta de Ottawa e, com isso, no âmbito do ambiente acadêmico, atingir a meta de consolidação de espaços físicos agradáveis aos estudantes, com estrutura universitária capaz, de fato, de promover saúde àquela população. (TAFIREYI & GRACE, 2021; TSOUROS *et al.* 1998)

No Brasil, o desafio maior concentra na instabilidade dos financiamentos, descontinuidade dos projetos muitos dos quais sem pretensão de firmar-se como atividade permanente no campus, além das dificuldades em avaliar as ações. (MORAES *et al.*, 2023; SERRA *et al.* 2023)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto espanhol e brasileiro das Universidades Promotoras de Saúde possui similaridades e singularidades. Nota-se um movimento crescente de ambos os lados, mediado por iniciativas cada vez mais bem fundamentadas nas necessidades de saúde das populações, com destaque para campanhas anti-tabaco na Espanha e cuidados com a saúde mental no Brasil. Do ponto de vista das particularidades, a Espanha passa por um momento de consolidação das ações, com alguns desafios no diagnóstico do impacto das ações e acompanhamento das mesmas. No Brasil, a baixa articulação das universidades com o poder público ainda configura instabilidade de financiamentos e permanência dos projetos. A avaliação e acompanhamento das ações, assim como na Espanha, são aspectos comuns das duas realidades que requerem avanços.

As Universidades Promotoras de Saúde (UPS) participam da construção de sociedades mais conscientes da importância dos cuidados em saúde, sendo, portanto, relevantes dentre as ações gerais e de políticas públicas direcionadas à saúde da população. O número crescente de universidades aderentes ao movimento no Brasil demonstra um futuro promissor na articulação para ações conectadas diretamente ao público, persistindo numa transformação cultural para hábitos de saúde em consonância com uma vida mais saudável.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 de maio 2006. Seção 1, p. 20-21. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 24 nov. 2025.

Fry, D., Zask, A. Applying the Ottawa Charter to inform health promotion programme design. *Health Promotion International*, 2016 (32): 901-912. Disponível em <https://doi.org/10.1093/heapro/daw022>.

Moraes, Juliana Vieira; KHALAF, Daiana Kloh; BUENO, Bruna Costa; ROSCOCHE, Kariane Gomes Cezario; FREIRE, Márcia Helena de Souza; BOLLER, Shirley. Universidades promotoras da saúde: Práticas colaborativas e solidárias para fins coletivos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 18, n. 1, 2024. DOI: 10.5205/1981-8963.2024.259067. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/259067>. Acesso em: 24 nov. 2025.

Saadati, F., Nadrian, H., Golkar, M., Golani, N., Ghassabi-Abbdolahhi, N., Fathifar, Z. Indices and Indicators Developed to evaluate the “Strengthening Community Actions”. Mechanism of the Ottawa charter for health promotion: a scoping review. **American Journal of Health Promotion**, 2022 (36): 881-893. Disponível em <https://doi.org/10.1177/08901171211069130>.

Sáenz, C., Boldu, E., Canal, J. Health promotin universities: A scoping review. **Health promotion jornal of Australia**: 2025, 36. Disponível em <https://doi.org/10.1002/hpja.939>

Serra, M; Montesanti, A., Brunherotti, M., Matinez-Riera, J. Health indicators in Brazil and Spain: strategies for health promoting universities. **Global Heath Promotion**. 2023 (31): 33-41. Disponível em <https://doi.org/10.1177/1757975915623933>.

Suárez-Reyes, M., Van Den Broucke, S. Implementing the Health Promoting University approach in culturally diferente contexts: a systematic review. **Global Health Promotion**, 2016 (23): 46-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1757975915623933>.

Suaréz- Reyes, M., Serrano, M. Van Den Broucke, S. Factors influencing the implementation of the Health Promoting University inicitive: experiences of ibero-American universities. **Health promotion internacional.**, 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa154>;

Tafireyi, C., Grace, J. The physical activity and health promotion activities of global university students: a review of reviews. **Global Health Promotion**. 2022 29: 63-73. Disponível em <https://doi.org/10.1177/17579759221099308>.

Tsouros, A., Dowding, G., Thompson, J., Dooris, M. Health promoting universities: concept, experience and framework for action, **World Health Organization**, 1998.