

DOI 10.15517/revenf.v0i39.40962

Programas de promoção da saúde no ensino superior: uma revisão de escopo¹

Health promotion programs in higher education: a scoping review

Programas de promoción de la salud en la enseñanza superior: una revisión de alcance

Renata Alessandra Evangelista¹, Helena Maria Almeida Macedo Loureiro², Luiz Almeida Silva³, Alexandre de Assis Bueno⁴, Aida Maria Oliveira da Cruz Mendess⁵

1. Enfermeira. Doutor em Enfermagem. Professor Associado da Universidade Federal de Goiás (Brasil). Pós doutorando da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem-Coimbra (Portugal). E-mail: evangelrae@gmail.com ORCID: 0000-0002-2340-1240.
2. Enfermeira. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (Portugal). E-mail: hloureiro@ua.pt ORCID:0000-0003-1826-5923.
3. Enfermeiro. Pós Doutor em Ciências da Saúde. Professor Adjunto da Universidade Federal de Goiás (Brasil). E-mail: enferluiz@yahoo.com.br ORCID: 0000-0002-6661-035X.
4. Enfermeiro. Doutorando da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. E-mail: alexissbueno@usp.br ORCID: 0000-0002-3311-0383.
5. Enfermeira. Pós Doutor em Enfermagem. Professor Coordenador da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra – ESENF; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem - Coimbra (Portugal). E-mail: acmendes@esenfc.pt ORCID:0000-0002-1992-9632.

RESUMO

Objetivo: Mapear e examinar os programas de promoção da saúde ocupacional implementados com professores de instituições de ensino superior. **Método:** Revisão de escopo, baseado nos procedimentos recomendados pelo Instituto Joanna Briggs. Na busca foram utilizados os MESH: Faculty, Health promotion, Occupational health e Universities, composta por uma combinação de 15 palavras-chaves nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, SCOPUS, PsycINFO e Web of Science. A busca manual foi realizada nas bases RCAAP, Banco de Teses da CAPES e periódicos especializados, sem limite temporal. **Resultados:** Foram encontrados 2498 estudos, sendo 57 lidos na íntegra e 28 compuseram a seleção final. A maioria dos estudos estabeleceu relações de causalidade entre variáveis. O mapeamento dos dados evidenciou um grande

número de estudos voltados para a avaliação da saúde e bem-estar da comunidade acadêmica, com desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas. O empowerment e as oportunidades de aprendizagem sobre as questões de saúde foram mencionados nas intervenções que visavam à promoção da saúde física e mental e do bem-estar. **Conclusões:** Todos os programas assumiram que a promoção da literacia influenciava o bem-estar e a qualidade de vida. Este trabalho possibilita nortear as intervenções em saúde ocupacional para criação de ambientes saudáveis e implementação de políticas públicas saudáveis que apoiam e reorientam as condições favoráveis à saúde dos indivíduos e coletividades, além de proporcionarem a promoção de bem-estar e do estilo de vida saudável nas universidades.

Palavras-chave: Docentes; Promoção da saúde; Saúde do trabalhador; Ensino Superior.

¹ **Data de recepção:** 03 de Março de 2020

Data de aceitação: 10 de Junho de 2020

ABSTRACT

Objective: To examine and map occupational health promotion programmes implemented with teachers in higher education institutions. **Method:** Scoping Review, according to the JBI Institute Reviewer's Manual. The research used MESH: Faculty, Health Promotion, Occupational Health and Universities, made up by a combination of fifteen keywords performed in scientific MEDLINE, CINAHL, SCOPUS, PsycINFO and Web of Science databases. Additional records identified through other sources was performed in the RCAAP, Thesis CAPES and specialized journals databases, with no temporal limit. **Results:** 2498 studies were found, of which 57 were read in full and 28 were part of the final selection. Most studies have established causal relationships between variables. Data mapping showed a large number of studies

aimed at assessing the health and well-being of the academic community, with the development of individual and collective skills. Empowerment and learning opportunities on health issues were mentioned in the interventions aimed at promoting physical and mental health and well-being. **Conclusions:** All programmes assumed that the promotion of literacy influenced well-being and quality of life. This work makes it possible to guide occupational health interventions for the creation of healthy environments and implementation of healthy public policies that support and reorient conditions favorable to the health of individuals and communities and provide the promotion of well-being and healthy lifestyles in universities.

Keywords: Faculty; Health promotion; Occupational health; University education.

RESUMEN

Objetivo: Examinar y mapear los programas de promoción de salud ocupacional implementados con los docentes de las instituciones de educación superior. **Método:** Revisión de alcance, según el JBI Institute Reviewer's Manual. En la búsqueda se utilizaron los MESH: Faculty, Health promotion, Occupational health and Universities, compuesta por una combinación de quince palabras clave en las bases de datos MEDLINE, CINAHL, SCOPUS, PsycINFO y Web of Science. La búsqueda manual se realizó en las bases de datos RCAAP, CAPES Thesis y revistas especializadas, sin límite de temporal. **Resultados:** Se encontraron 2.498 estudios, 57 fueron leídos en su totalidad y 28 formaron parte de la selección final. La mayoría de los estudios han establecido causales entre las variables. El mapeo de datos mostró un gran número de

estudios dirigidos a evaluar la salud y el bienestar de la comunidad académica, con el desarrollo de habilidades individuales y colectivas. Las intervenciones destinadas a promover la salud física y mental y el bienestar se mencionaron las oportunidades de empoderamiento y aprendizaje sobre cuestiones de salud. **Conclusión:** Todos los programas asumieron que la promoción de la alfabetización influye en el bienestar y la calidad de vida. Este trabajo permite orientar las intervenciones de salud ocupacional para la creación de ambientes saludables y la implementación de políticas públicas saludables que apoyen y reorienten las condiciones favorables a la salud de los individuos y las comunidades, y que promuevan el bienestar y estilos de vida saludables en las universidades.

Palabras clave: Docentes; Promoción de la salud; Salud del trabajador; Enseñanza superior.

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde é um dos pilares da política de saúde pública na maioria dos países ocidentais e apresenta especial relevância quando se verifica que os trabalhadores representam metade da população mundial, sendo os principais colaboradores para o desenvolvimento econômico e social¹. A Organização Mundial da Saúde (OMS)² apontou o local de trabalho como um dos ambientes prioritários para a promoção da saúde no século XXI, pois “a saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores são condições essenciais ao desenvolvimento socioeconômico equitativo e sustentável”³⁻⁵ de qualquer país.

Nas últimas décadas, o local de trabalho tem sido identificado como um cenário importante para a promoção da saúde, pois oferece uma estrutura eficiente para atingir grandes grupos⁶, com perspectivas em diferentes níveis de educação, potencializada pela diversidade social e cultural^{7,8}.

Contudo, a saúde dos trabalhadores, mesmo na perspectiva do modelo biomédico, é pouco valorizada nas instituições e a abordagem da promoção da saúde nos locais de trabalho é imperceptível e pouco se enaltece os aspectos de bem-estar que o trabalho deveria proporcionar⁹.

No ensino superior a promoção da saúde apresenta uma oportunidade para alcançar muitas pessoas¹⁰, pois estudos salientam a importância da participação e do envolvimento da comunidade, sobretudo na formulação e implementação de políticas públicas saudáveis, na criação de ambientes favoráveis, no desenvolvimento de atitudes pessoais e na reorientação dos serviços a partir de três estratégias – advocacy, mediação e capacitação², o que possibilita uma maior probabilidade de motivação para o trabalho, produtividade, saúde e melhor qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade^{2,4}.

Pesquisas com docentes e não docentes mostraram que os adoecimentos relacionados ao trabalho se elevaram internacionalmente devido ao aumento das pressões no trabalho, às longas jornadas de trabalho^{7,11}, às lacunas na prática de gestão com pessoas, às perspectivas reduzidas de desenvolvimento de carreira e ao reconhecimento ineficiente, vistos como as principais fontes de estresse¹². Por este motivo, tentando contrariar essa tendência e reconhecendo que uma cultura preventiva de saúde e segurança é uma tarefa indispensável a qualquer instituição, assim como a saúde dos trabalhadores que nela atuam, programas de promoção da saúde no local de trabalho resultam do “esforço conjunto de empregadores, trabalhadores e sociedade com vista a melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas no trabalho”⁶.

Uma combinação de estratégias tem sido utilizada para alcançar estes objetivos, tais como: a) melhorar a organização e as condições de trabalho; b) promover a participação ativa dos trabalhadores no contexto de trabalho; c) promover escolhas/comportamentos saudáveis por parte dos trabalhadores; e d) promover o desenvolvimento pessoal e o contributo na melhoria da comunidade em que se insere o trabalhador².

Assim, a adoção de medidas de intervenção em saúde por meio programas de promoção da saúde ocupacional permite criar espaços promotores de saúde em um contexto de trabalho que favoreça o estilo de vida e o bem-estar dos trabalhadores.

Neste sentido, este estudo tem como objetivo mapear e examinar os programas de promoção da saúde ocupacional com professores de instituições de ensino superior.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de Revisão de escopo, conduzido de acordo com a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs (JBI)¹³, sendo desenvolvido na plataforma JBI Sumari. Este método de revisão permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento¹⁴.

As etapas definidas para construção da questão de investigação, utilizando o acrônimo PCC, objetivos, critérios de inclusão e métodos de análise, para esta revisão foram especificadas e documentadas em um protocolo do estudo publicado. Os critérios de inclusão definidos em foram: 1. Artigos que abordem programas de promoção da saúde ocupacional implementados em universidades; 2. Sem restrição quanto ao método; 3. Sem restrição quanto à data; 4. Artigos em inglês, espanhol e português¹⁵.

Para tanto, a pergunta da revisão foi: quais programas de saúde ocupacional foram implementados com professores das Instituições de Ensino Superior? Mais especificamente, em que domínios e/ou áreas temáticas ocorreram os programas de promoção da saúde ocupacional implementados com professores do Ensino Superior? Quais foram os objetivos propostos pelos programas de promoção da saúde ocupacional implementados com professores do Ensino Superior? Quais as metodologias e/ou estratégias de intervenção foram utilizadas pelos programas de promoção da saúde ocupacional implementados com professores do Ensino Superior?

As bases de dados consultadas foram Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied (CINAHL), SCOPUS, PsycINFO e Web of Science. Fontes de estudos não publicados e literatura cinzenta foram pesquisadas nas bases Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e Banco de Teses da CAPES (Brasil). Os termos de busca estavam relacionados aos programas de promoção da saúde e ao contexto de trabalho. A estratégia de pesquisa, incluindo todas as palavras-chave e unitermos, foi adaptada para cada fonte de informação incluída. As palavras-chave contidas nos títulos e resumos dos artigos relevantes foram utilizadas para desenvolver uma estratégia de pesquisa completa. Para busca de informações foram utilizados os descritores nos idiomas inglês, espanhol e português com o operador booleano AND, OR, NOT. A lista de referência de todos os estudos selecionados para avaliação crítica foi examinada para estudos adicionais e a busca em todas as bases de dados foi realizada em 05 de junho de 2019¹⁵.

Após a pesquisa, todas as citações identificadas foram agrupadas e carregadas na plataforma Qatar Computing Research Institute - Rayyan QCRI¹⁶, como ferramenta de organização dos estudos identificados nas bases de dados,

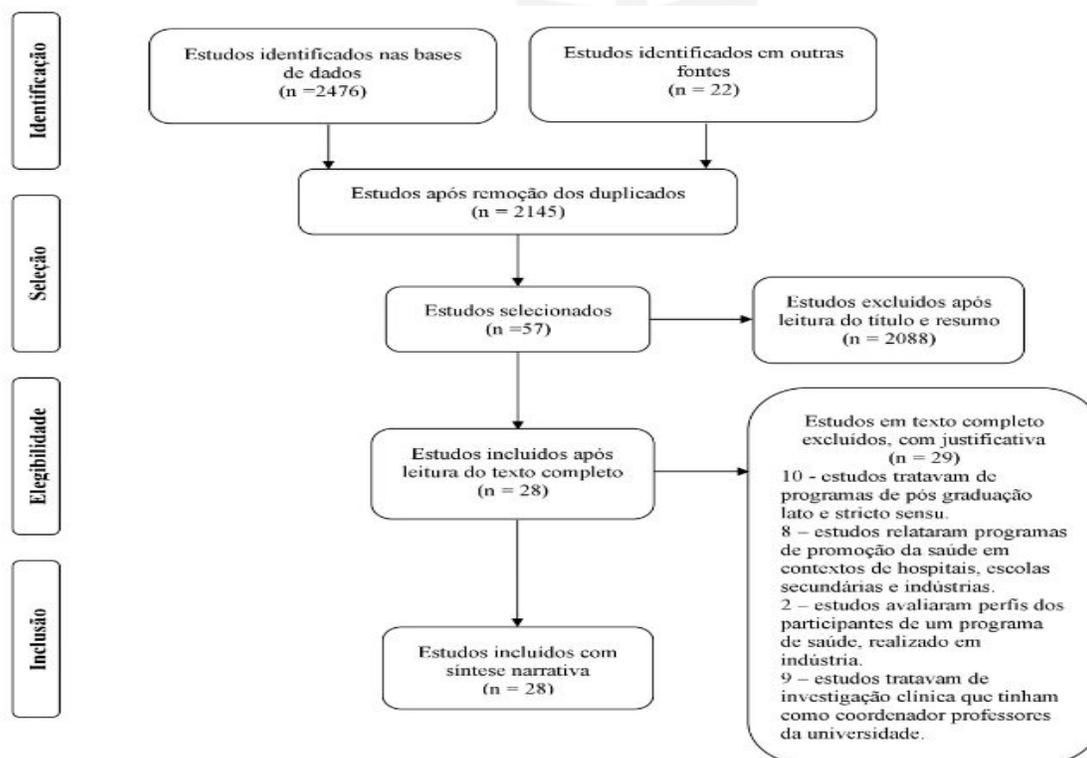
visando o rigor metodológico. Os estudos selecionados foram detalhadamente analisados por meio de um fichamento protocolar criado para este estudo. Foram observados os seguintes pontos: autor, ano, local, população/amostra, objetivos do estudo, metodologia adotada e principais intervenções. As razões para a exclusão de estudos completos foram registradas e relatadas no fluxograma PRISMA.

A apresentação das evidências considerou os pontos relevantes em cada artigo por meio de quadros e figuras a fim de facilitar a observação e o entendimento durante a apresentação dos resultados e discussão.

RESULTADOS

Foram identificados 2.476 registros potencialmente relevantes. Outras fontes, como lista de referências de estudos e literatura cinzenta, forneceram mais 22 registros. Depois da remoção dos duplicados e da triagem de títulos e resumos, 57 estudos foram recuperados em textos completos e 29 foram excluídos com base em critérios de inclusão. Assim, resultaram para análise final um total de 28 artigos que fizeram parte desta revisão. A Figura 1 exibe o processo de busca, exclusão e seleção dos estudos encontrados em formato de diagrama de fluxo de Principais Itens para relatar em Revisões Sistemáticas e Metanálise (PRISMA)¹⁷.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA – Coimbra, Portugal, 2019.



Os 28^{11,18-44} artigos retidos para esta revisão foram publicados entre os anos de 1981 e 2018, observando-se maior número de publicações no ano de 2017, em revistas internacionais, indexadas. A maioria dos estudos foi realizada nos Estados Unidos da América^{18,20-28,31-33,37,40-42,44}, o que representou 64% da amostra; seguida de 18%, do Brasil^{19,29,34,35,43}, 3,6% da Escócia³⁸, Colômbia³⁹, Austrália¹¹, Canadá³⁰ e Nova Zelândia³⁶, respectivamente.

Quanto à metodologia que utilizaram, dos vinte e oito estudos avaliados, apenas três foram randomizados^{37,43,44}, nove eram estudos longitudinais^{18-20,22,24,30,32,33,41} dez eram estudos transversais^{11,25,27-29,31,36,38,39,42}, os demais se caracterizavam como relatos de experiências^{21,23,26,34,35,40}, desenvolvidos em instituições de ensino superior. Para facilitar a análise dos artigos, foi construído um quadro síntese (Quadro 1), no qual se escrevem os seguintes itens: autor, país/ano, contexto, participantes, intervenções/programa, de forma a potencializar o nosso alcance interpretativo dos achados.

Quadro 1 - Síntese dos artigos que compuseram a revisão de escopo – Coimbra, Portugal, 2019.

Autor	País/Ano	Contexto	Participantes	Intervenções/Programa
Abell CH, et al.¹⁸	EUA / 2016	Western Kentucky University	Professores e funcionários	Projeto de promoção da saúde
Ribeiro SFR, et al.²⁹	BRASIL / 2016	Universidade Federal da Grande Dourados	Professores e funcionários	Workshop de capacitação sobre bem-estar e promoção da saúde. Grupos focais, jogos piscodramáticos, rodas de conversas. Mostra de Talentos dos Servidores da Universidade. Atividade física.
Brett CE, et al.³⁸	ESCÓCIA / 2017	Scottish University	Professores e funcionários	Programa Caminho para Todos.
Quimbaya E, et al.³⁹	COLÔMBIA / 2009	Universidad del Caldas Colômbia	Professores e funcionários	Avaliação do estilo de vida e atividade física (IPAQ); Criação de um programa de atividade física saudável próximo ao local de trabalho para diminuir as barreiras de participação.
Reger B, et al.⁴⁰	EUA / 2002	West Virginia University	Professores, funcionários, gestores, estudantes	Avaliação sobre estilos de vida saudáveis, estado de saúde no início e ao término das 12 semanas. Reflexão, discussão e planificação de programas de bem-estar.
Carter MR, et al.⁴¹	EUA / 2011	Alabama University	Professores, funcionários, estudantes	Programa “WellBama”.
Haines DJ, et al.⁴²	EUA / 2007	The Ohio State University	Professores e funcionários	Programa “Walking Virtual & Wellness”.
Siegel P, et al.⁴³	BRASIL / 2016	Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)	Professores, funcionários e estudantes	O programa de yoga.
Leininger LJ, et al.⁴⁴	EUA / 2015	University Public Metropolitan California	Professores, funcionários e administradores	Aplicação de um Questionário Internacional de Atividade física (IPAQ).

Pignata S, et al. ¹¹	AUSTRÁLIA / 2014	Australian Universities	Professores e funcionários	Utilização dos instrumentos (Questionário Geral de Saúde, Satisfação no Trabalho, Compromisso Organizacional), em dois momentos (2000 e 2003/4). Workshop de capacitação sobre programas de assistência ao empregado.
Mirra AP, et al. ¹⁹	BRASIL / 2016	Universidade de São Paulo	Professores e funcionários	Programa de monitorização de inquéritos sobre prevalência do tabagismo (1980, 1995, 2006 e 2008).
Rose A, et al. ²⁰	EUA / 2017	Virginia University, The North Carolina University, Michigan University	Professores, funcionários e familiares	- Universidade da Virgínia – “Hoo’s Well”. - Universidade de Michigan – “M-Healthy”. - Universidade da Carolina do Norte - programas individuais de bem-estar e eventos bem-sucedidos dentro da Campus Recreação.
Crawford KS. ²¹	EUA / 2018	Southeastern Louisiana State University	Professores	Instrumento de avaliação de presença ou ausência de saúde baseada no CDC/HSC. Proposta de criação de um Comitê de Saúde e Bem-Estar.
Morrow E, et al. ²²	EUA / 2018	Utah University	Professores	Projetos de bem-estar nas estações de trabalho ativos, jogos focados no aumento das relações pessoais, meditação (<i>mindfulness</i>), flexibilidade de horário.
Lloyd LK, et al. ²³	EUA / 2017	Texas University	Professores e funcionários	Programa de bem-estar para funcionários universitários.
Mavis BE, et al. ²⁴	EUA / 1992	Michigan State University	Professores e funcionários	Atividades de promoção da saúde no local de trabalho.
Buis LR, et al. ²⁵	EUA / 2009	University of Michigan	Professores, funcionários e estudantes	Programa Active U.
Van Laan E, et al. ²⁶	EUA / 1986	California State University-Chico	Professores, funcionários e estudantes	Programa de Promoção da Saúde para a comunidade universitária.
Burke TJ, et al. ²⁷	EUA / 2017	Iowa State University	Professores e funcionários	Programa de bem-estar no local de trabalho.
MacRae N, et al. ²⁸	EUA / 2015	University of New England	Professores e funcionários	Programa de autocuidado e bem-estar para o corpo docente.
MacDonald NE, et al. ³⁰	CANADÁ / 2000	University of Ottawa	Professores	“Neighborhood Watch and Connector Program”
Love M, et al. ³¹	EUA / 1981	University of South Carolina	Professores e funcionários	Projeto de Bem-estar do Corpo Docente/Funcionário.
Goetzel RZ, et al. ³²	EUA / 1996	Duke University	Professores e funcionários	Programa Live for Life.
Byrne DW, et al. ³³	EUA / 2011	Vanderbilt University	Professores e funcionários	Programa de Bem-estar no trabalho.
Pinheiro FPHA, et al. ³⁴	BRASIL / 2013	Universidade Federal do Ceará	Professores e funcionários	Projeto ELABORar.

Pinheiro LN, et al. ³⁵	BRASIL / 2017	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Professores e funcionários	Projeto Armazém das Artes no bem-estar.
Mason IG, et al. ³⁶	NOVA ZELANDIA / 2003	Massey University	Professores, funcionários, gestores e estudantes	Programa de lixo zero
Perryman SJ et al. ³⁷	EUA / 1997	Washington State University	Professores, funcionários	Programa de promoção da saúde no local de trabalho.

A leitura e análise destes artigos permitiu verificar que das dimensões do bem-estar, a variável bem-estar emocional é comum a todos eles e que a capacitação individual se inclui em 27 dos 28 artigos.

Um estudo³⁶ avaliou as políticas de saúde e inclusão de protocolo de responsabilidade ambiental nos currículos acadêmicos e, como consequência da avaliação realizada, elaborou e implementou a coleta seletiva de resíduos e gestão ambiental, os demais^{11,18–21,25–27,29,31–35,38,42,44} avaliaram a eficácia dos programas enquanto intervenção da promoção do bem-estar e estilo de vida saudável dos professores.

Conquanto a finalidade destes estudos fosse a descrição e análise de programas de promoção de saúde ocupacional implementados com professores de instituições de ensino superior verificamos que só três^{28,40,41} têm uma descrição da intervenção realizada.

Os principais objetivos dos programas identificados foram: impacto de programas de promoção de saúde^{31,32,35,42}, efeitos de uma intervenção nos hábitos alimentares^{21,37,41} e incentivo à atividade física diária^{38,39,42,43}

O mapeamento das dimensões foi realizado pelos investigadores, tendo em vista os pilares da Promoção da Saúde, definida na Carta de Ottawa, e as dimensões de bem-estar⁴⁵ que contribuem para organizar ações que fortaleçam o potencial de saúde da população, apresentadas no Quadro 2.



Quadro 2 - Mapeamento dos programas de promoção da saúde implementados nos estudos incluídos na revisão de escopo – Coimbra, Portugal, 2019.

DISCUSSÃO

A leitura dos estudos selecionados permitiu verificar que a promoção da saúde nas instituições de ensino superior

Referenciação numérica dos artigos	30	31	38	24	28	27	42	43	22	19	20	26	29	18	33	36	37	39	40	41	45	32	25	23	21	44	34	35		
Critérios de análise	Professores			Professores /Funcionários																			Professores /Funcionários/ Estudantes							
Pilares da Promoção da Saúde	1. Implementação de políticas saudáveis	X	-	-	-	X	X	-	-	X	X	-	-	X	-	-	X	X	X	-	-	-	-	-	X	X	-	X	X	-
	2. Criação de ambientes saudáveis	X	X	-	X	X	X	X	X	X	-	-	X	-	X	X	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	X	-
	3. Capacitação da Comunidade	X	X	-	X	X	X	X	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	4. Desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-
	5. Reorientação de serviços de saúde	X	X	-	-	X	-	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	-	-	X	-	-	
Dimensões do Bem-estar	1.Física	X	X	X	X	X	X	-	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	2.Emocional	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	3.Social	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

não é uma ideia verdadeiramente inovadora^{11,20,21,39,40,44}. Embora o número de artigos com relatos de intervenção sejam escassos, a preocupação com a saúde e o bem-estar do estudante, docente e não docente ampliou sua visibilidade com o aparecimento dos serviços universitários de prestação de cuidados de saúde primários e dos serviços de aconselhamento psicológico^{18,29,43}.

Em relação à pergunta de revisão, salienta-se que foi observado que os programas de promoção de saúde no local de trabalho que envolvem a atividade física têm mostrado efeitos positivos sobre o estado de saúde, a diminuição das visitas aos cuidados de saúde e o absentismo no trabalho^{22,24–28,30–32,38,41,42}. Nesse sentido, vários estudos^{19,36,37} mostraram que a promoção integrada de saúde no local de trabalho, enfocando tanto o estilo de vida quanto os fatores de trabalho, necessita de uma responsabilidade compartilhada e participativa envolvendo os trabalhadores^{23,36,46–48}.

Destaca-se também que a capacitação da comunidade e o desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas foram as áreas de ação mais citadas nas evidências^{10,17-24,26-43}. O empowerment, enquanto possibilidade de mudança da própria vida, e as oportunidades de aprendizagem sobre as questões de saúde são mencionados nas intervenções que visam à promoção da saúde física, mental e do bem-estar^{11,19-33,36-44}. Neste contexto, a OMS cita que a literacia em saúde é um “conjunto de competências cognitivas e sociais que determinam a motivação e capacidade das pessoas de ter acesso, compreender e utilizar a informação de forma a promover e manter uma boa saúde”^{2,4}, ou seja, capacidade de aplicar essas competências em situações de saúde e construir canais certos para que a informação em saúde se traduza em comportamentos saudáveis.

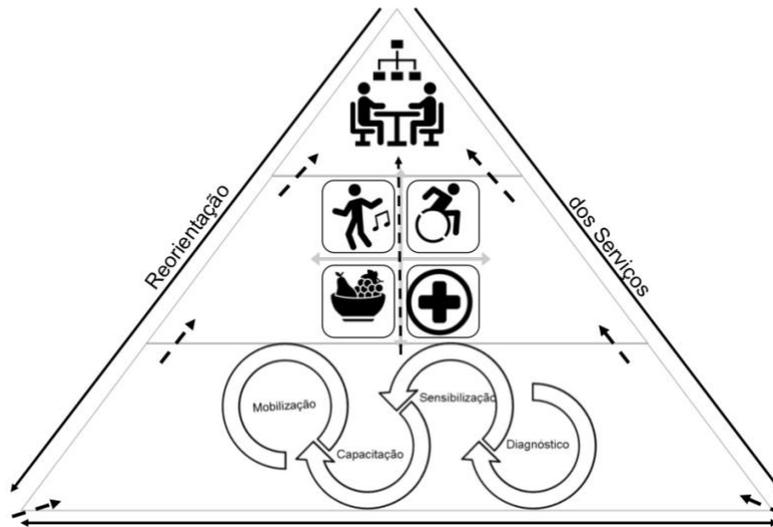
Estudos^{17,49-51} demonstraram que o empowerment e a literacia em saúde associados a um programa de promoção da saúde podem resultar em um movimento de criação de ambientes saudáveis com avaliações multidimensionais no quesito saúde e bem-estar que favorecem a implementação de políticas públicas saudáveis⁵² por meio de ações intersectoriais coordenadas, mudanças organizacionais nas políticas de saúde e inclusão de protocolos de avaliação de bem-estar e saúde dos trabalhadores.

As evidências que retratam a implementação de políticas públicas saudáveis e a reorientação de serviços de saúde, tendo como resultado as transformações profundas na organização e financiamentos dos sistemas e serviços de saúde, foram os pilares menos referidos^{11,19-21,25,28,29,31-33,36,40,41}. Apesar da escassez de referência acerca dos financiamentos e custos dos programas, alguns estudos apontaram que os benefícios oriundos das intervenções superam eventuais custos associados à sua implantação⁵³⁻⁵⁵.

Esses artigos sintetizavam o conhecimento assimilado após a implementação de programas multidimensionais dirigidos à comunidade acadêmica e ao ambiente. Assim, mediante o desenvolvimento de um contexto promotor de saúde, urge a necessidade de favorecer medidas de promoção da saúde no local de trabalho, tornando-a mais visível na pesquisa e na prática relacionada ao trabalho⁴⁹.

Além dos aspectos citados, as evidências indicam tendências apresentadas pelos programas de saúde ocupacional nas universidades, conforme Figura 2.

Figura 2: Síntese da evidência – Coimbra, Portugal, 2019.



A primeira tendência na reorientação do serviços, conforme Figura 2, se refere a como ocorre o comportamento organizacional frente à sua implementação. Comumente, a literatura indica a implementação de programas de saúde ocupacional a partir de ações macro organizacionais. Ações instituídas no topo da estrutura hierárquica e que são repassadas, de acordo com a cultura organizacional, em uma escala que se estende desde o comportamento recompensado ao comportamento coercitivo⁵⁶. Isso não exclui que nessa escala seja incluído o comportamento aprendido⁵⁷. As ações institucionais comumente carregam o favorecimento da máquina administrativa para obterem resultados efetivos, caso contrário, não estarão além do próprio ato normativo^{57,58}.

Ainda com respeito ao comportamento organizacional, foi identificado um movimento oposto, com início na dimensão micro organizacional (Figura 2). Esse movimento tem seu início com pequenos projetos e em pequenos grupos, que, pela identificação comum em alguns aspectos, iniciam sua busca tendo, como motivação e incentivo, valores e objetivos pessoais. Tanto o convencimento como a adesão ocorrem na relação entre pares e se fortalecem pela afinidade^{59,60}.

A segunda tendência observada se refere ao escopo do programa. As intervenções na área da saúde ocupacional assumem um movimento contínuo e expansivo, com relação às dimensões do bem-estar. Todos os programas realizaram intervenções na dimensão emocional com extensão para o social ou físico e, ainda, alguns apresentaram a inclusão das três dimensões, o que caracteriza programas com maior robustez e abrangência global quanto ao bem-estar de seu trabalhador^{61,62}.

Na dimensão organizacional indicada pela OMS ocorre o mesmo. A implementação de políticas saudáveis não se encerra em si mesma, mas conduz à criação de ambientes saudáveis, capacita a comunidade, desenvolve habilidades

individuais e coletivas e reorienta serviços de saúde, ou no sentido contrário, a depender do início do movimento⁶³⁻⁶⁵.

Limitações do estudo

Verificamos que a maioria dos estudos analisados não apresentaram a descrição da fase de implementação e avaliação dos programas, deste modo a apresentação dos dados foi limitada.

CONCLUSÃO

Neste estudo, o foco de análise compreendeu o mapeamento dos programas/estratégias de promoção de saúde ocupacional em professores de Instituições de Ensino Superior. Os programas assumiram que ao promoverem a literacia influenciariam o bem-estar e a qualidade de vida, sendo que esta influência é diretamente proporcional à amplitude dos programas quanto às dimensões da promoção da saúde envolvidas. As evidências identificam que as ações de promoção da saúde podem ter seu início em propostas macro organizacionais e se propagarem por meio de ações institucionais, mas também podem começar em ambientes micro e se alargarem por meio de multiplicadores, principalmente entre pares. Ambos movimentos podem contribuir para a mudança do status quo, conforme Figura 2.

Neste sentido, as evidências científicas encontradas com o presente estudo são importantes para a prática de enfermagem, uma vez que poderão nortear as intervenções em saúde ocupacional para criação de ambientes saudáveis e implementação de políticas públicas saudáveis que apoiam e reorientam as condições favoráveis à saúde dos indivíduos e coletividades, além de proporcionarem a promoção de bem-estar e do estilo de vida saudável nas universidades.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram que não têm nenhum tipo de conflitos de interesse.

Agradecimentos

Os autores agradecem o apoio prestado pela Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E) acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC) e a Universidade Federal de Goiás (UFG).

Referências Bibliográficas

1. World Health Organization. *Okanagan Charter: an international charter for health promoting universities and colleges*. In: International Conference on Health Promoting Universities & Colleges. Kelowna; 2015:1-12. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2429/54938>
2. World Health Organization. *Workplace health promotion*. Geneva: WHO; 2010. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/index1.html
3. World Health Organization. *Healthy Settings*. Europe. Geneva: WHO; 1986. Disponible en: https://www.who.int/healthy_settings/en/
4. World Health Organization. *Global leaders agree to promote health in order to achieve Sustainable Development Goals*. In: 9th Global Conference on Health Promotion. Geneve; 2016.
5. Oliveira AJ, Trigo AA, Ferro LRM, Rezende MM. Programa Universidades Promotoras de Saúde como proposta de promoção de saúde dentro das universidades. *Revista AMAzônica*. 2019; 12(2): 383-400. Disponible en: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/6763/4759>
6. Dauner KN, McIntosh CR, Xiu L. Determinants of workplace health program participation among non, low, and incentive-achieving participants. *Journal of Workplace Behavioral Health*. 2019; 34(2): 111-128. DOI: <https://doi.org/10.1080/15555240.2019.1583573>
7. Ledikwe JH, Semo B, Sebege M, et al. Implementation of a National Workplace Wellness Program for Health Workers in Botswana. *J Occup Environ Med*. 2017; 59(9):8 67-874. DOI: <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001028>
8. Fonarow GC, Calitz C, Arena R, et al. Workplace Wellness Recognition for Optimizing Workplace Health. *Circulation*. 2015; 131(20). DOI: <https://doi.org/10.1161/CIR.000000000000206>
9. Ledikwe JH, Kleinman NJ, Mpho M, et al. Associations between healthcare worker participation in workplace wellness activities and job satisfaction, occupational stress and burnout: a cross-sectional study in Botswana. *BMJ Open*. 2018; 8(3): e018492. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018492>
10. Dias J, Dusmann Junior M, Costa MAR, Francisqueti V, Higarashi IH. Physical activities practicing among scholar professors: focus on their quality of life. *Esc Anna Nery*. 2017; 21(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0110>
11. Pignata S, Boyd C, Gillespie N, Provis C, Winefield AH. Awareness of Stress-reduction Interventions: The Impact on Employees' Well-being and Organizational Attitudes. *Stress Heal*. 2016; 32(3): 231-243. DOI: <https://doi.org/10.1002/smi.2597>

12. Uniyal AK, Dixit AK, Kanojia P. A empirical study of measuring the effects of stress among the faculty working in private universities and colleges with special reference to Uttaralhand (India). *Internacional Conference on Advances in Engineering Science Management & Technology*. 2019; 3(1): 01-08. Disponible en: <https://ssrn.com/abstract=3389655>
13. MDJP, C G, P M, C BS, H K, D. P. Chapter 11: Scoping Reviews. In: E A, Z M, eds. *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute; 2017. Khalil, H, Parker, D. *Methodology for JBI scoping reviews*.
14. Apóstolo J. *Síntese Da Evidência No Contexto Da Translação Da Ciência*. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC); 2017.
15. Evangelista RA, Loureiro HMAM, Silva LA, Mendes AMO da C. Programas de promoción de la salud ocupacional implementados en profesores de instituciones de educación superior. *Rev Eletrónica Enfermería Actual em Costa Rica*. 2019; (37). DOI: [10.15517/REVENF.V0I39.40962](https://doi.org/10.15517/REVENF.V0I39.40962)
16. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016; 5(1): 210. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
17. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: *The PRISMA Statemen*. *PLoS Me*. 2009; 6(7): e1000097. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed1000097>
18. Abell CH, Main ME. Participants' Perceptions of Worksite Health-Promotion Educational Activities. *J Community Health Nurs*. 2016; 33(4): 190-195. DOI: <https://doi.org/10.1080/07370016.2016.1227212>
19. Mirra AP, Pereira IMTB, Stewien GT de M, Marcondes RS. Smoking control at the School of Public Health, Universidade de São Paulo. *Rev Assoc Med Bras*. 2016; 62(1): 48-53. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.62.01.48>
20. Rose A, Khullar L, Zettervall A, Robertson W, Walden B. *Developing University Wellness Programs*. North Carolina: ULEAD; 2017.
21. Crawford KS. *A worksite health promotion project in the university setting: a doctor of nursing practice project*; 2018.
22. Morrow E, Call M, Marcus R, Locke A. Focus on the Quadruple Aim: Development of a Resiliency Center to Promote Faculty and Staff Wellness Initiatives. *Jt Comm J Qual Patient Saf*. 2018; 44(5): 293-298. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2017.11.007>
23. Lloyd LK, Crixell SH, Bezner JR, Forester K, Swearingen C. Genesis of an Employee Wellness Program at a Large University. *Health Promot Pract*. 2017; 18(6): 879-894. DOI: <https://doi.org/10.1177/1524839917725500>

24. Mavis BE, Stachnik TJ, Gibson CA, Stöffelmayr BE. Issues Related to Participation in Worksite Health Promotion: A Preliminary Study. *Am J Heal Promot.* 1992; 7(1): 53-60. DOI: <https://doi.org/10.4278/0890-1171-7.1.53>
25. Buis LR, Poulton TA, Holleman RG, et al. Evaluating Active U: an internet-mediated physical activity program. *BMC Public Health.* 2009; 9(1): 331. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-331>
26. Van Laan EW, Huston CJ. Health promotion--the university: a unique setting. *AAOHN J.* 1986; 34(6):272-276. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3636133>
27. Burke T, Dailey S, Zhu Y. Let's work out: communication in workplace wellness programs. *Int J Work Heal Manag.* 2017; 10(2): 101-115. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJWHM-07-2016-0055>
28. MacRae N, Strout K. Self-care project for faculty and staff of future health care professionals: Case report. *Work.* 2015; 52(3): 525-531. DOI: <https://doi.org/10.3233/WOR-152191>
29. Ribeiro SFR, Bruno ER, Lara CV de, Moreti JAF, Novaes AL. Server health promotion in a public federal university. *Vínculo – Rev do NESME.* 2016; 13(1): 33-45. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v13n1/v13n1a04.pdf>
30. MacDonald NE, Davidson S. The wellness program for medical faculty at the University of Ottawa: a work in progress. *C Can Med Assoc J - J l'Association medicale Can.* 2000; 163(6): 735-738. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11022590>
31. Love M, Morphis L, Page P. Model for an Employee Wellness Project. *J Am Coll Heal Assoc.* 1981; 29(4): 171-173. DOI: <https://doi.org/10.1080/01644300.1981.10392997>
32. Goetzel RZ, Kahr TY, Aldana SG, Kenny GM. An Evaluation of Duke University's Live for Life Health Promotion Program and its Impact on Employee Health. *Am J Heal Promot.* 1996; 10(5): 340-342. DOI: <https://doi.org/10.4278/0890-1171-10.5.340>
33. Byrne DW, Goetzel RZ, McGown PW, et al. Seven-Year Trends in Employee Health Habits From a Comprehensive Workplace Health Promotion Program at Vanderbilt University. *J Occup Environ Med.* 2011; 53(12): 1372-1381. DOI: <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e318237a19c>
34. Pinheiro F, Silva G, Taissuke A de N, Braz de Aquino C. Projeto ELABORar: uma experiência de intervenção junto a trabalhadores da Universidade Federal do Ceará. *revpsico.* 2013; 4(2): 103-1. Disponible en: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/809>
35. Pinheiro LN, Ferreira MC, Mourão L. Impacto del Proyecto Armazém das Artes en el Bienestar de los Participantes. *Estud Pesqui Psicol.* 2017; 17(2). Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v17n2/v17n2a05.pdf>

36. Mason IG, Brooking AK, Oberender A, Harford JM, Horsley PG. Implementation of a zero waste program at a university campus. *Resour Conserv Recycl.* 2003; 38(4): 257-269. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0921-3449\(02\)00147-7](https://doi.org/10.1016/S0921-3449(02)00147-7)
37. Perryman SJ, Beerman KA. Know Your Numbers: Comparing Participants and Nonparticipants in a University Health Screening Program. *J Am Coll Heal.* 1997; 46(2): 87-91. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448489709595592>
38. Brett CE, Pires-Yfantouda R. Enhancing participation in a national pedometer-based workplace intervention amongst staff at a Scottish university. *Int J Heal Promot Educ.* 2017; 55(4): 215-228. DOI: <https://doi.org/10.1080/14635240.2017.1329632>
39. Peña Quimbaya E, Colina Gallo E, Vásquez Gómez AC. Actividad física em empleados de la universidad de caldas, Colombia. *Hacia Promoc Salud.* 2009; 14(2): 53-66. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v14n2/v14n2a04.pdf>
40. Reger B, Williams K, Kolar M, Smith H, Douglas JW. Implementing University-Based Wellness: A Participatory Planning Approach. *Health Promot Pract.* 2002; 3(4): 507-514. DOI: <https://doi.org/10.1177/152483902236721>
41. Carter MR, Kelly RC, Alexander CK, Holmes LM. A Collaborative University Model for Employee Wellness. *J Am Coll Heal.* 2011; 59(8): 761-763. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.544347>
42. Haines DJ, Davis L, Rancour P, Robinson M, Neel-Wilson T, Wagner S. A Pilot Intervention to Promote Walking and Wellness and to Improve the Health of College Faculty and Staff. *J Am Coll Heal.* 2007; 55(4): 219-225. DOI: <https://doi.org/10.3200/JACH.55.4.219-225>
43. Siegel P, Gonçalves AV, da Silva LG, et al. Yoga and health promotion, practitioners' perspectives at a Brazilian university: A pilot study. *Complement Ther Clin Pract.* 2016; (23): 94-101. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.05.005>
44. Leininger LJ, Adams KJ, DeBeliso M. Differences in health promotion program participation, barriers and physical activity among faculty, staff and administration at a university worksite. *Int J Work Heal Manag.* 2015; 8(4): 246-255. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJWHM-10-2014-0045>
45. Cyril S, Smith BJ, Andre MN. Systematic review of empowerment measures in health promotion. *Health Promotion Internacional;* 2016; 31(4). DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/dav059>
46. Cavalcante SR, Silva AJ, Vilela RA de G. A construção da Saúde do Trabalhador e a necessária articulação interinstitucional: da medicina do trabalho à almejada participação social. *Rev Jurídica Trab e Desenvolv Hum.* 2018; 1(1): 39. DOI: <https://doi.org/10.33239/rtdh.v1i1.19>

47. Hoert J, Herd AM, Hambrick M. The role of leadership support for health promotion in employee wellness program participation, perceived job stress, and health behaviors. *Sage journals*. 2018; 32(4): 1054-1061. DOI: <https://doi.org/10.1177/08901171166777798>
48. Proper KI, van Oostrom SH. The effectiveness of workplace health promotion interventions on physical and mental health outcomes – a systematic review of reviews. *Scand J Work Environ Health*. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3833>
49. Ferreira FMPB, Brito I da S, Santos MR. Health promotion programs in higher education: integrative review of the literature. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(4): 1714-1723. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0693>
50. Madeira FB, Filgueira DA, Bosi MLM, Nogueira JAD. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. *Saúde Soc*. 2018; 27(1): 106-115. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170520>
51. Fabelo JRR, Iglesias SM, Gómez AMG. La promoción de salud em la Universidad de Ciencia Médica de La Habana. *Rev Haban Cienc Méd*. 2017; 16(1): 91-103. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhem/v16n1/rhem10117.pdf>
52. Jenny GJ, Bauer GF, Vinje HF, Vogt K, Torp S. The Application of Salutogenesis to Work. In: *The Handbook of Salutogenesis*. Cham: Springer International Publishing. 2017; 197-210. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_20
53. Lutz N, Taeymans J, Ballmer C, Verhaeghe N, Clarys P, Deliens T. Cost-effectiveness and cost-benefit of worksite health promotion programs in Europe: a systematic review. *European Journal of Public Health*. 2019; 29(3): 540-546. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky269>
54. Dement JM, Epling C, Joyner J, Cavanaugh K. Impacts of Workplace Health Promotion and Wellness Programs on Health Care Utilization and Costs: Results From an Academic Workplace. *JOEM*. 2015; 57(11): 1159-1169. Disponible en: <https://sph.unc.edu/files/2016/02/Impacts-of-Workplace-Health-Promotion-and-Wellness-Programs.pdf>
55. Lowensteyn I, Berberian V, Belisle P, DaCosta D, Joseph L, Grover SA. The Measurable Benefits of a Workplace Wellness Program in Canada. *J Occup Environ Med*. 2018; 60(3): 211-216. DOI: <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001240>
56. de Moura Soeiro T, Miranda LC, Nascimento de Araújo JG. Contradição institucional e mudança na alta administração: o caso de uma empresa nordestina de tecnologia de informação. *Rev Universo Contábil*. 2016; 12(1): 162-177. DOI: [10.4270/RUC.2016109](https://doi.org/10.4270/RUC.2016109)
57. Wagner JA, Hollenbeck JR. Comportamento organizacional. Tradução Antunha SF. 4ed. Saraiva Editora; 2020.

58. Barale RF, Santos BR dos. Cultura organizacional: Revisão sistemática da literatura. *Rev Psicol Organ e Trab.* 2017; 17(2): 129-136. DOI: <https://doi.org/10.17652/rpot/2017.2.12854>
59. Machado J. Os professores e a gestão da mudança educativa: Implicações de uma proposta de supervisão entre pares. In: Machado J, Matias Alves J, eds. *Professores e Escolas - Conhecimento, Formação e Ação.* Porto: Católica Editora; 2016: 97-111.
60. Puente-Palacios KE, Porto JB, Martins M do CF. A emersão na articulação de níveis em Psicologia Organizacional e do Trabalho. *Rev Psicol Organ e Trab.* 2016; 16(4): 358-366. DOI: <https://doi.org/10.17652/rpot/2016.4.12603>
61. Hakulinen C, Pulkki-Råback L, Jokela M, et al. Structural and functional aspects of social support as predictors of mental and physical health trajectories: Whitehall II cohort study. *J Epidemiol Community Health.* 2016; 70(7): 710-715. DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2015-206165>
62. Leka S, Jain A, Iavicoli S, Di Tecco C. An Evaluation of the Policy Context on Psychosocial Risks and Mental Health in the Workplace in the European Union: Achievements, Challenges, and the Future. *Biomed Res Int.* 2015:1-18. DOI: <https://doi.org/10.1155/2015/213089>
63. Yousef DA. Organizational Commitment, Job Satisfaction and Attitudes toward Organizational Change: A Study in the Local Government. *Int J Public Adm.* 2017; 40(1): 77-88. DOI: <https://doi.org/10.1080/01900692.2015.1072217>
64. Shanafelt TD, Noseworthy JH. Executive Leadership and Physician Well-being. *Mayo Clin Proc.* 2017; 92(1): 129-146. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.10.004>
65. Top M, Akdere M, Tarcan M. Examining transformational leadership, job satisfaction, organizational commitment and organizational trust in Turkish hospitals: public servants versus private sector employees. *Int J Hum Resour Manag.* 2015; 26(9): 1259-1282. DOI: <https://doi.org/10.1080/09585192.2014.939987>

REVENF