

# O Marco de Ação de Limerick:

Avançando a Agenda Global de Campi Promotores de Saúde

Um resultado da **Conferência Internacional de Campi Promotores de Saúde de 2025**, sediada pela Universidade de Limerick.





Esta ilustração foi produzida por **Leah O'Donoghue, Visual Note-taker e Ilustradora**, e é reproduzida aqui com permissão. © 2024 Leah O'Donoghue Trading.

A **Universidade de Limerick** é reconhecida exclusivamente em sua capacidade de anfitriã da conferência. A autoria e as contribuições intelectuais pertencem inteiramente aos autores e colaboradores listados neste documento. As opiniões expressas não representam necessariamente a posição oficial da Universidade de Limerick.



# Pensar **Global.**

# Agir **Local.**

## Agradecimentos

Este marco de ação foi desenvolvido pela Healthy UL, da Universidade de Limerick, em nome da **Rede Internacional de Campi Promotores de Saúde (IHPCN)**, sob a orientação do grupo de trabalho internacional. Ele reflete a contribuição coletiva de especialistas globais, profissionais da área, instituições de ensino superior, bem como de seus funcionários e estudantes.



## Citação Sugerida

International Health Promoting Campuses Network and University of Limerick (2025) The Limerick Framework for Action: Advancing the Global Health Promoting Campuses Agenda. Outcome of the 2025 International Health Promoting Campuses Conference. Limerick: University of Limerick, 2025.

Disponível em: <https://doi.org/10.34961/18941>

Impulsionando mudanças  
transformadoras e mensuráveis  
para o planeta,  
os lugares  
e as pessoas



# SUMÁRIO

06	Sumário Executivo
08	Visão
09	Objetivo
10	Pilares
12	Princípios
14	Ações
26	Jornada para Limerick
30	Desenvolvimento do Marco de Ação de Limerick
32	Agradecimentos
35	Referências Bibliográficas
40	Anexo I Glossário
49	Anexo II Justificativa

# Sumário Executivo

## Justificativa

*Baseando-se na visão da Carta de Okanagan, que impulsionou um movimento global de Campi Promotores de Saúde (CPS), o mundo enfrenta hoje mudanças profundas que exigem novas formas de pensar e de se engajar para avançar na saúde\*, no bem-estar\* e na sustentabilidade\* em instituições de ensino superior\* (IES). O Marco de Ação de Limerick responde a esse chamado, reafirmando as IES como catalisadoras vitais para a promoção da saúde\* transformadora e para a sustentabilidade. Ao integrar a promoção da saúde ao mandato central do ensino superior, o Marco oferece uma base sólida para que IES em todo o mundo enfrentem desafios urgentes de saúde e bem-estar, ao mesmo tempo em que moldam o futuro das instituições e da saúde global.\*\**

## Visão

Ao integrar a saúde, o bem-estar e a sustentabilidade em todos os aspectos do ensino superior, podemos:

- **Promover um planeta saudável, lugares saudáveis e pessoas saudáveis.**
- **Capacitar estudantes e funcionários para que alcancem seu pleno potencial.**
- **Fortalecer comunidades locais e globais.**
- *Apoiar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas.\**

## Objetivo

Fornecer um roteiro para ações coletivas de promoção da saúde baseadas em cenários (*setting-based*) em todo o sistema de ensino superior, impulsionando mudanças sistêmicas. Incentiva todas as IES a se tornarem CPS para enfrentar os desafios emergentes e futuros de um mundo em rápida transformação.

## Pilares e Princípios

O Marco de Ação fundamenta-se nos pilares interconectados e interdependentes do planeta, dos lugares e das pessoas. Para termos pessoas saudáveis, precisamos de um planeta saudável e de lugares bem cuidados. Os pilares são sustentados pelos princípios de parceria, participação e progresso. Para alcançar um progresso significativo, precisamos colaborar e incluir a todos.

# Ações

O Marco de Ação estabelece dez ações transformadoras que capacitam as IES a cumprir os apelos centrais da Carta de Okanagan. Ele combina uma visão global com adaptabilidade local, instando as instituições a reorientar a promoção da saúde para além do comportamento individual, de modo a abranger os papéis interconectados do planeta, dos lugares e das pessoas. Essas ações defendem recursos, fomentam a liderança colaborativa, constroem parcerias, avançam na inclusão e no empoderamento, estendem a promoção da saúde para além dos limites do campus e incorporam a responsabilidade baseada em dados (data-driven accountability). Juntas, elas impulsionam um movimento global pela saúde e equidade em todo o ensino superior e suas comunidades.\*

## Impacto Duradouro

Os impactos previstos incluem transformações sistêmicas e culturais. Juntos, podemos alcançar um impacto coletivo nos níveis local, regional, nacional e global. Ao fazê-lo, as IES podem ser transformadas em catalisadoras para futuros mais saudáveis, justos e sustentáveis.

Desenvolvido pela Universidade de Limerick, em parceria com a **Rede Internacional de Campi Promotores de Saúde (IHPCN)**, este marco de ação baseia-se no trabalho e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), da União Internacional para Promoção da Saúde e Educação (UIPES), da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

---

### Notas de Rodapé/Referência:

**Nota:** Os termos marcados com o símbolo de asterisco (\*) estão definidos no glossário do Anexo 1. O asterisco aparece apenas na primeira menção do termo no documento.

<sup>a</sup> **Nota:** A terminologia “Universidades e Faculdades Promotoras de Saúde” será referida como “**Campi Promotores de Saúde (CPS)**” neste documento. Isso reflete uma estrutura mais ampla e inclusiva, mas continua a se referir a todas as instituições de ensino superior, incluindo universidades, faculdades, institutos, pós-secundários e politécnicos. CPS é um termo em evolução que ainda não foi totalmente padronizado globalmente, e ainda existem variações de interpretação e aplicação em diferentes regiões.

<sup>b</sup> **Nota:** O termo “funcionários” neste documento refere-se a todos os membros da comunidade empregados na universidade, incluindo corpo técnico, docente, instrutores, etc.



## Visão


Nossa visão é que todos no ensino superior promovam a **saúde, o bem-estar e a sustentabilidade** para enfrentar os desafios de um mundo em mudança.



Baseando-se na Visão da Carta de Okanagan (1), a **Estrutura de Ação de Limerick** prevê que: ao integrar a saúde, o bem-estar e a sustentabilidade em todos os aspectos do ensino superior, os **Campi Promotores de Saúde (CPS)** capacitem estudantes e colaboradores a prosperar, a fortalecer as comunidades vizinhas e a avançar nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (2) — levando a um planeta saudável, lugares saudáveis e pessoas saudáveis.

Por meio de uma abordagem que envolve todo o campus, os CPS impulsionam uma implementação orientada para a ação, incentivam a participação inclusiva e parcerias, e documentam o progresso para enfrentar os desafios atuais e futuros em um mundo em rápida transformação.

**A Estrutura de Ação de Limerick é um guia flexível para a mudança transformadora.**



"A Estrutura serve como uma ferramenta de orientação, **potencializando a ação em vez de prescrevê-la**, para que todos os atores, independentemente da localização ou do estágio de desenvolvimento, possam dar passos significativos em direção ao progresso."

## Objetivo

"Por meio desta Estrutura, nosso objetivo é capacitar os **Campi Promotores de Saúde** a traduzirem estratégias em ações, criando ambientes mais saudáveis para o planeta, os lugares e as pessoas."

A **Estrutura de Ação de Limerick** fornece um roteiro para a implementação coletiva de esforços de promoção da saúde em todo o sistema de ensino superior. Enraizada em uma **abordagem de promoção da saúde baseada em contextos** (settings-based approach)\*, ela apoia os CPS (Campi Promotores de Saúde) e suas comunidades na implementação de estratégias práticas, na capacitação da participação ativa e de parcerias, e no reconhecimento e documentação do progresso.

A Estrutura capacita as IES (Instituições de Ensino Superior) a enfrentarem desafios emergentes e futuros em um mundo em rápida mudança. Reconhecendo contextos diversos, ela foi concebida para a **interpretação local**, permitindo que as IES e as comunidades priorizem as questões mais relevantes para suas realidades culturais, estruturais e geográficas. Assim, a Estrutura serve como uma ferramenta de orientação, potencializando a ação em vez de prescrevê-la, para que todos os atores, independentemente da localização ou estágio de desenvolvimento, possam dar passos significativos em direção ao progresso. Ao se unirem em torno desta Estrutura de Ação, a IHPCN convida à ação coletiva por campi, comunidades e um planeta mais saudáveis.

A Estrutura de Ação de Limerick está estruturada em **pilares e princípios** que, juntos, fornecem um modelo prático para que os CPS passem da intenção à ação. Esses elementos orientam as IES na avaliação da prontidão, na construção de parcerias, na criação de ambientes que favoreçam a saúde e no acompanhamento do progresso — garantindo que a Estrutura de Ação de Limerick seja um guia flexível para a mudança transformadora.

---

### Nota de rodapé:

*Nota: Reconhecemos que alguns conceitos (por exemplo, descolonização) são criticamente importantes em muitos contextos. No entanto, também reconhecemos que tais termos podem ser interpretados de forma diferente — e às vezes são contestados — em diferentes regiões.*

# Pilares

## A Estrutura baseia-se nos seguintes pilares:

- **Planeta Saudável:** Encontrar formas práticas de apoiar a Terra.
- **Lugares Saudáveis:** Desenvolver locais seguros, acolhedores e inclusivos para todos.
- **Pessoas Saudáveis:** Fazer com que todos os nossos sistemas apoiem as pessoas.

*Um planeta saudável e lugares bem cuidados são essenciais para pessoas saudáveis.*




Figura 1. Estrutura de Limerick para Ação: pilares.

Alinhando-se com a **Comissão Fundação Rockefeller-Lancet sobre Saúde Planetária\*** (3), a **Comissão Lancet sobre Saúde Única (One Health)\*** (4) e o **Plano de Ação Conjunto de Saúde Única** (5), um planeta saudável é necessário para lugares saudáveis, que por sua vez são necessários para pessoas saudáveis. Colocar o "planeta" em primeiro lugar reconhece que um planeta saudável é a base fundamental para a saúde humana e a prosperidade da sociedade.

Esses pilares fazem parte de uma **abordagem socioecológica**, na qual uma mudança de sistemas em qualquer pilar impacta os sistemas dos outros.

**Um planeta saudável é necessário para lugares saudáveis, que por sua vez são necessários para pessoas saudáveis.**



"Os CPS devem ir além da abordagem da saúde no nível individual, adotando uma perspectiva de **pessoa integral e de comunidade** para promover todas as dimensões do bem-estar."

## Planeta Saudável

A saúde humana está profundamente conectada à saúde do planeta (3). Os CPS devem dar passos práticos para reduzir o esgotamento dos recursos planetários e, em vez disso, apoiar o seu florescimento. É importante reconhecer que nem todas as comunidades possuem recursos ou oportunidades iguais para agir. A ação ambiental deve ser **equitativa e solidária**, indo ao encontro das pessoas onde elas estiverem. Onde a transformação for necessária, uma **transição equitativa** deve ser entregue para garantir que a mudança seja implementada de forma justa. Isso deve incluir o desenvolvimento de competências para estudantes, colaboradores e comunidades. Este pilar honra os sistemas de **conhecimento Indígena\*** e as relações de longa data com a terra, que oferecem modelos significativos de gestão, interconexão e sustentabilidade fundamentados no respeito e no cuidado com todos os sistemas vivos.

## Lugares Saudáveis

Lugares saudáveis abrangem os ambientes e contextos físicos, sociais, culturais, digitais e naturais que moldam como as pessoas aprendem, trabalham, brincam, amam e vivem (6). Os CPS devem ser espaços **seguros, inclusivos e de apoio** para todos. Ao fomentar a segurança física, emocional e cultural, um lugar promotor de saúde libera seu potencial para o bem-estar, garantindo que estudantes, colaboradores e comunidades vivenciem respeito, dignidade, conexão e compaixão. Os CPS devem adotar uma **abordagem de sistemas integrais\*** (whole-systems approach) para combater ativamente as barreiras sistêmicas e as desigualdades sobrepostas. A liderança e o trabalho colaborativo devem ser incentivados para promover a conectividade humana e a integração social, ao mesmo tempo em que se reconhece e apoia as necessidades individuais (7).

## Pessoas Saudáveis

Pessoas saudáveis são centrais para o sucesso e a sustentabilidade dos CPS. Os CPS devem ir além de abordar a saúde apenas no nível individual, adotando uma **abordagem de pessoa integral e de comunidade** para promover todas as dimensões do bem-estar. Devem também reconhecer o impacto interseccional dos **determinantes da saúde\*** — por exemplo, sociais, culturais, ambientais, econômicos, de gênero e comerciais\*.

Para proporcionar uma experiência rica em relacionamentos, as IES devem facilitar interações sociais regulares e positivas entre estudantes, colaboradores e comunidades, ao mesmo tempo em que enfrentam o preconceito e o conflito (8). "Pessoas saudáveis" engloba o cultivo da dignidade, do **senso de pertencimento** e do cuidado entre estudantes, colaboradores e comunidades. Isso inclui dar atenção às iniquidades em saúde, aos direitos dos Povos Indígenas e de outros grupos que merecem equidade, além da **saúde intergeracional\*** e da **epigenética\***. Pessoas saudáveis também vivenciam um forte **senso de coerência**, caracterizado pela compreensibilidade, manejabilidade e significado, conforme delineado no *Modelo Salutogênico de Saúde\** (9).

# Princípios

## A Estrutura baseia-se nos princípios de:

- **Parceria:** Trabalhar em conjunto nos níveis local, regional, nacional e global.
- **Participação:** Envolver a todos, especialmente na tomada de decisões.
- **Progresso:** Realizar ações que possam ser mensuradas e celebradas.

*Para alcançar um progresso significativo, devemos colaborar e incluir todos nesse esforço.*

## Parceria

Os CPS devem ir além de esforços isolados e iniciativas fragmentadas (em "silos"). Uma abordagem que envolva todo o campus, fundamentada em uma colaboração coordenada e inclusiva dentro e fora dos CPS, permite um maior **impacto coletivo**. Isso inclui agir localmente e, ao mesmo tempo, contribuir para redes nacionais e globais que promovam a saúde, a equidade e a sustentabilidade (10).



Parcerias construídas sobre a confiança, a transparência, o respeito mútuo e o propósito compartilhado são uma força poderosa para a ação coletiva, o aprendizado conjunto e o impacto duradouro. Governos, empresas socialmente responsáveis e um público engajado desempenham, todos, um papel importante nessas parcerias.

É fundamental que as parcerias sejam **éticas e promotoras de saúde**. Isso significa prevenir e gerir a colaboração com indústrias ou entidades conhecidas por prejudicar a saúde e/ou o meio ambiente, incluindo, mas não se limitando àquelas que produzem e comercializam mercadorias prejudiciais.

"As ações devem ser **mensuráveis, adaptáveis e passíveis de prestação de contas**"

## Participação

O engajamento e o envolvimento genuínos em todos os níveis — incluindo estudantes, colaboradores e comunidades — são essenciais para fortalecer a ação em todo o sistema de ensino superior. As estratégias de promoção da saúde devem ser **coproduzidas e inclusivas**, capacitando e amplificando as vozes de diversos estudantes, colaboradores e comunidades por meio de uma liderança baseada em princípios e processos participativos.



Este princípio afirma os direitos dos indivíduos (estudantes, colaboradores e comunidades) de contribuir ativamente e influenciar todos os aspectos dos sistemas, políticas e práticas que impactam sua saúde e bem-estar, permitindo-lhes **viver plenamente, amar com autenticidade e trabalhar com propósito**. Essa participação ativa garante que suas vozes sejam elevadas na tomada de decisões, fomentando um ambiente de apoio e inclusão.

## Progresso

O **Progresso** indica que o trabalho nas ações dentro desta Estrutura avançou, e que o ator que realiza a ação está mais próximo de concretizar a visão delineada do que estava no início. Para impulsionar a transformação de todo o campus, as ações devem ser mensuráveis, adaptáveis e passíveis de prestação de contas (*accountable*).



A medição do progresso pode assumir várias formas. Os CPS são incentivados a definir e avaliar o impacto de maneiras que reflitam suas realidades culturais, estruturais e contextuais únicas, reconhecendo que não existe uma forma única de medir o impacto. Ao avaliar o progresso utilizando pesquisas originais, é importante considerar não apenas os resultados, mas também a **jornada de investigação**. A avaliação contínua baseada em dados qualitativos e quantitativos, abrangendo os domínios do processo e do resultado, é uma parte importante da medição do progresso em resultados-chave.

Publicar e compartilhar sucessos e desafios enriquecerá nossa compreensão sobre como a visão para os CPS pode ser alcançada, podendo ser disseminada local, regional, nacional e globalmente através de vários canais, como conferências, publicações acadêmicas e meios de comunicação.

## Ações

### Estrutura de Ação de Limerick: 10 Ações

**01 Ethos (Governança):** Promover um ethos compartilhado de zelo pelo Planeta, pelos Lugares e pelas Pessoas.

**02 Agir:** Adotar uma abordagem orientada para a ação em relação à Saúde e ao Bem-estar.

**03 Localizar:** Localizar a Estrutura com agilidade e capacidade de resposta.

**04 Liderança:** Empenhar-se por uma liderança colaborativa e responsabilidade compartilhada.

**05 Políticas:** Integrar considerações de Saúde, Bem-estar e Sustentabilidade em todas as políticas.

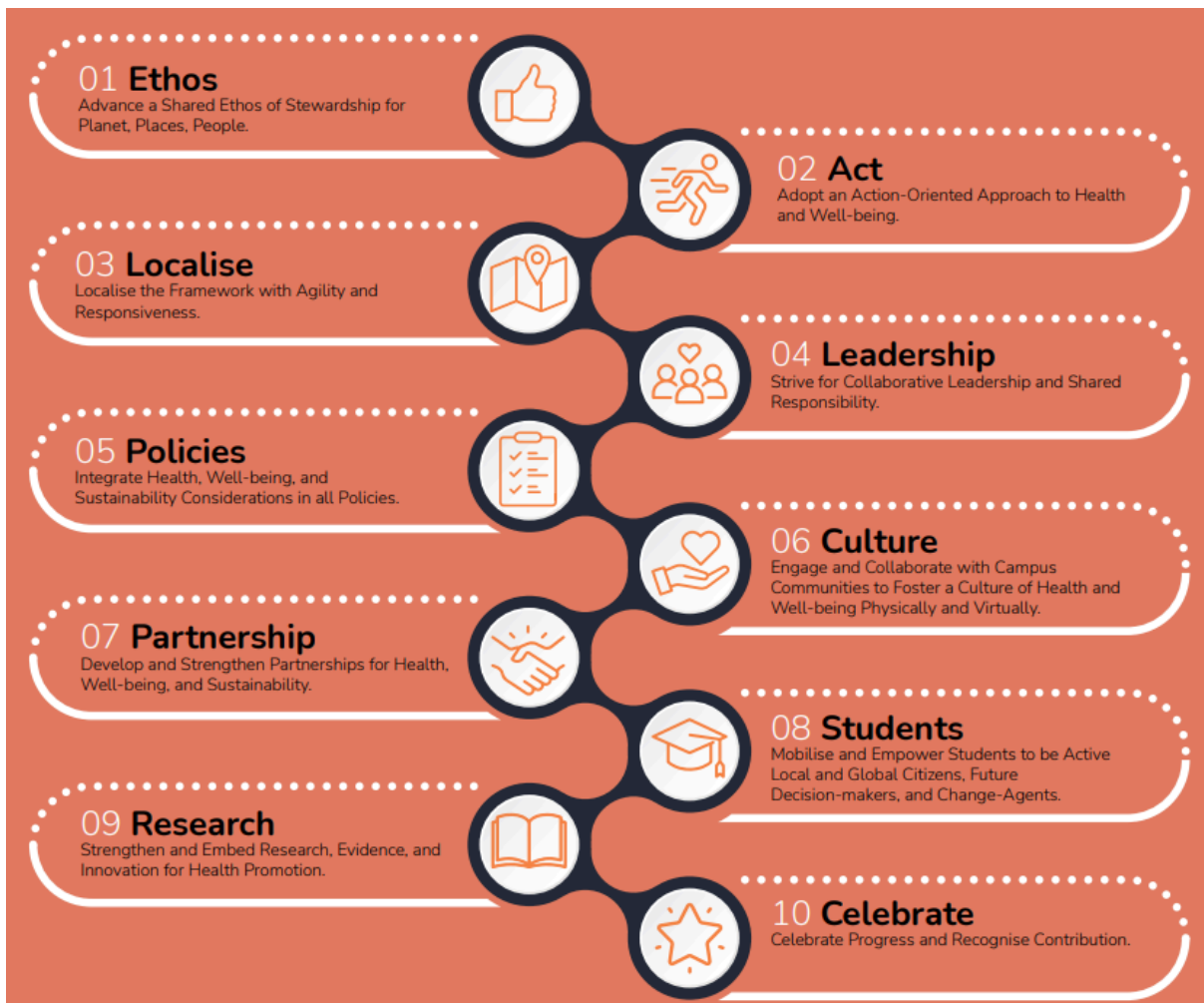
**06 Cultura:** Engajar-se e colaborar com as comunidades do campus para fomentar uma cultura de Saúde e Bem-estar, física e virtualmente.

**07 Parceria:** Desenvolver e fortalecer parcerias para a Saúde, o Bem-estar e a Sustentabilidade.

**08 Estudantes:** Mobilizar e capacitar estudantes para serem cidadãos locais e globais ativos, futuros tomadores de decisão e agentes de mudança.

**09 Pesquisa:** Fortalecer e integrar a pesquisa, a evidência e a inovação para a promoção da saúde.

**10 Celebrar:** Celebrar o progresso e reconhecer as contribuições.



**Figura 2: Estrutura de Ação de Limerick: 10 Ações**

As dez ações delineadas na Estrutura de Ação de Limerick operacionalizam as duas principais chamadas à ação da Carta de Okanagan: (1) integrar a saúde em todos os aspectos da vida no campus e (2) liderar ações de promoção da saúde global e localmente. Cada ação fornece orientação prática para que as instituições de ensino superior traduzam essas chamadas em estratégias mensuráveis e sensíveis ao contexto, que promovam a saúde, o bem-estar e a sustentabilidade para as pessoas, os lugares e o planeta.

## Promover um Ethos Compartilhado de Responsabilidade pelo Planeta, pelos Lugares e pelas Pessoas



Para apoiar as Instituições de Ensino Superior (IES) na implementação da Carta de Okanagan (1), as ações identificadas abaixo oferecem orientações práticas e de alto nível sobre como avançar na implementação da agenda global de **CPS** (Campi Promotores de Saúde)\* (Figura 2). Elas não são prescritivas, mas servem para capacitar e podem ser adaptadas com base no contexto local e na disponibilidade de recursos (Tabela 1). Para tanto, os **CPS** são incentivados a:

**O quê:** Alinhar governança, planejamento, educação, pesquisa e parcerias com um compromisso com a equidade, inclusão e solidariedade, responsabilidade intergeracional, igualdade de gênero, saúde planetária (3) e as agendas de Saúde Única (*One Health*) (22).

**Por quê:** As missões dos Campi Promotores de Saúde (CPS) devem ser guiadas e informadas por uma liderança ética, pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU (2) e pela Estrutura Global de Bem-Estar da OMS (11).

**Como:** Avalie a prontidão e o nível de comprometimento da sua IES para avançar em um ethos compartilhado de CPS. Torne esses valores e prioridades fundamentais no currículo, na infraestrutura, na visão estratégica e no trabalho de parceria entre agências. Inclua a equidade em saúde e o desenvolvimento sustentável na educação e no currículo para ajudar os alunos a desenvolverem autonomia (*agency*) para aplicar esses princípios em suas vidas pessoais e/ou profissionais.

## Adotar uma Abordagem Orientada para a Ação em Saúde e Bem-Estar



**O quê:** Desenvolver e implementar uma abordagem orientada para a ação, inclusiva e acessível para promover o bem-estar do planeta, dos lugares e das pessoas (12) em todas as modalidades de trabalho, incluindo o ambiente físico e o virtual. Esta abordagem deve ser integrada em todas as áreas das IES, incluindo ensino, aprendizagem, pesquisa, intercâmbio de conhecimento, operações, desenvolvimento do campus, estratégias e prestação de serviços.

**Por quê:** IES com abordagens orientadas para a ação, fundamentadas em evidências e no **pensamento sistêmico**, têm maior probabilidade de sucesso ao integrar a saúde e o bem-estar em todos os aspectos da vida no campus e ao alcançar impactos significativos.

**Como:** Realizar análises de **sistemas salutogênicos**, aplicar a **ciência da implementação\***, empregar **métodos participativos\*** e buscar a melhoria contínua, orientando-se pelas ações prioritárias da **Carta de Ottawa\*** (6).

## Localizar a Estrutura com Agilidade e Responsividade



**O quê:** Traduzir a Estrutura global em um plano de ação personalizado e de apropriação local. A agenda dos CPS pode ser fortalecida quando os líderes das IES buscam garantir que ela esteja integrada às políticas nacionais de educação, seguridade social e outras estruturas de políticas relevantes.

**Por quê:** As IES possuem ativos únicos, barreiras e nuances culturais que devem ser considerados ao implementar a Estrutura para garantir o seu sucesso.

**Como:** Utilizar processos participativos para desenvolver metas específicas ao contexto e monitorar continuamente o progresso de forma significativa. Fornecer orientação sobre como implementar em contextos com acesso a diferentes níveis de recursos. Incentivar os sistemas nacionais de educação e saúde a apoiar a transformação das IES. Aplicar aprendizados de outros países; por exemplo, adaptar e adotar modelos como a **Estrutura dos 5Cs** (*5Cs Framework*)\* utilizada pela Autoridade de Ensino Superior da Irlanda (13).

## Buscar uma Liderança Colaborativa e Responsabilidade Compartilhada



**O quê:** Garantir uma liderança executiva de alto nível para os CPS. Identificar e estabelecer oportunidades de liderança distribuídas entre grupos de estudantes, funcionários e comunidades. Assegurar que a liderança seja inclusiva em termos de diversas identidades sociais, trajetórias e disciplinas\*, incluindo aquelas não tradicionalmente associadas à promoção da saúde.

**Por quê:** Uma liderança colaborativa e orientada por valores acelera a mudança cultural. A saúde e o bem-estar exigem um esforço coletivo, no qual cada indivíduo e unidade organizacional desempenha seu papel como agente de mudança para a promoção da saúde.

**Como:** Identificar aliados e buscar "campeões" (entusiastas/multiplicadores) em todos os níveis, incluindo o nível sênior, para um compromisso de liderança colaborativa. Implementar programas de desenvolvimento, esquemas de mentoria e mecanismos de reconhecimento. Modelar a tomada de decisão ética e inclusiva. Integrar a liderança dos CPS em múltiplas funções e descrições de cargos.

## Integrar considerações de Saúde, Bem-Estar e Sustentabilidade em todas as Políticas



**O quê:** As políticas das IES fornecem a estrutura por meio da qual suas iniciativas organizacionais, curriculares, programáticas e ambientais são financiadas, desenvolvidas, implementadas e avaliadas.

**Por quê:** As IES devem adotar uma **abordagem de "campus integral"** (*whole-campus approach*) ao integrar saúde, bem-estar e sustentabilidade em suas funções, incorporando-os em suas crenças, objetivos, estruturas, eventos (53), educação, processos e práticas. Uma abordagem de **"saúde em todas as políticas"** (14) é crucial para a transformação das IES e para o alcance de um impacto intersetorial.

**Como:** Realize uma auditoria das políticas, procedimentos, regras e diretrizes existentes na IES para abordar explicitamente saúde, bem-estar, sustentabilidade, equidade e inclusão, visando avaliar e melhorar seu alinhamento com a agenda dos HPCs. Por exemplo, aplique a Ferramenta de Auditoria de Políticas, Oportunidades, Iniciativas e Tópicos Notáveis (15). Utilize esta revisão de suas políticas, procedimentos, regras e diretrizes locais para apoiar a saúde, o bem-estar e a sustentabilidade no ensino, aprendizagem, pesquisa, liderança, operações, organização do trabalho, vida cultural, desenvolvimento do campus, estratégias e serviços. Garanta que essa integração seja feita de maneira estratificada por recursos, atendendo a estudantes, funcionários e comunidades.

Uma vez alinhadas, busque traduzir essas políticas em prática, incorporando metas de saúde, bem-estar e sustentabilidade nos processos de planejamento, tomada de decisão e prestação de contas da IES. Estabeleça mecanismos (por exemplo, forças-tarefa dedicadas ou grupos de trabalho) para supervisionar a implementação das políticas e fomentar a colaboração entre diferentes disciplinas e unidades. Assegure que as políticas recebam os recursos apropriados, sejam escalonadas por fases para garantir viabilidade e avaliadas regularmente para medir o progresso. Desenvolva capacidades por meio de treinamento e educação interdisciplinar e integre o planejamento de contingência para evitar a interrupção da educação, garantindo que as políticas permaneçam responsivas aos desafios emergentes de saúde e sustentabilidade, e trabalhem para prevenir ameaças à saúde do planeta, dos lugares e das pessoas.



## Engajar e Colaborar com as Comunidades do Campus para Fomentar uma Cultura de Saúde e Bem-Estar Física e no ambiente virtual



**O quê:** Promover uma cultura rica em relacionamentos entre estudantes, funcionários e comunidades. Possibilitar a aprendizagem compartilhada, fomentar a colaboração e nutrir a inovação por meio do engajamento com redes amplas relevantes para os HPCs (Campi Promotores de Saúde).

**Por quê:** A transformação cultural e a inovação na promoção da saúde são fortalecidas por meio de uma **abordagem de "campus integral"**. A inclusão, a visibilidade, as vozes autênticas, os espaços seguros e a aprendizagem colaborativa contribuem para a mudança cultural. O envolvimento ativo nas redes de HPCs amplia a eficácia, fomenta a responsabilidade compartilhada e impulsiona a mudança social sustentada nas IES. O ensino superior opera cada vez mais em ambientes físicos e/ou virtuais e globalmente dispersos. É necessária uma ação que leve em conta essas mudanças, antecipe riscos e otimize as oportunidades.

**Como:** Trabalhar de forma colaborativa entre serviços, faculdades e departamentos para co-produzir espaços de convivência, aprendizagem e trabalho sustentáveis e inclusivos, tanto nos ambientes físicos quanto nos virtuais das IES. Isso inclui capacitar os estudantes para participarem dos esforços dos HPCs por meio de liderança, defesa de causas (*advocacy*) e representação em parcerias interinstitucionais. Implementar campanhas de conscientização, programas de treinamento, oportunidades de liderança e iniciativas transversais mais amplas que elevem narrativas diversas e promovam o bem-estar. Facilitar a participação ativa de estudantes, funcionários e comunidades em redes e comunidades de prática de CPS nos níveis institucional, local, regional, nacional e global. Construir alianças dentro da instituição e com outras IES para gerar benefícios mútuos, ação coletiva e progresso compartilhado na promoção da saúde. Apoiar intercâmbios de aprendizagem entre pares e comunidades de prática nos sistemas de ensino superior e de saúde, utilizando plataformas digitais e assíncronas. Projetar estratégias digitais inclusivas, fortalecer o letramento digital (em saúde), fomentar comunidades de cuidado online e integrar-se aos sistemas de gestão de aprendizagem (*LMS*). Considerar a melhor forma de aproveitar o potencial da Inteligência Artificial (IA) para promover a saúde e o bem-estar de estudantes, funcionários e comunidades, ao mesmo tempo em que se gerencia adequadamente seus riscos, incluindo ameaças à liberdade, privacidade, paz, segurança, trabalho e meios de subsistência (16).

## Desenvolver e Fortalecer Parcerias para a Saúde, o Bem-estar e a Sustentabilidade



**O quê:** \* Apoiar parcerias existentes e fomentar novas colaborações focadas na mudança com organizações.

- Aplicar conhecimento e aprendizado para o benefício mútuo de estudantes, colaboradores e comunidades.
- Identificar as principais alavancas de políticas externas disponíveis nos níveis global (ex: OMS, UNESCO e outros órgãos das Nações Unidas), nacional (ex: departamentos governamentais) e local (ex: governo local, serviços de saúde, organizações não governamentais).
- Combinar essas alavancas de políticas externas com mecanismos de financiamento e redes colaborativas para fortalecer a capacidade, ampliar o impacto e advogar por recursos adequados para avançar a agenda dos CPS dentro e fora das IES.
- **Por quê:** \* Aproveitar a sabedoria e a influência da sua IES, acumuladas por meio de pesquisa e aprendizado, para advogar pela saúde humana e planetária.
- As IES têm a responsabilidade cívica de serem parceiras ativas e boas cidadãs corporativas nos locais onde estão situadas e no mundo em geral.
- Elas podem dar uma contribuição significativa para a busca do bem-estar das comunidades, do nível local ao global.
- O alcance de um impacto duradouro pelos CPS exige esforços contínuos para alinhar as ações das IES com as políticas locais, nacionais e internacionais relevantes, além de movimentos sociais\*.
- A transformação estrutural é mais eficaz quando as IES se engajam ativamente com partes interessadas externas para abordar os determinantes amplos da saúde, amplificar os esforços de advocacia e construir ambientes, sociedades e economias que apoiem o bem-estar coletivo além das fronteiras do campus.

### Como

- **Conectar abordagens intersetoriais** para alavancar mudanças significativas e criar um ecossistema para iniciativas baseadas em contextos (settings-based), como os CPS.
- **Utilizar exemplos práticos de sucesso**, como o caso da Irlanda, onde uma parceria entre os Ministérios da Saúde e do Ensino Superior resultou no desenvolvimento de uma estrutura nacional para uma abordagem de todo o campus voltada à saúde e ao bem-estar, com a implementação pelas IES supervisionada pelo regulador estatal do ensino superior (13).
- **Participar e coliderar parcerias locais**, incluindo os programas de Cidades Saudáveis\* (17) e iniciativas municipais.
- **Apoiar e alimentar iniciativas lideradas pela comunidade**, capacitando as comunidades para serem agentes de sua própria saúde e mudança, especialmente aquelas que são estruturalmente desfavorecidas, por meio da advocacia, autodeterminação e celebração da diversidade.
- **Alinhar os objetivos da IES** com as estruturas nacionais e globais de saúde, bem-estar e sustentabilidade.
- **Incentivar a participação** de estudantes, colaboradores e comunidades em todos esses processos.

## Mobilizar e Capacitar Estudantes para serem Cidadãos Locais e Globais Ativos, Futuros Tomadores de Decisão e Agentes de Mudança.



### O quê:

- Desenvolver nos estudantes uma compreensão crítica e baseada em valores, para que sejam capazes de inspirar, advogar e mediar em prol da saúde humana e planetária.
- Desenvolver a avaliação crítica, a tomada de decisão, a negociação, a liderança, a advocacia e outras competências relevantes dos estudantes.

### Por quê:

- Por meio do foco no desenvolvimento de atributos centrais dos graduados, as IES têm um compromisso de longa data em desenvolver os estudantes como cidadãos locais e globais engajados e competentes.
- O impacto dos CPS reside não apenas em garantir e melhorar a saúde dos estudantes durante seu tempo nas IES, mas em capacitá-los a promover a saúde, o bem-estar e a sustentabilidade fora do campus e além do período que passam na instituição.

### Como:

- Identificar e fomentar oportunidades para construir conhecimentos, valores, habilidades e competências relevantes em todas as disciplinas, currículos, cultura do campus, ambiente físico e na experiência estudantil de forma ampla.
- Mobilizar a voz estudantil como um poderoso catalisador para a mudança, reconhecendo os estudantes não apenas como beneficiários, mas como agentes ativos na moldagem de sistemas e sociedades saudáveis, sustentáveis e mais equitativos (por exemplo, por meio do engajamento e ativismo estudantil em parcerias locais e movimentos sociais).



## Fortalecer e Integrar a Pesquisa, a Evidência e a Inovação para a Promoção da Saúde.



### O quê:

- Incentivar a pesquisa inter e transdisciplinar que valorize as experiências vividas e avalie a eficácia de intervenções sistêmicas complexas.
- As IES devem criar estruturas de trabalho participativas e de apoio, integrando a experiência vivida em todos os elementos do design para promover a saúde.
- Os esforços também devem focar na utilização e análise de dados existentes, no uso de ações baseadas em evidências e no monitoramento do progresso.

### Por quê:

- O avanço da promoção da saúde exige pesquisa inclusiva e baseada em evidências, além de inovação que permita o alcance de nossos objetivos e necessidades para a saúde humana e planetária.

### Como:

- Financiar a gestão, coordenação e condução de pesquisas engajadas com a comunidade, elevar a investigação liderada por estudantes e colaboradores, e priorizar a tradução do conhecimento.
- Desenvolver e implementar campanhas baseadas em evidências para combater a desinformação\* e construir confiança em torno de temas de saúde pública e sustentabilidade.
- Solicitar tempo para a condução dessas pesquisas, avaliar e documentar o progresso e as mudanças de resultados alcançadas.
- Utilizar ferramentas já desenvolvidas para documentar o progresso, como o Sistema de Classificação de Universidades Saudáveis da ASEAN (18), a Ferramenta de Autoavaliação de Campus Saudável da Irlanda (19), a Ferramenta de Auto Revisão da Rede de Universidades Saudáveis do Reino Unido (20) ou o Toolkit "Activate Well-being" da Universidade de British Columbia (21).

## Celebrar o Progresso e Reconhecer as Contribuições



**O quê:** Um convite para estabelecer plataformas (institucionais, regionais, nacionais e globais) para destacar lideranças, estudos de caso e conquistas.

- Continuar a construir sobre sucessos anteriores.
- Coordenar, elevar e celebrar as contribuições.

**Por quê:**

- O reconhecimento nutre o compromisso contínuo e apoia a inovação e o ímpeto das ações.
- O reconhecimento da atividade encoraja as IES a passarem da intenção para a implementação.
- Catalisar um movimento global, inclusivo e dinâmico pela saúde, bem-estar, equidade e sustentabilidade.

**Como:**

- Incorporar dados de avaliação contínua para compartilhar descobertas sobre processos e resultados.
- As redes de CPS (locais, regionais, nacionais e globais) podem criar premiações, publicar histórias de impacto, organizar fóruns anuais de reflexão, produzir relatórios de progresso e disseminá-los usando plataformas digitais de interação.

**Tabela 1. Resumo das Ações**

<b>Nº</b>	<b>Ação</b>	<b>Descrição</b>
<b>01</b>	<b>Ethos (Valores)</b>	Promover um ethos compartilhado de zelo pelo Planeta, pelos Lugares e pelas Pessoas.
<b>02</b>	<b>Agir</b>	Adotar uma abordagem orientada para a ação em relação à Saúde e ao Bem-estar.
<b>03</b>	<b>Localizar</b>	Localizar a Estrutura com agilidade e capacidade de resposta às realidades locais.
<b>04</b>	<b>Liderança</b>	Empenhar-se por uma liderança colaborativa e responsabilidade compartilhada.
<b>05</b>	<b>Políticas</b>	Integrar considerações de Saúde, Bem-estar e Sustentabilidade em todas as políticas institucionais.
<b>06</b>	<b>Cultura</b>	Engajar-se e colaborar com as comunidades do campus para fomentar uma cultura de saúde física e virtual.
<b>07</b>	<b>Parceria</b>	Apoiar parcerias existentes e fomentar novas colaborações focadas na mudança com organizações externas.
<b>08</b>	<b>Estudantes</b>	Mobilizar e capacitar estudantes para serem cidadãos ativos, futuros tomadores de decisão e agentes de mudança.
<b>09</b>	<b>Pesquisa</b>	Incentivar a pesquisa inter e transdisciplinar que valorize as experiências vividas e as evidências científicas.
<b>10</b>	<b>Celebrar</b>	Estabelecer plataformas para destacar lideranças, estudos de caso e conquistas, reconhecendo as contribuições.

## Jornada até Limerick

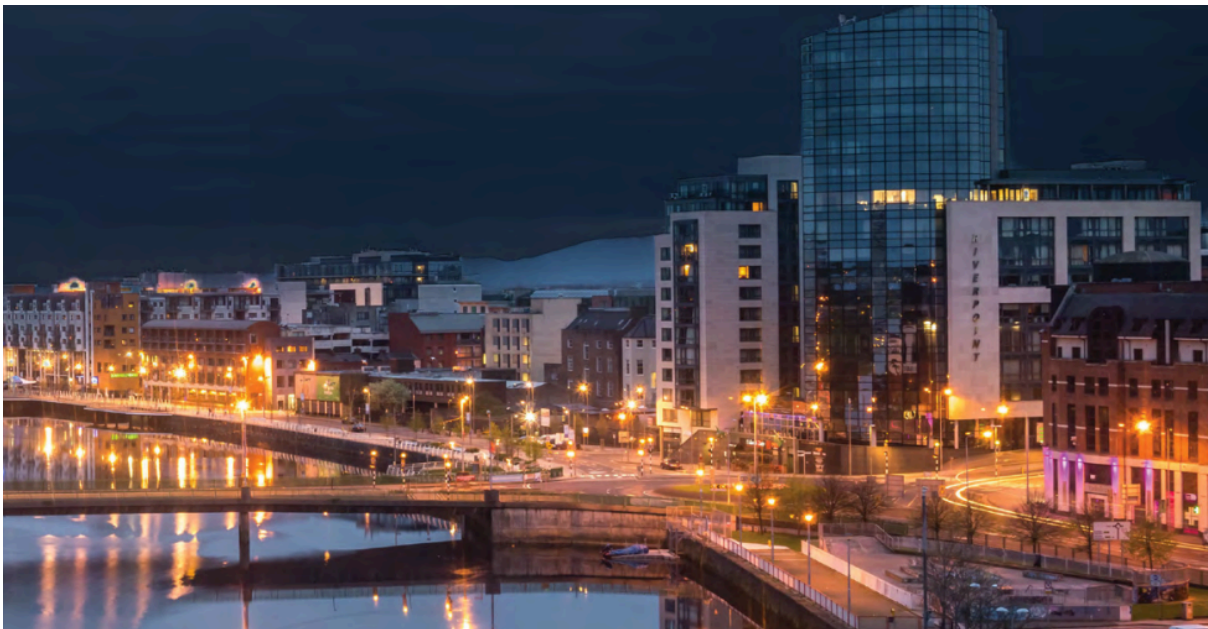
O movimento de Campus Promotores de Saúde (CPS) teve origem em meados da década de 1990, baseando-se na Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde de 1986 (6). Pioneiro na Lancaster University e na University of Central Lancashire, no Reino Unido, o primeiro guia foi desenvolvido em colaboração com o Escritório Regional da OMS para a Europa (23).



Este trabalho formativo evoluiu para um movimento global abrangente, enraizado nos princípios da promoção da saúde, sustentabilidade, direitos humanos, abordagens baseadas em contextos (*settings approaches*) e em todo o campus (*whole-campus approaches*), além do conhecimento indígena. O desenvolvimento da Estrutura de Ação de Limerick baseia-se no legado das cartas de promoção da saúde anteriores e carrega o espírito das conferências globais subsequentes sobre o tema, incluindo a mais recente em 2021, que produziu a Carta de Genebra para o Bem-estar (24).

A Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde (6) foi a primeira a guiar a promoção da saúde antes do surgimento de documentos que abordassem especificamente o contexto das IES. A Carta de Edmonton\* de 2005 para Universidades e Instituições de Ensino Superior Promotoras de Saúde (25) foi a primeira amplamente adotada para orientar a promoção da saúde nas IES. A Carta de Okanagan, uma Carta Internacional para Universidades e Faculdades Promotoras de Saúde (1), seguiu-se em 2015 e estabeleceu princípios orientadores, chamadas à ação e uma visão compartilhada para que as IES se tornem líderes no avanço da saúde e da sustentabilidade, em benefício de estudantes, colaboradores, comunidades e da sociedade em geral.

Esta abordagem de cenários saudáveis (*healthy settings*) surgiu da quarta onda da saúde pública, reconhecendo determinantes sociais, econômicos, físicos e políticos mais amplos da saúde (26). Continuando esta evolução, a Estrutura de Ação de Limerick reafirma e estende a visão fundamental das Cartas de Edmonton (25) e Okanagan (1), e apoia as IES a responderem às realidades globais contemporâneas.





## A Rede de CPS

A primeira Rede de CPS foi estabelecida em 1995 na Alemanha, pela Associação da Baixa Saxônia para a Saúde e pela Associação da Baixa Saxônia para Pesquisa em Ciências da Saúde.

Na década de 2000, inúmeras redes nacionais e internacionais foram criadas em países como o Reino Unido e a Suíça, além da Rede Ibero-Americana de Universidades Promotoras da Saúde (RIUPS), que facilitou a colaboração entre Espanha, Portugal e América Latina.

Desde então, a rede ASEAN, com dez nações membros, floresceu juntamente com esforços nacionais na Austrália, Canadá, China, Irlanda, Nova Zelândia e Estados Unidos. Em 2016, a Rede Internacional de Universidades e Faculdades Promotoras de Saúde foi estabelecida para fomentar a colaboração entre as redes e inspirar uma ação global coordenada.

Hoje, o movimento de CPS abrange centenas de IES em aproximadamente 40 países, em todos os continentes habitados. O movimento reúne-se regularmente em conferências internacionais para compartilhar conhecimento e mobilizar ações, incluindo a Conferência Internacional de Campi Promotores de Saúde de 2025, que reuniu líderes globais, pesquisadores e profissionais para fazer o campo avançar.

*Nota: Mais informações sobre cada rede podem ser encontradas no site da Rede Internacional de Campi Promotores de Saúde.*

## Estrutura de Ação de Limerick

Desenvolvida após um processo coletivo de consulta global, pesquisa e aprendizado compartilhado, a Estrutura de Ação de Limerick identifica ações a serem implementadas em toda a comunidade do campus, servindo como um guia para integrar ações relacionadas à saúde, ao bem-estar e à sustentabilidade no tecido das IES em todo o mundo. Ela faz avançar a agenda dos CPS de diversas maneiras:

### **Evolução da ação para atender às necessidades contemporâneas:**

A Carta de Okanagan (1) enfatizou a integração da saúde em todos os aspectos da vida no campus e o papel das IES na liderança de ações e colaborações para a promoção da saúde. A Estrutura de Ação de Limerick fornece dez ações para avançar na implementação dessas duas chamadas à ação abrangentes em um contexto global que mudou dramaticamente na última década.

---

### **Sinergia Global-Local:**

A Carta de Okanagan (1) defendeu a colaboração local e global, o que resultou no estabelecimento da IHPCN (Rede Internacional de Campi Promotores de Saúde) em 2016. A Estrutura de Ação de Limerick enfatiza o aproveitamento desta rede, incentivando o esforço colaborativo para um impacto coletivo nos âmbitos local, regional, nacional e global.

---

### **Foco mais profundo na saúde planetária e na ação climática**

Embora a sustentabilidade fosse central na Carta de Okanagan (1), a Estrutura de Ação de Limerick intensifica esse foco ao enquadrar a saúde dentro da crise climática e dos limites planetários, exigindo uma responsabilidade compartilhada pelo meio ambiente entre as gerações atuais e futuras.

A Estrutura de Ação de Limerick reconhece a importância da **interseccionalidade, da antidiscriminação, do conhecimento indígena e da acessibilidade para todos**, alinhando-se aos movimentos globais por justiça social e pela reforma das IES. Ela destaca a importância da governança participativa e da liderança para alcançar nossa visão e ambições para os CPS.

As vozes de estudantes, colaboradores e comunidades são agora centrais nos processos de tomada de decisão e cocriação. A liderança é reformulada como colaborativa, ética e impulsionada por princípios orientadores. Reconhecendo o trabalho fundamental da Carta de Okanagan (1) em transformar "corações e mentes", a Estrutura de Ação de Limerick exige uma tomada de decisão informada por dados, transparência institucional e avaliação iterativa para garantir que o progresso e o impacto sejam reconhecidos e registrados.

# O Desenvolvimento da Estrutura de Ação de Limerick



## Contexto:

A conferência IHPC de 2025 marca 10 anos desde o desenvolvimento da Carta de Okanagan (1), 20 anos desde a Carta de Edmonton (25) e quase 40 anos desde a Carta de Ottawa (6). Ao longo da última década, o cenário do ensino superior passou por transformações significativas em resposta aos desafios globais relacionados à saúde e aos avanços tecnológicos.

## Objetivo:

Para garantir que as transformações e os avanços recentes e contínuos fossem refletidos adequadamente nas orientações disponíveis para as IES, o objetivo deste trabalho foi fazer avançar o movimento dos CPS por meio de um processo globalmente coproduzido e informado por evidências.

## Métodos:

O processo iniciou-se com a IHPCN convocando um comitê juntamente com a conferência internacional de Campi Promotores de Saúde de 2025. Primeiramente, foi realizado um **levantamento internacional** capturando perspectivas de diversos grupos de interesse (*stakeholders*). Isso foi seguido por uma série de **entrevistas semiestruturadas e grupos focais** com especialistas globais e representantes estudantis para explorar temas-chave em profundidade. As descobertas fundamentaram a fase inicial de redação, liderada por uma equipe principal na University of Limerick, em estreita colaboração com o comitê. Seguiu-se um **processo de revisão integrativa**, incorporando múltiplas rodadas de feedback e revisões por meio de amplas consultas que ocorreram antes, durante e após a conferência de 2025.

## Resultados:

A estrutura, a linguagem e o foco orientado para a ação da Estrutura de Limerick foram moldados por aproximadamente **2.000 sugestões de texto aberto** de quase 500 respondentes da pesquisa em 49 países, consultas detalhadas com 38 participantes em entrevistas e grupos focais, e uma delegação de conferência de mais de 400 indivíduos de 33 países.

Temas notáveis incluíram a necessidade de **orientação para implementação**, mecanismos de responsabilidade (*accountability*) mais fortes, atenção ampliada à saúde planetária e equidade, e modelos de liderança inclusiva. O rascunho resultante foi refinado para refletir essas prioridades, garantindo ao mesmo tempo a adaptabilidade entre variadas IES. O feedback sobre o rascunho sugeriu definir a identidade do documento como uma **estrutura (framework)** que ofereceria orientação estruturada e acionável para a implementação, servindo como um complemento à Carta de Okanagan (1) para impulsionar a sua operacionalização.

## Conclusão:

Após as consultas, determinou-se que uma **Estrutura de Ação** era necessária para fazer avançar a agenda global dos CPS. Este processo de cocriação demonstra uma abordagem rigorosa e participativa para o desenvolvimento de tal ferramenta. A Estrutura de Ação de Limerick não está apenas fundamentada em evidências atuais e em experiências vividas, mas também está posicionada para ter relevância global e adaptabilidade local.

# Agradecimentos

A Estrutura de Ação de Limerick é o resultado de pesquisa participativa e consulta com especialistas globais, instituições de ensino superior e seus colaboradores e estudantes, como parte da Conferência Internacional de Campi Promotores de Saúde de 2025, realizada na University of Limerick (UL), na Irlanda, em junho de 2025.

Este documento reflete a visão coletiva e a experiência da equipe de desenvolvimento da Estrutura, incluindo a Rede Internacional de Campi Promotores de Saúde (IHPCN), o grupo de trabalho internacional, a equipe Healthy UL e partes interessadas (*stakeholders*) de todo o mundo.

*O desenvolvimento e a redação da Estrutura de Ação de Limerick foram liderados pela University of Limerick em nome da IHPCN, sob a orientação de um grupo de trabalho internacional. Agradecemos imensamente as contribuições de quase 500 respondentes da pesquisa de 45 países, 38 participantes de entrevistas e grupos focais e mais de 400 delegados durante a Conferência Internacional de Campi Promotores de Saúde de 2025, além de outros colaboradores que participaram remotamente. Este trabalho foi apoiado por financiamento da Autoridade de Ensino Superior (HEA), do Departamento de Saúde da Irlanda e da University of Limerick.*

## Equipe de desenvolvimento da Estrutura de Ação de Limerick

Nome

Papel e Afiliação

Kathleen McNally	Membro do Grupo de Trabalho e da Equipe Principal de Redação - University of Limerick
Aoife Noonan	Membro do Grupo de Trabalho e da Equipe Principal de Redação - University of Limerick
Dra. Catherine Norton	Membro do Grupo de Trabalho, da Equipe Principal de Redação e Presidente da Conferência Internacional de Campi Promotores de Saúde de 2025 - University of Limerick
Profª. Audrey Tierney	Membro do Grupo de Trabalho e da Equipe Principal de Redação - University of Limerick
Profª. Catherine Woods	Presidente do Grupo de Trabalho e membro da Equipe Principal de Redação - University of Limerick
Sra. Sarah Kennedy	Membro da equipe principal de redação - University of Limerick.
Sra. Caroline Mahon	Membro da equipe principal de redação - Autoridade de Ensino Superior (HEA), Irlanda.
Sra. Bidy O'Neill	Membro da equipe principal de redação - Departamento de Saúde, Irlanda.
Sra. Kristen Venianakis	Membro da equipe principal de redação - Autoridade de Ensino Superior (HEA), Irlanda.
Dra. Faten Ben Abdelaziz	Membro do Grupo de Trabalho - Líder Técnica de Promoção da Saúde na Organização Mundial da Saúde (OMS - Sede)
Profa. Catherine Darker	Membro do Grupo de Trabalho - Trinity College Dublin

Sra. Melissa Feddersen	Membro do Grupo de Trabalho - University of British Columbia, Campus Okanagan
Dr. Xavier Hospital	Membro do Grupo de Trabalho - UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura)
Sra. Trinette Lee	Membro do Grupo de Trabalho - Organização Mundial da Saúde (OMS)
Dra. Vicki Squires	Membro do Grupo de Trabalho - University of Saskatchewan
Dra. Patricia Taylor	Membro do Grupo de Trabalho - Deakin University, Instituto para Transformação da Saúde
Dra. Hazel Wright	Membro do Grupo de Trabalho - Teesside University
Dr. Matt Dolf	Supervisão de desenvolvimento - Copresidente da Rede Internacional de Campi Promotores de Saúde (IHPCN)   University of British Columbia
Prof. Mark Dooris	Supervisão de desenvolvimento - Consultor Especialista e Ex-Presidente da Rede Internacional de Campi Promotores de Saúde (IHPCN)   University of Lancashire
Dra. Rebecca Kennedy	Supervisão de desenvolvimento - Copresidente da Rede Internacional de Campi Promotores de Saúde (IHPCN)   University of Alabama at Birmingham

Também agradecemos sinceramente aos líderes das redes nacionais e regionais de Campi Promotores de Saúde em todo o mundo por compartilharem materiais de rascunho, disseminarem pesquisas e formulários de feedback, facilitarem discussões dentro de suas redes e fornecerem retornos valiosos ao longo de todo o processo de desenvolvimento.



## Referências Bibliográficas

1. Okanagan Charter: An international charter for health promoting universities & colleges [Internet]. 2015 [cited 2025 Apr 2]. Disponível em: <https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/53926/items/1.0132754>
2. United Nations. United Nations: Department of Economic and Social Affairs. 2015 [cited 2025 Jun 30]. THE 17 GOALS | Sustainable Development. Disponível em: <https://sdgs.un.org/goals>
3. Whitmee S, Haines A, Beyrer C, Boltz F, Capon AG, Dias BF de S, et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. *The Lancet*. 2015 Nov 14;386(10007):1973–2028.
4. Winkler AS, Brux CM, Carabin H, Neves CG das, Häsler B, Zinsstag J, et al. The Lancet One Health Commission: harnessing our interconnectedness for equitable, sustainable, and healthy socioecological systems. *The Lancet*. 2025 Jul 16;406(10502):501–70.
5. Food and Agriculture Organisation of the United Nations, United Nations Environment Programme, World Health Organisation, World Health Organisation for Animal Health. One health joint plan of action (2022–2026): working together for the health of humans, animals, plants and the environment [Internet]. Rome; 2022 [cited 2025 Sep 4]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240059139>
6. World Health Organisation. Ottawa Charter for Health Promotion. *Health Promot Int*. 1986 Jan 1;1(4):405.
7. Jones E, Priestley M, Brewster L, Wilbraham SJ, Hughes G, Spanner L. Student wellbeing and assessment in higher education: the balancing act. *Assess Eval High Educ*. 2021 Apr 3;46(3):438–50.
8. Priestly M, Hall A, Wilbraham SJ, Mistry V, Hughes G, Spanner L. Student perceptions and proposals for promoting wellbeing through social relationships at university. *J Furth High Educ*. 2022;46(9):1243–56.
9. Eriksson M. The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health. In: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, et al., editors. *The Handbook of Salutogenesis* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2017 [cited 2025 Aug 27]. p. 91–6. Disponível em: [https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6\\_11](https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_11).
10. Abdelaziz FB, Krech R, Valentine N, Al Rand HA, Koivisto T, Pultharsi W, et al. Advancing the Geneva Charter for well-being—Practical strategies for change. *Health Promot J Austr*. 2024;35(1):3–6.
11. World Health Organisation. Achieving well-being: a global framework for integrating well-being into public health utilizing a health promotion approach [Internet]. World Health Organisation; 2023 [cited 2025 Aug 26]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/376200>
12. World Health Organisation. Well-being and Health Promotion [Internet]. World Health Organisation; 2023 [cited 2025 Jul 6] p. 1–5. (Executive Board, 154th Session, Provisional agenda item 21). Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB154/B154\\_23-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_23-en.pdf)
13. Higher Education Authority. Healthy Campus Charter and Framework Ireland: Supporting Health and Wellbeing [Internet]. Government of Ireland; 2022. Disponível em: <https://hea.ie/assets/uploads/2023/03/Healthy-Campus-Charter-and-Framework.pdf>

14. World Health Organisation, Finland Ministry of Social Affairs and Health. Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action [Internet]. World Health Organisation; 2014 [cited 2025 Sep 12]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/112636>
15. Horacek TM, Simon M, Dede Yildirim E, White AA, Shelnutt KP, Riggsbee K, et al. Development and Validation of the Policies, Opportunities, Initiatives and Notable Topics (POINTS) Audit for Campuses and Worksites. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Jan;16(5):778.
16. Federspiel F, Mitchell R, Asokan A, Umana C, McCoy D. Threats by artificial intelligence to human health and human existence. *BMJ Glob Health* [Internet]. 2023 May 9 [cited 2025 Aug 26];8(5). Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/8/5/e010435>
17. World Health Organisation. Healthy cities effective approach to a rapidly changing world [Internet]. World Health Organization; 2020 [cited 2025 Sep 15]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/331946>
18. Asean University Network-Health Promotion Network. Healthy University Rating System (HURS) [Internet]. Mahidol University; 2024. Disponível em: [https://aihdmahidol.ac.th/aunhpn-aihdforum/pdf/Healthy%20University%20Rating%20System%20\(HURS\).pdf](https://aihdmahidol.ac.th/aunhpn-aihdforum/pdf/Healthy%20University%20Rating%20System%20(HURS).pdf)
19. Higher Education Authority Ireland. Higher Education Authority. 2024 [cited 2025 May 15]. Healthy Campus Self-Evaluation Tool. Disponível em: <https://hea.ie/policy/health-and-wellbeing-landing-page/healthy-campus-landing-page/healthy-campus-self-evaluation-tool/>
20. UK Healthy Universities Network. UK Healthy Universities Self-Review Tool. 2012.
21. University of British Columbia. Activate Wellbeing Toolkit. 2023.
22. Gibbs EPJ. The evolution of One Health: a decade of progress and challenges for the future. *Vet Rec*. 2014;174(4):85–91.
23. Tsouros AD, Dowding G, Thompson J, Dooris M. Health promoting universities: concept, experience and framework for action [Internet]. Copenhagen: World Health Organisation. Regional Office for Europe; 1998 [cited 2025 Aug 28]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/108095>
24. World Health Organisation. The Geneva Charter for Well-being [Internet]. World Health Organisation; 2021 [cited 2025 May 26]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/the-geneva-charter-for-well-being>
25. The Edmonton Charter for Health Promoting Universities and Institutions of Higher Education. 2005.
26. Hanlon P, Carlisle S, Hannah M, Reilly D, Lyon A. Making the case for a ‘fifth wave’ in public Health. *Public Health*. 2011 Jan 1;125(1):30–6.
27. World Health Organisation. Health Promotion Glossary of Terms 2021 [Internet]. Geneva: World Health Organisation; 2021 [cited 2025 May 26]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
28. World Health Organisation. WHO community engagement framework for quality, people-centred and resilient health services. Geneva: World Health Organisation; 2017.

29. Chandra A, Acosta JD, Carman KG, Dubowitz T, Leviton L, Martin LT, et al. Fostering Cross-Sector Collaboration to Improve Well-Being. In: Background, Action Framework, Measures, and Next Steps [Internet]. RAND Corporation; 2016 [cited 2025 Apr 2]. p. 62–81. <https://www.jstor.org/stable/10.7249/j.ctt1b67wjh.14>
30. Starkey L, Yates A, de Roiste M, Lundqvist K, Ormond A, Randal J, et al. Each discipline is different: teacher capabilities for future-focused digitally infused undergraduate programmes. *Educ Technol Res Dev*. 2023;71(1):117–36.
31. Biglan A. The characteristics of subject matter in different academic areas. *J Appl Psychol*. 1973;57(3):195–203.
32. Posetti J, Ireton C, Wardle C, Derakhshan H, Matthews A, Abu-Fadil M, et al. Journalism, “Fake News” and Disinformation: A Handbook for Journalism Education and Training [Internet]. Ireton C, Posetti J, editors. France: UNESCO; 2018 [cited 2025 May 26]. Disponível em: <https://webarchive.unesco.org/web/20230926213448/https://en.unesco.org/fightfakenews>
33. Bohak Adam T, Metljak M. Experiences in distance education and practical use of ICT during the COVID-19 epidemic of Slovenian primary school music teachers with different professional experiences. *Soc Sci Humanit Open*. 2022 Jan 1;5(1):100246.
34. Wu C t., Morris JR. Genes, Genetics, and Epigenetics: A Correspondence. *Science*. 2001 Aug 10;293(5532):1103–5.
35. World Health Organisation. The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalised World [Internet]. 2005 [cited 2025 Jun 10]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/sixth-global-conference/the-bangkok-charter>
36. Tsouros AD. Health Promoting Universities: concept and strategy. In: Sonntag U, Gräser S, Stock C, Krämer A, editors. *Gesundheitsfördernde Hochschulen: Konzepte, Strategien und Praxisbeispiele*, Weinheim: Juventa-Verlag; 2000. p. 15–24.
37. Mitchell SA, Chambers DA. Leveraging Implementation Science to Improve Cancer Care Delivery and Patient Outcomes. *J Oncol Pract*. 2017 Aug;13(8):523–9.
38. Afonso H, LaFleur M, Alarcón D. Concepts of Inequality. Development Strategy and Policy Analysis Unit in the Development Policy and Analysis Division of United Nations/Department of Economic and Social Affairs; 2015. (Development Issues No. 1).
39. Sustainability Directory. Intergenerational Health, Definition [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 25]. Disponível em: [https://sustainability-directory.com/area/intergenerational-health/?lean\\_cache\\_revalidate=true&lean\\_cache\\_lock\\_path=%2Fhome%2Fflorneck%2Fwww%2Fwp-content%2Fcache%2Flean-cache%2F9a5dd48d7011f3d08c83e98249c54b04.html.gz.lock](https://sustainability-directory.com/area/intergenerational-health/?lean_cache_revalidate=true&lean_cache_lock_path=%2Fhome%2Fflorneck%2Fwww%2Fwp-content%2Fcache%2Flean-cache%2F9a5dd48d7011f3d08c83e98249c54b04.html.gz.lock)
40. Asselt MBA van, Mellors J, Rijkens-Klomp N, Greeuw SCH, Molendijk KGP, Beers PJ, et al. Building Blocks for Participation in Integrated Assessment: A Review of Participatory Methods. Maastricht, The Netherlands: International Centre for Integrative Studies (ICIS); 2001. (101-E003).
41. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promot Int*. 1996 Mar 1;11(1):11–8.

42. Roundtable on Population Health Improvement, Roundtable on the Promotion of Health Equity and the Elimination of Health Disparities, Board on Population Health and Public Health Practice, Institute of Medicine. Lessons from Social Movements. In: Supporting a Movement for Health and Health Equity: Lessons from Social Movements: Workshop Summary [Internet]. Washington DC: National Academies Press (US); 2014 [cited 2025 May 26]. Disponible em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK268722/>
43. World Commission on Environment and Development. Our common future. Oxford University Press; 1987.
44. World Health Organisation. A Global Health Strategy for 2025-2028 advancing equity and resilience in a turbulent world: Fourteenth General Programme of Work. Geneva: World Health Organisation; 2025.
45. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation. AI and education: guidance for policy-makers [Internet]. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation; 2021 [cited 2025 May 23]. 1–50 p. Disponible em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000376709>
46. Wilbraham S, Jones E, Priestley M, Simpson J. Staff wellbeing and the impact of remote and hybrid working [Internet]. Vol. HBW008. UK Parliament; 2025 May [cited 2025 Jul 7] p. 1–19. Disponible em: <https://committees.parliament.uk/committee/771/homebased-working-committee/publications/written-evidence/?page=2>
47. World Health Organisation. Global Strategy on Digital Health 2020-2025. Geneva: World Health Organisation; 2021.
48. Liu Q, Lin D. The impact of distance education on the socialization of college students in the Covid-19 era: problems in communication and impact on mental health. BMC Med Educ. 2024 May 24;24:575.
49. Wilbraham SJ, Jones E, Brewster L, Priestley M, Broglia E, Hughes G, et al. Inclusion or Isolation? Differential Student Experiences of Independent Learning and Wellbeing in Higher Education. Educ Sci. 2024 Mar;14(3):285.
50. World Health Organisation. Commercial determinants of health [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 2]. Disponible em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health>
51. Jamieson KH. Crisis or self-correction: Rethinking media narratives about the wellbeing of science. Proc Natl Acad Sci U S A. 2018 Mar 13;115(11):2620–7.
52. United Nations. Shaping our Future: Shifting Demographics [Internet]. United Nations; n.d. [cited 2025 May 23]. Disponible em: <https://www.un.org/en/un75/shifting-demographics>
53. Nobles JD, Radley D, Mytton OT. The Action Scales Model: A conceptual tool to identify key points for action within complex adaptive systems. Perspect Public Health. 2022 Nov 1;142(6):328–37.
54. Hill R, Adem Ç, Alangui WV, Molnár Z, Aumeeruddy-Thomas Y, Bridgewater P, et al. Working with Indigenous, local and scientific knowledge in assessments of nature and nature's linkages with people. Current Opinion in Environmental Sustainability. 2020 Apr 1;43:8–20.
55. Dooris M. Healthy settings: challenges to generating evidence of effectiveness. Health Promotion International. 2006 Mar 1;21(1):55–65.



## Anexo 1: Glossário de Termos

**Nota:** As definições destes termos variam amplamente entre as disciplinas e em sua aplicação em contextos universitários (*campus settings*), e ignoram amplamente o conhecimento detido pelos Povos Indígenas por milênios.

**Tabela 1. Uma Linguagem Compartilhada para Campi Promotores de Saúde: Glossário de Termos da Estrutura de Ação de Limerick**

TERMO	DEFINIÇÃO	FONTE
<b>Agenda</b>	No contexto deste documento, o termo " <b>agenda</b> " implica a direção estratégica abrangente e as ambições compartilhadas do movimento global de campi promotores de saúde.	
<b>Bem-Estar</b>	O bem-estar é um estado positivo vivenciado por indivíduos e sociedades. Semelhante à saúde, é um recurso para a vida cotidiana e é determinado por condições sociais, econômicas e ambientais (27).	World Health Organisation (2021) Health Promotion Glossary of Terms 2021. Geneva: World Health Organisation. Disponível em: <a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349">https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349</a> (Acesso em 26/05/25).
<b>Campi Promotores de Saúde</b>	Instituições de ensino superior que projetam suas condições de trabalho, estudo e vida de tal forma que contribuam para o bem-estar e a saúde de todos os membros do campus e integrem a saúde em sua cultura, processos e estruturas (36).	Tsouros, A.D. (2000) 'Health Promoting Universities: concept and strategy.', in U. Sonntag et al. (eds) <i>Gesundheitsfördernde Hochschulen: Konzepte, Strategien und Praxisbeispiele</i> . Weinheim: Juventa-Verlag, pp. 15–24.
<b>Carta de Edmonton</b>	A <b>Carta de Edmonton</b> foi voltada para Universidades e Instituições de Ensino Superior Promotoras de Saúde. Em outubro de 2005, a <i>University of Alberta</i> , em Edmonton, Alberta, Canadá, sediou a segunda conferência internacional, onde os delegados foram convidados a participar do desenvolvimento desta Carta. O documento estabeleceu metas, crenças, princípios e compromissos,	The Edmonton Charter for health promotion universities and institutions of higher education (2006).

	<p>sendo a primeira carta específica para a promoção da saúde em contextos de ensino superior (25).</p>	
<b>Carta de Okanagan</b>	<p>Um resultado da Conferência Internacional de Universidades e Faculdades Promotoras de Saúde de 2015 / VII Congresso Internacional, que sinaliza um desafio para que as universidades e faculdades criem campi e comunidades mais saudáveis. Pessoas de 45 países redigiram a Carta, um indício de um desejo global de enfrentar questões cada vez mais complexas relacionadas à saúde, ao bem-estar e à sustentabilidade das pessoas e do planeta. A Carta de Okanagan coloca o ensino superior na vanguarda deste movimento. A Carta de Okanagan seguiu a Carta de Edmonton como uma carta internacional para universidades e faculdades promotoras de saúde (1).</p>	<p>Okanagan Charter: An international charter for health promoting universities &amp; colleges (2015). Disponível em: <a href="https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/53926/items/1.0132754">https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/53926/items/1.0132754</a> (Acesso em 02/04/25).</p>
<b>Carta de Ottawa</b>	<p>A <b>Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde</b> é uma declaração de consenso internacional da Primeira Conferência Internacional da OMS sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986 (6).</p>	<p>World Health Organisation (2021) Health Promotion Glossary of Terms 2021. Geneva: World Health Organisation. Disponível em: <a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349">https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349</a> (Acesso em 26/05/25).</p>
<b>Cidades Saudáveis</b>	<p>“Cidades Saudáveis” é um projeto político baseado em valores e parcerias e um movimento de múltiplos níveis. Fornece uma plataforma e um mecanismo para o engajamento e trabalho com governos locais/municipais e comunidades em questões que impactam a saúde e o bem-estar. O movimento de Cidades Saudáveis é considerado bem posicionado</p>	<p>World Health Organisation (2020) Healthy cities effective approach to a rapidly changing world. World Health Organization. Disponível em: <a href="https://iris.who.int/handle/10665/331946">https://iris.who.int/handle/10665/331946</a></p>

	e reconhecido como um veículo estratégico eficaz para alcançar governos e líderes locais, bem como partes interessadas da comunidade em múltiplos setores (17).	
<b>Ciência da Implementação</b>	Focada em compreender e acelerar a integração de descobertas de pesquisas e inovações baseadas em evidências nas configurações da prática cotidiana para melhorar a saúde (37).	Mitchell, S.A. and Chambers, D.A. (2017) 'Leveraging Implementation Science to Improve Cancer Care Delivery and Patient Outcomes', <i>Journal of Oncology Practice</i> , 13(8), pp. 523–529. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.1200/JOP.2017.024729">https://doi.org/10.1200/JOP.2017.024729</a>
<b>Desinformação</b>	Tentativas deliberadas (frequentemente orquestradas) de confundir ou manipular as pessoas por meio da entrega de informações desonestas a elas (32).	Posetti, J. et al. (2018) Journalism, 'Fake News' and Disinformation: A Handbook for Journalism Education and Training. Edited by C. Ireton and J. Posetti. France: UNESCO. Disponível em: <a href="https://webarchive.unesco.org/web/20230926213448/https://en.unesco.org/fightfakenews">https://webarchive.unesco.org/web/20230926213448/https://en.unesco.org/fightfakenews</a> (Acesso: 26/05/25).
<b>Determinantes Comerciais da Saúde</b>	Atividades do setor privado – incluindo estratégias e abordagens utilizadas para promover produtos e escolhas que afetam a saúde das populações (27).	World Health Organisation (2021) Health Promotion Glossary of Terms 2021. Geneva: World Health Organisation. Disponível em: <a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349">https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349</a> (Acesso em 26/05/25).
<b>Determinantes da Saúde</b>	A gama de fatores pessoais, sociais, econômicos e ambientais que determinam a expectativa de vida saudável de indivíduos e populações (27).	World Health Organisation (2021) Health Promotion Glossary of Terms 2021. Geneva: World Health Organization. Disponível em: <a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349">https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349</a> (Acesso em 26/05/25).
<b>Disciplinas</b>	A aprendizagem no ensino superior é tipicamente baseada em disciplinas (30). Os ambientes de ensino superior organizam os departamentos acadêmicos de acordo com a área temática (31). Exemplos	Starkey, L. et al. (2023) 'Each discipline is different: teacher capabilities for futurefocussed digitally infused undergraduate programmes', <i>Educational Technology Research and Development</i> , 71(1), pp. 117–136. Disponível em:

	de disciplinas no ensino superior incluem Artes, Humanidades, Ciências Sociais, Negócios, Educação, Ciências da Saúde, Ciências Exatas e Engenharia.	<p><a href="https://doi.org/10.1007/s11423-023-10196-2">https://doi.org/10.1007/s11423-023-10196-2</a>.</p> <p>Biglan, A. (1973) 'The characteristics of subject matter in different academic areas', <i>Journal of Applied Psychology</i>, 57(3), pp. 195–203. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.1037/h0034701">https://doi.org/10.1037/h0034701</a>.</p>
<b>Engajamento Comunitário</b>	Um processo de desenvolvimento de relacionamentos que permite às partes interessadas ( <i>stakeholders</i> ) trabalharem em conjunto para abordar questões relacionadas à saúde e promover o bem-estar, a fim de alcançar impactos e resultados de saúde positivos (28).	World Health Organisation (2017) WHO community engagement framework for quality, people-centred and resilient health services. Geneva: World Health Organisation.
<b>Epigenética</b>	O estudo de mudanças na função genética que são herdáveis mitótica e/ou meioticamente e que não envolvem uma alteração na sequência do DNA (34).	Wu, C. and Morris, J.R. (2001) 'Genes, Genetics, and Epigenetics: A Correspondence', <i>Science</i> , 293(5532), pp. 1103–1105. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.1126/science.293.5532.1103">https://doi.org/10.1126/science.293.5532.1103</a>
<b>Estrutura dos 5 Cs</b>	<p>O <i>Higher Education Healthy Campus Ireland</i> (Campus Saudável do Ensino Superior da Irlanda) delinea sua estrutura para um Processo de Campus Saudável (13) utilizando os 5 Cs:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprometer-se</li> <li>2. Coordenar</li> <li>3. Consultar</li> <li>4. Criar</li> <li>5. Celebrar e Continuar</li> </ol>	Higher Education Authority (2022) 'Healthy Campus Charter and Framework Ireland: Supporting Health and Wellbeing'. Government of Ireland <a href="https://hea.ie/assets/uploads/2023/03/Healthy-Campus-Charter-and-Framework.pdf">https://hea.ie/assets/uploads/2023/03/Healthy-Campus-Charter-and-Framework.pdf</a> .
<b>Informação incorreta (misinformation)</b>	A desinformação ( <i>misinformation</i> ) é geralmente usada para se referir a informações enganosas	Posetti, J. et al. (2018) Journalism, 'Fake News' and Disinformation: A Handbook for Journalism Education and Training. Edited by C. Ireton

	criadas ou disseminadas sem intenção manipuladora ou maliciosa (32).	and J. Posetti. France: UNESCO. Disponível em: <a href="https://webarchive.unesco.org/web/20230926213448/https://en.unesco.org/fightfakenews">https://webarchive.unesco.org/web/20230926213448/https://en.unesco.org/fightfakenews</a> (Acesso em 26/05/25).
<b>Instituições de Ensino Superior (IES)</b>	Incluem universidades, faculdades, institutos, ensino pós-secundário e escolas politécnicas.	
<b>Intersetorial</b>	A colaboração intersetorial para melhorar a saúde e o bem-estar consiste em otimizar as contribuições de múltiplos setores, vinculando setores tradicionalmente focados na saúde (ex: saúde pública, cuidados de saúde, serviços sociais) a setores cujas contribuições para a saúde e o bem-estar entraram em foco mais recentemente (ex: educação) (29).	Chandra, A. et al. (2016) 'Fostering Cross-Sector Collaboration to Improve Well-Being', in Background, Action Framework, Measures, and Next Steps. RAND Corporation, pp. 62–81. Disponível em: <a href="https://www.jstor.org/stable/10.7249/j.ctt1b67wjh.14">https://www.jstor.org/stable/10.7249/j.ctt1b67wjh.14</a> (Acesso em 02/04/25).
<b>Métodos Participativos</b>	Métodos participativos são métodos para estruturar processos grupais nos quais não especialistas desempenham um papel ativo e articulam seus conhecimentos, valores e preferências para diferentes objetivos (40).	Asselt, M.B.A. van et al. (2001) Building Blocks for Participation in Integrated Assessment: A Review of Participatory Methods. Maastricht, The Netherlands: International Centre for Integrative Studies (ICIS) (101-E003).
<b>Movimentos Sociais</b>	Um esforço organizado para mudar leis, políticas ou práticas, realizado por pessoas que não têm o poder de efetuar mudanças por meio de canais convencionais (42).	Institute of Medicine (2014) 'Supporting a Movement for Health and Health Equity: Lessons from Social Movements: Workshop Summary', in Supporting a Movement for Health and Health Equity: Lessons from Social Movements: Workshop Summary. Washington DC: National Academies Press (US). Disponível em: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK268722/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK268722/</a> (Acesso em 26/05/25).

<b>Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)</b>	Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) são um chamado à ação para todos os países – desenvolvidos e em desenvolvimento – em uma parceria global. Eles reconhecem que acabar com a pobreza e outras privações deve caminhar lado a lado com estratégias que melhorem a saúde e a educação, reduzam a desigualdade e estimulem o crescimento econômico – tudo isso enquanto se enfrenta a mudança climática e se trabalha para preservar nossos oceanos e florestas (27).	World Health Organisation (2021) Health Promotion Glossary of Terms 2021. Geneva: World Health Organisation. Disponível em: <a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349">https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349</a> (Acesso em 26/05/25).
<b>Promoção de Saúde</b>	A promoção da saúde é um processo que permite às pessoas aumentarem o controle sobre sua saúde e seus determinantes e, conseqüentemente, melhorarem sua saúde (35).	World Health Organisation (2005) ‘The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalised World’. Disponível em: <a href="https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/sixth-global-conference/the-bangkok-charter">https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/sixth-global-conference/the-bangkok-charter</a> (Acesso: 10/06/25).
<b>Salutogênica</b>	Uma orientação salutogênica direciona tanto os esforços de pesquisa quanto os de ação para abranger todas as pessoas, onde quer que estejam no <i>continuum</i> , e para focar em fatores salutares (41).	Antonovsky, A. (1996) ‘The salutogenic model as a theory to guide health promotion’, Health Promotion International, 11(1), pp. 11–18. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11">https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11</a> .
<b>Saúde</b>	Um estado de completo bem-estar físico, social e mental, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade (27).	World Health Organisation (2021) Health Promotion Glossary of Terms 2021. Geneva: World Health Organisation. Disponível em: <a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349">https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349</a> (Acesso em 26/05/25).
<b>Saúde Intergeracional</b>	A saúde intergeracional quantifica o bem-estar cumulativo de uma população ao longo de gerações sucessivas, intrinsecamente ligada à capacidade sustentada dos sistemas ecológicos e sociais de	Sustainability Directory (2024) Intergenerational Health, Definition. Disponível em: <a href="https://sustainability-directory.com/area/intergenerational-health/?lean_cache_revalidate=true&amp;lean_cache_lo">https://sustainability-directory.com/area/intergenerational-health/?lean_cache_revalidate=true&amp;lean_cache_lo</a>

	sustentar a vida (39).	ck_path =%2Fhome%2Fflorneck%2Fwww%2F wp-content%2Fcache%2Flean- cache% 2F9a5dd48d7011f3d08c83e98 249c5 4b04.html.gz.lock (Acesso em 25/08/25).
<b>Saúde Planetária</b>	A conquista do mais alto padrão alcançável de saúde, bem-estar e equidade em todo o mundo por meio da atenção criteriosa aos sistemas humanos — políticos, econômicos e sociais — que moldam o futuro da humanidade e os sistemas naturais da Terra que definem os limites ambientais seguros dentro dos quais a humanidade pode florescer (3).	Whitmee, S. et al. (2015) 'Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation– Lancet Commission on planetary health', <i>The Lancet</i> , 386(10007), pp. 1973–2028. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1">https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1</a> .
<b>Saúde Única (One Health)</b>	“Saúde Única (One Health)” é uma abordagem interdisciplinar, transdisciplinar e multissetorial para enfrentar os desafios globais de saúde e sustentabilidade e para promover sistemas socioecológicos equitativos, sustentáveis e saudáveis. O fundamento da abordagem de Saúde Única é a interconexão fundamental entre seres humanos, outros animais (terrestres, aquáticos, domesticados e selvagens), plantas, outros reinos biológicos (incluindo fungos) e todas as outras entidades bióticas e abióticas nos ecossistemas dos quais fazemos parte e compartilhamos (incluindo solo, água, ar) (4).	Winkler, A.S. et al. (2025) 'The Lancet One Health Commission: harnessing our interconnectedness for equitable, sustainable, and healthy socioecological systems', <i>The Lancet</i> , 406(10502), pp. 501–570. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00627-0">https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00627-0</a> .
<b>Settings-based approach (Abordagem Settings-based) na Promoção de Saúde</b>	<i>Settings</i> (Cenários ou contextos) são os lugares ou contextos sociais onde as	World Health Organisation (2021) <i>Health Promotion Glossary of Terms 2021</i> . Geneva: World Health

	<p>peças se envolvem em atividades diárias. Os <i>settings</i> normalmente podem ser identificados como tendo limites físicos, um grupo de pessoas com funções definidas e uma estrutura organizacional. A ação para promover a saúde através de diferentes <i>settings</i> pode assumir muitas formas distintas, frequentemente por meio de algum tipo de desenvolvimento organizacional, incluindo mudanças no ambiente físico, na estrutura organizacional, na administração e na gestão (27).</p>	<p>Organisation. Disponível em: <a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349">https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349</a> (Acesso em 26/05/25).</p>
<b>Sustentabilidade</b>	<p>Atender às necessidades do presente sem comprometer a capacidade das gerações futuras de atenderem às suas próprias necessidades (43).</p>	<p>World Commission on Environment and Development (1987) Our common future. Oxford University Press.</p>
<b><i>Whole-systems approach</i> (abordagem de sistemas integrais)</b>	<p>Uma <b>abordagem de sistemas integrais</b> (ou <i>whole-systems approach</i>) significa destacar o valor de compreender as inter-relações, interações e sinergias no que diz respeito aos diferentes grupos da população da instituição de ensino superior, aos diferentes componentes do sistema universitário e às diferentes questões de 'saúde' (55).</p>	<p>Dooris, M. (2006) 'Healthy settings: challenges to generating evidence of effectiveness', Health Promotion International, 21(1), pp. 55–65. Available at: <a href="https://doi.org/10.1093/heapro/dai030">https://doi.org/10.1093/heapro/dai030</a></p>



## Anexo 2:

### Justificativa

Desde o lançamento da Carta de Okanagan (1), o contexto global mudou dramaticamente, com impactos significativos na saúde e no bem-estar global (44). Neste contexto em evolução, os CPS (Campi Promotores de Saúde) dentro do ensino superior desempenham um papel vital na criação de ambientes de apoio que influenciam a saúde e o bem-estar de estudantes, funcionários e comunidades do entorno.

Eles são locais para liderar a investigação, a aprendizagem, a inovação e o desenvolvimento social e cultural por meio do pensamento de longo prazo. Os CPS, como parte de uma rede quando vistos como sistemas interconectados, podem promover melhores ambientes de aprendizagem e trabalho, a retenção de funcionários e estudantes, o sucesso acadêmico e benefícios sociais mais amplos. Estes incluem ganhos econômicos, desenvolvimento local e contribuições para estratégias nacionais e globais de saúde e bem-estar.

**Os avanços tecnológicos estão transformando as IES**, expandindo a aprendizagem, o ensino e a pesquisa (45) ao facilitar um ecossistema digital. Os espaços digitais estendem os limites do campus para além das paredes físicas. Abordagens remotas e híbridas tornam o trabalho mais acessível ao remover barreiras físicas e permitir o engajamento assíncrono, oferecendo oportunidades que podem apoiar o bem-estar de estudantes e funcionários com deficiências, diferenças cognitivas e condições crônicas de saúde (46). A natureza flexível do trabalho online também pode apoiar aqueles com responsabilidades de cuidado ou outros compromissos (46).

A tecnologia pode promover o desenvolvimento humano, impulsionar a produtividade e melhorar o acesso a informações e serviços (44). A transformação digital dos cuidados de saúde tem potencial para melhorar os resultados em saúde (47). A IA oferece inovações poderosas na educação; no entanto, pode ter implicações sociais, ambientais e éticas (45). Esses avanços também trazem consequências sociais e ambientais, incluindo lacunas no acesso à tecnologia, desigualdades exacerbadas, desinformação, exclusão, desemprego (44), alto consumo de energia e resíduos.

Estudantes que participam de aprendizagem à distância autodirecionada também podem enfrentar solidão e baixo bem-estar psicológico (48) e podem exigir apoio com interação social, definição de metas para tarefas e andaime (*scaffolding*) da aprendizagem (49). As necessidades dos funcionários também devem ser abordadas, incluindo o **direito de se desconectar**.

**Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas** (2), publicados em 2015, desafiaram as IES a repensar seus papéis, posicionando-as como impulsionadoras fundamentais da transformação social por meio da educação, pesquisa, operações e engajamento comunitário, alinhados com as prioridades globais.

**As mudanças climáticas** (44), a perda de biodiversidade, o esgotamento de recursos e outros desafios interconectados apresentam ameaças existenciais à saúde planetária e humana. Os CPS (Campi Promotores de Saúde) têm a responsabilidade de co-liderar ações para a mudança. Essas ameaças desafiaram os CPS a repensar eminentemente seus papéis, posicionando-os como motores-chave do progresso social, tanto dentro quanto fora do contexto do ensino superior.

**A inequidade global**, a polarização política e a desinformação minaram o acesso a ambientes favoráveis à saúde e ao bem-estar e intensificaram as iniquidades na saúde e na educação (44). Esses fatores desafiam os CPS a considerar suas contribuições para a criação de ambientes de apoio e oportunidades de aprendizagem para todos.





**Movimentos sociais** estão avançando para promover, prover e proteger a saúde e o bem-estar de todas as pessoas, em todos os lugares (44). No entanto, eles também encontram desafios. Os CPS (Campi Promotores de Saúde) precisam navegar pelas complexidades dos movimentos sociais e possibilitar o engajamento de todos nas políticas, com um foco maior na saúde e no bem-estar.

Os **determinantes comerciais da saúde** (50) estão remodelando o ensino superior, levando os CPS a reavaliar seus relacionamentos com entidades externas por meio da gestão de conflitos de interesse. Os CPS devem alavancar interesses voltados para a promoção da saúde e para a mudança social e ambiental, centrando o bem-estar nas tomadas de decisão. As IES têm a oportunidade de possuir um currículo progressista que promova o empreendedorismo social e outras formas de empresas promotoras de saúde.

**O enfraquecimento e a perda de confiança do público no conhecimento científico** (51) significam que os CPS precisam considerar o que torna as abordagens baseadas em evidências credíveis e como elas podem ser aplicadas para informar seu trabalho de promoção da saúde, além de permitir e monitorar o progresso. Isso também destaca a necessidade de os CPS demonstrarem resultados concretos em suas ações de promoção da saúde.

**Mudanças demográficas** estão ocorrendo, e os CPS devem evoluir para servir como um recurso público que apoie as necessidades e o bem-estar de todos os tipos de mudanças demográficas na população (52). A mudança é uma constante universal — a natureza transitória e o crescimento global de estudantes no ensino superior exigem que os CPS desenvolvam, implementem e avaliem continuamente este trabalho.



Aprendendo com a pandemia de coronavírus e a possibilidade de doenças futuras, as IES podem ser parceiras confiáveis, coordenando-se com governos para realizar pesquisas, relatar dados essenciais e aconselhar sobre ações informadas por evidências para conter a propagação localmente. Em meio às mudanças globais, as IES enfrentam uma responsabilidade crescente de promover a saúde, o bem-estar e a resiliência de suas comunidades.

Com base nas cartas de Edmonton (25) e Okanagan (1), que trouxeram a promoção da saúde para a vanguarda do ensino superior e inspiraram redes globais, há a necessidade de uma estrutura de ação coordenada para fazer avançar a agenda global de CPS (Campi Promotores de Saúde) e enfrentar os desafios interconectados de hoje. Esta estrutura global de ação fornece orientação estruturada para implementar a promoção da saúde no ensino superior, permanecendo flexível para permitir a adaptação local e a aplicação específica ao contexto.

## Agora é o momento

de construir sobre as conquistas, alinhar esforços e ampliar o impacto. Com colaboração global e liderança local, os CPS (Campi Promotores de Saúde) podem impulsionar mudanças transformadoras e mensuráveis para o planeta, os lugares e as pessoas.



# Checklist: Roteiro de Início Rápido

**Objetivo:** Incorporar saúde, bem-estar e sustentabilidade em todo o seu campus.

## **Passo 1: Avaliar a Prontidão, Disponibilidade**

- Utilize ferramentas de autoavaliação (como o *Irish Healthy Campus*, *ASEAN HURS* ou outras).
- Identifique lacunas em políticas, cultura e recursos.

## **Passo 2: Construir Parcerias**

- Forme uma força-tarefa intersetorial no campus.
- Engaje estudantes, funcionários e partes interessadas da comunidade (*stakeholders*).

## **Passo 3: Localizar a Estrutura**

- Adapte as **10 Ações** ao seu contexto específico.
- Priorize a equidade, os conhecimentos indígenas/locais e a sustentabilidade.

## **Passo 4: Incorporar a Saúde nas Políticas**

- Aplique a abordagem de "Saúde em Todas as Políticas".
- Audite e alinhe a governança, o currículo e as operações.

## **Passo 5: Ativar Cultura e Liderança**

- Lance campanhas de conscientização.
- Capacite a liderança estudantil e os "campeões" (defensores) entre os funcionários.

## **Passo 6: Medir e Compartilhar o Progresso**

- Defina indicadores para o **Planeta**, os **Lugares** e as **Pessoas**.
- Publique relatórios anuais de progresso e celebre as conquistas.

