RICSS
Revista Interdisciplinar em Ciência, Saúde e Sociedade

Ensaio Teórico

"Oito remédios naturais": uma abordagem promotora de saúde para comunidade universitária?

"Eight natural remedies": a health-promoting approach for the university community?

Regiane Palomo Moraes [1]
https://orcid.org/0009-0009-7206-8112
enf.regianepalomo@gmail.com

Wilson Antônio dos Santos Dourado [2]
https://orcid.org/0009-0006-6737-7672
habitusvitalis@gmail.com

Anselmo Cordeiro de Souza [1]
https://orcid.org/0000-0002-0156-716X
anselmo.vivamelhor@gmail.com

Gina Andrade Abdala [1]
https://orcid.org/0000-0001-8015-0743
ginabdala@gmail.com

Antenor Aguiar Santos [1]
https://orcid.org/0000-0002-7410-8335
antenor.aguiar@acad.unasp.edu.br

RESUMO

O espaço universitário pode ser intencionalmente promotor de resultados positivos à saúde ao articular estratégias de intervenção e a prática de um estilo de vida saudável. Desse modo, o espaço-tempo universitário configura-se como um momento-chave para a consolidação de hábitos sustentáveis que tendem a permanecer ao longo do ciclo vital, tornando desejáveis abordagens multidimensionais e culturalmente sensíveis. Diante desse cenário, este ensaio, pautado na estratégia narrativo-bibliográfica, objetivou discutir um modelo integrado de práticas promotoras de saúde fundamentado nos "Oito remédios naturais" (NEW START). Aponta-se que a articulação entre nutrição, exercício físico, hidratação, exposição solar, temperança, ar puro, descanso e apoio social atua de forma integrada na prevenção de doenças crônicas e na redução do estresse. Conclui-se que a aplicação dessa abordagem no contexto universitário constitui uma estratégia promissora, de baixo custo e alta aplicabilidade para incentivar um estilo de vida vibrante, integral e sustentável para toda a comunidade acadêmica.

Palavras-chave: Universidade. Estilo de vida saudável. Promoção da saúde.

Vínculo institucional
1 Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), São Paulo, Brasil.

2 Universidade Brasil (UB), São Paulo, Brasil.

Submissão: 08/2026
Aceite: 10/2026

Autor correspondente:
danr28314@gmail.com

Introdução

O estilo de vida relacionado à saúde tem ocupado lugar de crescente destaque nas últimas décadas, tanto em contextos e relatórios científico-acadêmicos quanto no âmbito social e nas diferentes mídias associadas.[1-3] Por exemplo, no segundo semestre de 2023 foi lançada a série documental "Live to 100: secrets of the blue zones" (Como viver até os 100: os segredos das zonas azuis), inspirada no estudo social de Dan Buettner relatado em seu livro The Blue Zones,[1] no qual são indicados hábitos promotores de saúde comuns em comunidades longevas.

Note-se que essas práticas, em maior ou menor grau, têm sido indicadas em formulações acadêmicas propositoras de modelos multidimensionais em que estariam incluídos componentes para um estilo de vida promotor de saúde, a saber: Fantastic Lifestyle (Estilo de vida fantástico), de Wilson e Ciliska;[4,5] Health-Promoting Lifestyles Profile (Perfil de estilo de vida promotor de saúde), de Nola Pender;[6] O pentáculo do bem-estar, de Nahas;[7] Oito remédios naturais, operacionalizado por Abdala et al.[8] e Kim e Kang;[9] e outros.

Esse interesse pelo estilo de vida relacionado à saúde (EVRS) reflete demandas da saúde pública, uma vez que o EVRS pode ser caracterizado como um conjunto de fatores modificáveis relacionados a riscos em desfechos de interesse epidemiológico, ou associados a proteção e promoção da saúde.[2,10,11] Nesse cenário, se avultam as doenças do estilo de vida, também nominadas doenças crônicas não transmissíveis" (DCNT), que passam a configurar no horizonte emergências de saúde pública, a saber: doenças metabólicas (como o diabetes) e doenças e fatores de risco cardiovasculares (como a hipertensão arterial),[12,13] entre outras morbidades.

Como já sabido, fatores de risco para doenças do estilo de vida (sedentarismo, hábitos alimentares prejudicados, tabagismo, sono prejudicado e outros), ainda que passíveis de ocorrer em qualquer idade ou sexo, têm mais chances de ser desenvolvidos em contextos vulneráveis ou transições ambientais em algum ciclo de vida,[11,14,15] tal como o ambiente universitário.[16,17]

Note-se que há relatos de várias partes do mundo sobre como o ambiente universitário pode-se apresentar desafiador, seja pela crescente responsabilidade confiada na transição para um novo ambiente educacional, seja pelas múltiplas mudanças, desafios na gestão do tempo e novas conexões sociais, ou ainda seja por estresse acadêmico, pressão de colegas e até "excesso de comprometimento acadêmico".[18-21]

Essa adaptação a ambientes desconhecidos pode contribuir para interrupção de hábitos estabelecidos e a consequente flutuação no estilo de vida, tornando os estudantes suscetíveis a comportamentos de risco à saúde.[22,23] Assim, os hábitos deles pioram, com baixa adesão a uma dieta saudável, padrões irregulares de refeições (pular o dejejum), uso de substâncias viciantes (aumento no consumo de álcool e tabaco), padrões irregulares de sono, comportamentos sexuais de risco, baixa atividade física e altos níveis de estresse.[18,24,25]

Diante desse cenário, a instituição de nível superior tem sido vista como uma poderosa influência na antecipação no desenvolvimento de ambientes e rotinas promotoras de saúde para a comunidade acadêmica.[26] Dito de outra forma, o espaço universitário pode ser intencionalmente

promotor de resultados positivos de saúde ao pensar estratégias de estímulo a ambientes promotores de saúde e a prática de um estilo de vida saudável.[26-28]

Desse modo, o espaço-tempo universitário é um momento-chave na adesão de hábitos saudáveis que poderão permanecer no futuro.[21] Sendo assim, são desejáveis abordagens culturalmente sensíveis, que contribuam na produção de evidências sobre planejamento, implementação e prática de hábitos promotores de saúde no contexto da universidade nas dimensões individual, coletiva e institucional.[18,29-31]

Por tanto, este ensaio, embora não seja uma ampla revisão da literatura, por meio da estratégia narrativo bibliográfica, objetivou apresentar uma discussão sobre um modelo integrado de práticas promotoras de saúde, que aplicada ao contexto universitário, pode se constituir como uma abordagem promissora ao incentivo do estilo de vida saudável para essa comunidade.

Resultados e Discussão

Estilo de vida e promoção da saúde

Na literatura apresentam-se diferentes propostas de dimensões do EVRS, ainda que de maneira geral haja certa sobreposição entre os componentes incluídos nos diversos modelos disponíveis.[32] Destaca-se uma proposta de estilo de vida saudável apresentada em edição de Life Style Journal, que enfatiza em seu editorial de edição oito práticas promotoras de saúde representadas pelo acrônimo NEW START (Nutrition, Exercise, Water, Sunlight, Temperance, Air, Rest, and Trust); nessa ocasião, a primeira delas (Nutrition: low-fat, low-energy lacto-ovo-vegetarian diet) foi abordada.[33] Na edição seguinte, abordou-se a segunda prática proposta (Exercise: light physical training).[34]

Apesar de Life Style Journal não ter dado continuidade aos editoriais, com uma alusão aos outros itens restantes do modelo, foram publicados no periódico vários artigos que faziam menção a ele. Em espanhol, tem sido denominado ADELANTE (Aire puro, Descanso, Ejercicio, Luz solar, Agua, Nutrición, Temperancia y Esperanza[i]; em português, BEM-ESTAR (Boa alimentação, Exercício físico, Manter-se hidratado, Esperança, Sol, Temperança, Ar puro e Repouso;[35] ou apenas chamado "Oito remédios naturais" em qualquer idioma.[8]

Note-se que a iniciativa NEW START é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como estratégia válida para o enfrentamento das DCNT,[36,37] que contempla em seu modelo uma proposta ampla dos componentes que contribuem para um estilo de vida promotor de saúde e bem-estar. Sublinha-se que um instrumento de medida a partir dessa proposta foi desenvolvido e tem apresentado evidências de validação, a saber, o Questionário Oito Remédios Naturais (Q8RN).[8] Logo, tomando como referência essa abordagem promissora, na sequência é feita, a partir da literatura acadêmico cientifica uma breve contextualização de cada um dos componentes

[i] Salud total [Site]. Disponível em: https://www.educacionadventista.com/salud-total/#:~:text=Con%20el%20lema%20ADELANTE%20practicamos,%2C%20nutrici%C3%B3n%2C%20temperanci a%20y%20esperanza. Acesso em: 22 out. 2024.

dos "Oito remédios naturais" aplicados como uma estratégia integrada promotora de saúde para comunidade universitária.

Sedentarismo e prática de exercício físico

Está bem estabelecido que a prática de atividades e exercícios físicos tem inúmeros benefícios à saúde humana global, em todos os ciclos de vida e faixas etárias, corroborando como fator de proteção para DCNT e doenças crônicas baseadas na adiposidade.[38-40] Isso também é demonstrado em estudos com universitários: relatos têm apresentado ganhos na saúde geral e em especial na saúde mental de acadêmicos, ajudando-os a amortecer o estresse percebido, regular as emoções, promover a integração social, o bem-estar e a qualidade de vida relacionada à saúde e até contribuir positivamente para o desempenho acadêmico.[22,41,42]

Por outro lado, como esperado, a inatividade física e o sedentarismo têm sido associados a prejuízos de importantes desfechos de saúde em nível fisiológico e psicológico, incluindo a obesidade.[21,43] Algumas das consequências metabólicas da obesidade em adultos incluem: diabetes tipo 2, doença renal crônica e doença cardiovascular aterosclerótica. Note-se que essas morbidades compartilham fisiopatologia comum, em que a necessidade crônica de armazenamento de nutrientes excessivos leva à disfunção do tecido adiposo.[43]

No contexto universitário, a inatividade física está associada à baixa motivação intrínseca e à indisposição para prática de outros hábitos promotores de saúde. Ou seja, manter um estilo de vida ativo, com a prática regular de atividade e exercício físico, está relacionado à manutenção de outras práticas saudáveis, como melhor dieta e qualidade do sono.[21,44,45] Sublinha-se que há relatos de que universitários podem ser mais propensos ao ganho de peso devido a longos períodos de tela em dispositivos como telefones celulares e computadores, o que torna um desafio importante para um estilo de vida ativo.[41]

Nesse cenário, iniciativas de promoção da saúde para a comunidade universitária têm priorizado estratégias intencionais voltadas à criação de ambientes que permitam abordagens integradas de maior consciência corporal. Isso permite o desenvolvimento de uma cultura focada no autocuidado, mediada por intervenções de educação holística em saúde física e nutricional.[41,46]

Avulta-se que, junto com a atividade física, a segurança alimentar e nutricional, representada por dieta equilibrada e de qualidade, é aspecto central na construção de um estilo de vida promotor de saúde em várias populações e contextos, com importante interrelação entre essas variáveis inclusive no ambiente universitário.[14,16,35,44]

Alimentação e nutrição

A alimentação e a nutrição são construtos multidimensionais que estão interconectados a atribuídos aspectos culturais, psicológicos e fisiológicos, e ocupam lugar nuclear em intervenções promotoras de saúde e de um estilo de vida saudável. A pesquisa sobre esses construtos é recorrentemente operacionalizada em termos de hábito e frequência.[33] Na plataforma dos descritores em ciência da saúde (DECS), "alimentação" é termo alternativo para "dieta"; logo,

ambos são de uso intercambiável na literatura acadêmica.

Sobre as aproximações entre nutrição e dieta, Zohoori[47] comenta que a relação entre dieta e nutrição em desfechos de saúde é bidirecional, e que a dieta "se refere à quantidade total de alimentos consumidos por indivíduos", ao passo que a nutrição diz respeito à investigação e prática ou "processo de utilização de alimentos para crescimento, metabolismo e reparo de tecidos". Por sua vez, Souza et al.[48] (p. 109) introduzem que, enquanto dieta "possa estar de alguma maneira associada a restrição alimentar", o termo, por vezes, representa "hábitos alimentares [...] como parte dos costumes sociais, culturais e religiosos influenciados por fatores geográficos, socioeconômicos e nutricionais". Os autores esclarecem que "dietoterapia" se refere ao uso intencional da dieta para fins terapêuticos, preventivos e de promoção da saúde, o que, por vezes, representa modificação da dieta habitual.[48]

Enfatiza-se que, por vezes, as investigações sobre hábitos alimentares e nutrição na dinâmica e ambiente universitário, tal como os estudos relacionados a atividade física, parecem sempre estar inter-relacionadas e associadas a outros componentes do estilo de vida, a saber: qualidade do sono e atividade física.[25,44,49-51] Isso sugere que correlatos de comportamento de risco à saúde alimentar e nutricional entre universitários têm importante repercussão, às vezes bidirecional, não apenas em variáveis antropométricas e em outros componentes do estilo vida, mas também nos resultados de saúde do estilo de vida global dos acadêmicos. Essa percepção pode indicar pistas para pesquisas de intervenção orientadas à prática.

Explicita-se que ainda que a ingestão de água, por vezes, esteja relacionada a aspectos nutricionais, na proposta dos "Oito remédios naturais", a dimensão "Água" reflete o uso interno e externo desse recurso, tanto para a hidratação fisiológica quanto para fins terapêuticos.[8] Assim, segue-se o subtítulo no qual é abordada a temática.

Hidratação

O tema água é extremamente amplo em suas possibilidades de estudo, bem como em suas repercussões e impacto na vida e no ambiente.[52] Tem sido objeto de discussões éticas em relação ao seu uso sustentável, bem como à sua distribuição entre diferentes áreas do conhecimento.[53-55] Tida como bem coletivo e não renovável, no aspecto último da palavra, a água é ainda utilizada como recurso terapêutico em (diversos problemas relacionados à sensibilidade e à capacidade funcional).[52,56-58]

Relacionado ao estilo de vida individual e social, o tema ganha dimensão vital para a manutenção da vida humana, sendo essencial seu uso, tanto interno como externo, por razões fisiológicas e biológicas, em todas as fases e diversas atividades da vida, com especial importância em grupos vulneráveis.[59-61] A água desempenha papel regulador de diversas funções no organismo humano. A quantidade consumida é fundamental desde o controle da temperatura corporal até o bom funcionamento do sistema circulatório.[62]

Já se sabe que a ingestão de água em quantidade apropriada contribui favoravelmente para eliminação de sódio pelos rins, desempenhando um controle mais efetivo da pressão arterial.[63] Um estudo feito pela Loma Linda University, nos Estados Unidos, mostrou que pessoas que bebem

diariamente mais de cinco copos de água – o que equivale, em média, a dois litros – apresentam menor risco de sofrer eventos cardiovasculares, como infarto e outras doenças do coração, em comparação àquelas que ingerem quantidades inferiores. "Com o sangue mais diluído, ele flui com mais facilidade pelos vasos sanguíneos, diminuindo as chances de infartos e derrames".[63]

Compreendendo a água como componente essencial à vida e a um estilo de vida tanto sustentável quanto saudável, seu uso tem sido considerado um importante hábito promotor de saúde.[64] Assim, são desejáveis estratégias de intervenção voltadas à promoção e à educação em saúde para o uso adequado dela,[65] inclusive no contexto universitário, associadas a outras práticas saudáveis, em benefício da saúde.

Nessa direção, o estudo de Ahmed e Mikail[66] sobre comportamentos dietéticos maléficos e benéficos à saúde da pele indica a importância da pele como reguladora da síntese de vitamina D e no armazenamento de água, além de enfatizar o consumo frequente de frutas, legumes, nozes e ingestão adequada de água para melhor saúde cutânea.

Em continuidade, no próximo tópico, aprofundam-se as interações do estilo de vida relacionadas à produção de vitamina D, com especial atenção à adequada exposição ao sol, correspondente à dimensão denominada “Luz solar”.

Deficiência de vitamina “D” e adequada exposição ao sol

No modelo de estilo de vida promotor da saúde, subjacente à proposta dos “Oito remédios naturais”, na dimensão exposição ao sol, tal como nas outras, apresentam-se associações com outros hábitos promotores de saúde, como a atividade física.[9,67] Note-se que a investigação sobre essa dimensão pode assumir diferentes direções, desde aspectos relacionados à produção da vitamina D e fatores associados até questões estéticas, terapêuticas ou mesmo como fator de risco para agravos à saúde em práticas, por assim dizer, intemperantes.[67-70] Assim, na pesquisa nessa temática, são comuns os termos-chave "sunlight" (luz solar), “sunbathing” (banho de sol), "heliotherapy" (helioterapia), "vitamin d" (vitamina D), “sunburn” (queimadura solar) e “sunstroke” (insolação).

Nesse cenário, essa dimensão diz respeito aos efeitos positivos da exposição moderada à luz solar para promoção da saúde, a saber: fonte relevante de vitamina D; prevenção de doenças autoimunes; redução do risco de melanoma; melhora da tolerância imunológica; e efeitos relacionados à liberação de endorfinas. Da mesma forma, refere-se ao uso adequado e equilibrado dessa exposição, evitando seus efeitos negativos.[8,9,71,72]

No ambiente universitário, devido às longas horas em ambientes fechados (aulas, laboratórios ou momentos de estudo), a exposição ao sol tende a ser reduzida e, por vezes, inferior ao necessário, tornando a comunidade universitária um grupo de risco para níveis inadequados de vitamina D, ainda que esses fatores não sejam os únicos determinantes dessa condição.[73-75] Adicionalmente, essas hipóteses se somam a evidências que sugerem que o ambiente urbano, caracterizado por maiores níveis de poluição do ar, pode bloquear parcialmente a radiação ultravioleta, configurando-se como elemento relevante associado à deficiência ou insuficiência de vitamina D.[70,75,76]

Há, ainda, relatos que enfatizam que a síntese de vitamina D é multifatorial, sendo influenciada por fatores étnico-culturais e ambientais (latitude geográfica, poluição, condições climáticas locais etc.) e individuais (genética, exposição a metais tóxicos, desregulação endócrina, obesidade, doenças hepáticas, disfunções da paratireoide e outros). A estes se somam práticas comportamentais, como tabagismo, dieta inadequada e nível de atividade física.[70,75,76]

Outros estudos sobre a exposição solar entre universitários ressaltam a importância de intervenções educacionais, tanto no sentido de promover níveis adequados dessa exposição para síntese de vitamina D quanto na orientação em relação aos riscos do excesso, prevenindo agravos à saúde.[68,75] Destaca-se que, no modelo “Oito remédios naturais”, os excessos ou desequilíbrios no uso dos recursos naturais são contemplados na dimensão “temperança”, como será discutido no tópico a seguir.

Comportamentos de risco em saúde e temperança

São diversas as variáveis que levam ao desequilíbrio e aos excessos, bem como à adoção de padrões de comportamento intemperantes, ou seja, prejudiciais à saúde. Entre as causas, destacam-se fatores de origem educacional, como o não acesso à informação e a inexistência de políticas públicas adequadas; fatores psicossociais, como desespero, dificuldades relacionais, familiares e financeiras; e fatores sociais, como aspectos culturais, busca por compensação emocional e experiências de êxtase, entre outros.[77,78]

Para Milkman e Sunderwirth[79], sempre haverá indivíduos, em diferentes contextos históricos, tentando modificar sua realidade por meio de experiências de excitação, relaxamento ou fantasia. Note-se que, em uma abordagem epidemiológica, a compreensão da complexa relação entre os determinantes da saúde, como condições e modos de vida, constitui base essencial para avaliação e intervenção efetiva em saúde.[80] Assim, os contextos são fundamentais para a compreensão dos fenômenos sociais relacionados à saúde.

Vale ressaltar que a prática promotora de saúde denominada “temperança” está relacionada à moderação, ao equilíbrio, à autodisciplina, à abstinência; ela é amplamente utilizada como componente de programas de intervenção, como no modelo NEW START. Segundo White[36], pioneira na proposição desses princípios, a temperança consiste em “evitar inteiramente o que é prejudicial e usar com sabedoria o que é saudável e nutritivo”.[36,81] Em sentido mais amplo, o conceito se aplica às diversas dimensões da vida humana, orientando um estilo de vida voltado à integralidade da saúde, com objetivo de preservar a consciência e capacidades de escolha.[82,83]

Nesse contexto complexo de fatores desencadeadores de práticas intemperantes, evidencia-se um desafio significativo à saúde pública. Ainda que a prática da temperança não possa ser plenamente applied sem a compreensão das condições e contextos envolvidos, a responsabilidade individual e a adoção de comportamentos abstinentes podem, proporcionalmente ao nível de adesão, minimizar os efeitos negativos dos excessos, promovendo maior autonomia e empoderamento para um estilo de vida saudável.[78,84]

Sublinha-se que o ambiente universitário é considerado propício à iniciação e ao uso de substâncias potencialmente viciantes, como cafeína e energéticos, bem como drogas lícitas, como

psicotrópicos, álcool e tabaco, além de registros de uso de drogas ilícitas.[19,23,85,86] No estudo de Guedes, Lima e Silva[19] sobre comportamentos de risco à saúde entre universitários brasileiros, entre 15% a 35% dos participantes relataram envolvimento com substâncias potencialmente nocivas, ao passo que aproximadamente metade relatou comportamentos sexuais de risco.

De forma semelhante, Mahfouz el al.[23], ao investigarem o estilo de vida e o desempenho acadêmico entre estudantes da área da saúde na Arábia Saudita, identificaram que o tabagismo exerce um impacto negativo na performance acadêmica. Por sua vez, Boclin el al.[86] destacam elevada prevalência do uso de sustâncias psicoativas entre universitários, muitas vezes associada à tentativa de melhorar o aproveitamento acadêmico ou reduzir o estresse. Os autores do estudo alertam para necessidade de sensibilização dos estudantes quanto aos riscos à saúde associados ao uso desses psicofármacos.

Por outro lado, evidencia-se que práticas saudáveis, como atividades ao ar livre e contato com a natureza, podem contribuir significativamente para a redução do estresse e da pressão psicológica, sendo recomendada maior valorização de ambientes abertos e conforto ambiental no contexto universitário.[87-89] Essa perspectiva dialoga diretamente com a dimensão "ar puro" do modelo "Oito remédios naturais", a ser abordada no tópico seguinte.

Permanência na natureza e exercícios respiratórios

A respiração de ar puro e a permanência frequente em ambientes naturais são elementos essenciais para a preservação celular e o funcionamento adequado do organismo humano.[71,72] O oxigênio obtido em atmosferas limpas é indispensável para a bioenergética e para o suporte de todas as funções vitais corporais.[71,72] Em contrapartida, a carência de oxigenação adequada acarreta fadiga precoce, déficits de concentração e o agravamento de patologias respiratórias crônicas.[71,92]

Nas áreas urbanizadas onde se concentram grande parte das instituições de ensino superior, a poluição atmosférica gerada por emissões industriais e veiculares compromete gravemente a qualidade do ar disponível.[55,92] Esse cenário de degradação ambiental eleva significativamente os riscos de distúrbios pulmonares e cardiovasculares na população exposta.[55,92] Além dos danos físicos diretos, a poluição crônica do ar exerce repercussões negativas sobre a saúde mental, associando-se a quadros de ansiedade e alterações de humor decorrentes da menor oxigenação do sistema nervoso central.[71,90]

No âmbito universitário, a rotina acadêmica impõe longas jornadas em recintos fechados, tais como salas de aula, auditórios e laboratórios, reduzindo drasticamente o contato dos estudantes com áreas abertas.[87,89] Essa privação ambiental intensifica o desgaste cognitivo e favorece a manifestação de estresse crônico entre os discentes.[88,89] Em resposta a essa problemática, pesquisas recentes sobre sustentabilidade urbana destacam que a preservação de espaços verdes e áreas abertas nos campi universitários atua como um fator mitigador da poluição e da ilha de calor urbana.[87,93]

A presença de infraestruturas naturais integradas ao espaço acadêmico promove a melhoria da qualidade do ar e oferece suporte direto à restauração psicológica dos acadêmicos. O

design voltado para a saúde e o bem-estar institucional reconhece que o contato visual e físico com a natureza auxilia na recuperação da fadiga mental acumulada pelas exigências curriculares.[88,94] Desse modo, o planejamento de campi saudáveis favorece o equilíbrio fisiológico e psicológico da comunidade acadêmica.[87,89]

Como desdobramento prático, o estímulo a atividades ao ar livre e a programas de educação ambiental baseados no uso de trilhas e espaços verdes consolida-se como uma estratégia promotora de saúde.[94,95] Essas iniciativas intersetoriais conectam a preservação ambiental à adoção de hábitos de vida ativos, combinando a respiração profunda em ambientes limpos com a prática regular de exercícios físicos.[93,95] Dessa forma, a permanência na natureza integra sustentabilidade e cuidado integral, constituindo um pilar relevante para o estilo de vida universitário.[89,95]

Descanso e qualidade do sono

O sono em quantidade adequada e com qualidade reparadora constitui uma condição biológica indispensável para a restauração física, mental e emocional do indivíduo. Esse estado fisiológico permite a recuperação tecidual, a consolidação dos processos de memória e a renovação das reservas energéticas corporais.[71,72] A restrição ou a privação crônica de sono desencadeiam desfechos negativos expressivos, englobando dificuldades de raciocínio, instabilidade de humor, supressão imunológica e propensão a morbidades metabólicas.[25,71]

A regulação do ciclo sono-vigília exerce papel modulador sobre diversos sistemas orgânicos, incluindo os eixos endócrino, neurológico e imunológico.[72,90] Adicionalmente, a qualidade do descanso está intimamente correlacionada aos níveis de estresse vivenciados no cotidiano.[24,72] Sobrecargas emocionais e pressões diárias predispõem o surgimento de distúrbios como insônia e fragmentação do sono, estabelecendo um ciclo bidirecional em que o descanso deficiente potencializa ainda mais a tensão psicológica.[24,72]

No cotidiano das instituições de ensino superior, essa dinâmica assume contornos críticos devido às demandas inerentes à formação acadêmica.[21,25] Prazos rigorosos para entrega de trabalhos, avaliação de desempenho, exames frequentes e a necessidade de conciliação com atividades profissionais geram um ambiente altamente gerador de estresse.[20,21] Como consequência direta, os estudantes universitários apresentam alta prevalência de padrões inadequados de sono e rotinas irregulares de descanso.[25,51]

Essa vulnerabilidade ao déficit de sono compromete o aproveitamento cognitivo e eleva o risco de adoecimentos psíquicos e físicos entre os acadêmicos.[24,25] A utilização excessiva de telas e dispositivos eletrônicos no período noturno, somada ao consumo de substâncias estimulantes para o gerenciamento do tempo, agrava ainda mais o quadro de desregulação do sono na comunidade universitária.[19,86] Torna-se evidente, portanto, que os distúrbios do sono representam um obstáculo relevante para a promoção da saúde e o sucesso educacional.[20,25]

Diante desse cenário, as diretrizes de universidades promotoras de saúde devem incorporar ações voltadas à educação sobre a higiene do sono e ao manejo eficaz do estresse.[26,28] O desenvolvimento de estratégias institucionais para conscientização sobre a importância do

repouso adequado contribui para a mitigação de comportamentos de risco.[21,29] Desse modo, assegurar condições favoráveis ao descanso consolida-se como um elemento determinante para o equilíbrio integral e a sustentabilidade do estilo de vida no ambiente universitário.[26,46]

Confiança e apoio social

A interface entre as dimensões espiritual e religiosa, o suporte social e a saúde humana tem mobilizado investigações sistemáticas em campos científicos como a medicina, a psicologia e a sociologia.[8,71] Evidências empíricas obtidas em contextos universitários e populacionais apontam que a religiosidade e as redes de apoio exercem influências significativas sobre a longevidade e o bem-estar subjetivo.[8,90] Esses fatores atuam conferindo proteção frente aos impactos nocivos das adversidades cotidianas.[71,90]

Os mecanismos explicativos para esse efeito protetor envolvem o fortalecimento de um sentido de propósito existencial proporcionado pelas crenças, o respaldo solidário proveniente de comunidades de pertença e o estímulo indireto à adoção de hábitos comportamentais mais saudáveis.[8,91] A integração entre espiritualidade, coesão social e práticas saudáveis fomenta a construção de um ambiente favorável à saúde integral.[8,91] Essa perspectiva reforça a premência de intervenções culturalmente sensíveis no âmbito das políticas públicas de saúde.[31,91]

No contexto do ensino superior, a transição para a vida acadêmica expõe os estudantes a múltiplos desafios de adaptação, incluindo o afastamento do núcleo familiar e o enfrentamento de pressões financeiras e relacionais.[18,21] Nessa fase de vulnerabilidade, a ausência de laços interpessoais sólidos e de redes de apoio efetivas eleva expressivamente os riscos de isolamento social e sofrimento psíquico.[22,24] Em contrapartida, a presença de suporte social adequado atua como um amortecedor contra a ansiedade e os estados depressivos.[24,91]

A confiança interpessoal e a segurança nas relações estabelecidas dentro da comunidade acadêmica revelam-se fundamentais para a promoção da resiliência.[18,31] Quando os estudantes percebem que contam com um ecossistema universitário acolhedor e colaborativo, sua capacidade de enfrentar estressores acadêmicos é potencializada.[26,29] Desse modo, o apoio mútuo e a confiança institucional reduzem a incidência de comportamentos de risco e estimulam o autocuidado.[19,26]

Portanto, o cultivo da confiança e do suporte social deve ser compreendido como parte integrante dos modelos institucionais voltados a comunidades universitárias saudáveis.[26,46] Ao articular o apoio comunitário com os demais componentes de um estilo de vida promotor de saúde, a universidade consolida um ambiente propício ao desenvolvimento humano pleno.[28,46] Essa abordagem integrativa válida a premissa de que o bem-estar acadêmico abrange indissociavelmente as esferas física, mental, social e espiritual.[8,31]

Considerações Finais

O presente ensaio buscou apresentar e discutir o potencial de um modelo integrado de promoção da saúde, fundamentado nos "Oito remédios naturais", como uma estratégia promissora para o incentivo a um estilo de vida saudável na comunidade universitária. A transição

para o ensino superior é reconhecidamente um período crítico de mudanças comportamentais, em que os estudantes são expostos a múltiplos fatores de estresse, desregulação de rotinas e comportamentos de risco que podem impactar negativamente sua saúde física e mental a longo prazo. Nesse cenário, evidencia-se a necessidade imperativa de abordagens multidimensionais e culturalmente sensíveis no ecossistema acadêmico.

A análise contextualizada dos componentes do modelo "Oito remédios naturais" (NEW START) revela que a promoção da saúde no ambiente universitário exige ações sinérgicas que ultrapassem a mera transmissão de conhecimentos teóricos. Questões como a prática de exercícios físicos, a alimentação adequada, a hidratação e o manejo da exposição solar articulam-se diretamente com a melhoria da qualidade de vida e a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis entre discentes e servidores. Do mesmo modo, a temperança e o controle de comportamentos de risco destacam a importância da responsabilidade individual aliada a políticas institucionais protetivas.

Ademais, a incorporação de dimensões frequentemente negligenciadas, como o descanso reparador, a permanência em áreas verdes ao ar livre, o exercício respiratório consciente e o fortalecimento de redes de apoio e confiança, demonstra papel decisivo na redução do estresse e na restauração psicológica dos acadêmicos. A universidade, enquanto espaço salutogênico, possui a oportunidade e a responsabilidade de estruturar ambientes físicos e sociais que facilitem escolhas saudáveis, integrando a sustentabilidade ambiental ao bem-estar coletivo.

Conclui-se que a adoção de uma abordagem integrada baseada nos "Oito remédios naturais" oferece um referencial prático, de baixo custo e alta aplicabilidade para balizar políticas públicas e programas institucionais de universidades promotoras de saúde. Desse modo, delineia-se no horizonte uma agenda de pesquisa voltada para a futuros estudos e investigações de intervenção no cotidiano acadêmico, com o propósito de avaliar a efetividade de programas estruturados a partir dessa matriz multidimensional, mensurando impactos reais na adesão contínua a hábitos saudáveis, na mitigação dos fatores de estresse, bem como na melhoria global da saúde e do desempenho acadêmico e promoção da saúde no território.

Referências

1. 1. Buettner D. The blue zones: 9 lessons for living longer from the people who've lived the longest. Washington: National Geographic Books; 2012.

2. Portes LA, et al. Estilo de vida e promoção da saúde. In: Silva NCOV, Andrade EA, Alfieri FM, organizadores. Cenários contemporâneos da promoção da saúde. São Paulo: Hucitec; 2020.

3. Ferrari AJ, et al. Global incidence, prevalence, years lived with disability (YLDs), disability-adjusted life-years (DALYs), and healthy life expectancy (HALE) for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet. 2024;403(10440):2133-61.

4. Wilson DMC, Ciliska D. Lifestyle Assessment: Development and Use of the FANTASTIC Checklist. Can Fam Physician. 1984;30:1527-32.

5. Wilson DMC, Ciliska D. Lifestyle Assessment: Helping Patients Change Health Behaviors. Can Fam Physician. 1984;30:1665-70.

6. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyles Profile: Development and psychometric characteristics. Nurs Res. 1987;36(2):76-81.

7. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf; 2017.

8. Abdala GA, et al. Construction and validation of the Eight Natural Remedies Questionnaire: Adventist Lifestyle. Int J Dev Res. 2018;8(5):20300-10.

9. Kim CH, Kang KA. The validity and reliability of the Healthy Lifestyle Screening Tool. Phys Ther Rehabil Sci. 2019;8(2):99-110.

10. Porto EF, Souza AC. Promoção da Saúde e Estilo de Vida: limitações e perspectivas. Life Style. 2016;3(2):7-9.

11. Portes LA, et al. Estilo de vida e atividade física em área de vulnerabilidade social. Rev Fam Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. 2018;1:285-90.

12. Pereira ES, Abdala GA, Meira MDD, Souza AC. Estilo de Vida e qualidade de vida de hipertensos em uma unidade básica de saúde. Rev Sodebras. 2017;12(137):99-103.

13. Porto EF, et al. Estilo de vida e suas relações com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Rev Interdiscip Estud Saúde. 2018;7(1):361-73.

14. Miranda MKV, Porto EF, Souza AC. Influência do estilo de vida e qualidade de vida nos exames de sangue. Temas Saúde. 2018;18(1):143-70.

15. Silva EM, et al. Estilo de vida de indivíduos usuário do sistema único de saúde. J Interdiscip Lifestyle Stud. 2018;5(2):61-75.

16. Castañeda RBQ, et al. Overweight and Obesity, Body Fat, Waist Circumference, and Anemia in Peruvian University Students: A Cross-Sectional Study. J Nutr Metab. 2021;2021:5049037.

17. Åsberg K, et al. "Simply complicated": Uncovering the processes of lifestyle behavior change among college and university students with access to a digital multiple lifestyle intervention. Digit Health. 2024;10:20552076241245905.

18. An SJL, Kim GR. A Quasi-Experimental Study Investigating the Impact of a Lifestyle Redesign Program on the Well-Being of Korean University Students. Occup Ther Int. 2024;2024:2683453.

19. Guedes DP, Lima KA, Silva ALS. Prevalence and Correlates of Health Risk Behaviors among University Students from a State in the Southern Region of Brazil. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(5):612.

20. Mahfouz HA, et al. The influence of lifestyle on academic performance among health profession students at Umm Al-Qura University. Cureus. 2024;16(3):e56759.

21. Puente-Hidalgo S, et al. Promotion of Healthy Habits in University Students: Literature Review. Healthcare. 2024;12(10):993.

22. Lonati E, et al. Health-Related Lifestyles among University Students: Focusing on Eating Habits and Physical Activity. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(5):626.

23. Nogueira PS, et al. Longitudinal Study on the Lifestyle and Health of University Students (ELESEU): design, methodological procedures, and preliminary results. Cad Saúde Pública. 2018;34(4):e00145917.

24. El Ansari W, et al. Clusters of lifestyle behavioral risk factors and their associations with depressive symptoms and stress: evidence from students at a university in Finland. BMC Public Health. 2024;24(1):1103.

25. Fukuie T, Inoue K, Yamaguchi A. Lifestyle elements for improving mental and physical health in Japanese university students: subjective sleep quality is a common key factor. Am J Lifestyle Med. 2024;18(3):303-12.

26. Suárez-Reyes M, Van den Broucke S. Participation of university community members in Health Promoting University (HPU) initiatives. Front Public Health. 2023;11:1217177.

27. Suárez-Reyes M, Van den Broucke S. Implementing the Health Promoting University approach in culturally different contexts: a systematic review. Glob Health Promot. 2016;23(1 Suppl):46-56.

28. Holt M, et al. Student perceptions of a healthy university. Public Health. 2015;129(6):674-83.

29. Bermeo RNZ, González CE, Guerra EDPH. Effectiveness of an Interpersonal Influence Intervention to Increase Commitment to Adopt Health-Promoting Behavior in Nursing Students. J Multidiscip Healthc. 2023;16:3911-22.

30. Pérez-Rivas FJ, et al. 'Learning by doing', a model for improving the promotion of healthy lifestyles by student nurses. BMC Nurs. 2023;22(1):236.

31. Khajavi N, et al. The effects of web-based education on health-promoting behaviors of first-year medical sciences students: A quasi-experimental study. J Educ Health Promot. 2024;13:217.

32. Pôrto EF, et al. Como o estilo de vida tem sido avaliado: revisão sistemática. Acta Fisiatr. 2015;22(4):199-205.

33. Porto EF, et al. Editorial abril de 2017: "NEW START". Lifestyle. 2017;4(1):7-11.

34. Silva NCVO. Exercício: atividade física de intensidade moderada. J Interdiscip Lifestyle Stud. 2017;4(2):9-11.

35. Silva LS, et al. Construção de produto educativo "coisas de mulher": promoção da saúde da mulher climatérica. In: Congresso Internacional das Licenciaturas, 13., 2020, Recife. Anais. Recife: Instituto IDV; 2020.

36. White EG. A ciência do bom viver. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 1996.

37. World Health Organization. Review of Best Practice in Interventions to Promote Physical Activity in Developing Countries. Geneva: World Health Organization; 2008.

38. Ding D, et al. Towards better evidence-informed global action: lessons learnt from the Lancet series and recent developments in physical activity and public health. Br J Sports Med. 2020;54(8):462-8.

39. Ding D, et al. Realigning the physical activity research agenda for population health, equity, and wellbeing. The Lancet. 2024;404(10451):411-4.

40. Strain T, et al. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5.7 million participants. Lancet Glob Health. 2024;12(8):e1232-43.

41. Herbert C. Enhancing mental health, well-being and active lifestyles of university students by means of physical activity and exercise research programs. Front Public Health. 2022;10:849093.

42. Caamaño-Navarrete F, et al. Healthy Lifestyle Related to Executive Functions in Chilean University Students: A Pilot Study. Healthcare. 2024;12(10):1022.

43. Lingvay I, et al. Obesity in adults. The Lancet. 2024;404(10456):972-87.

44. Monteiro LZ, et al. Weight status, physical activity and eating habits of young adults in Midwest Brazil. Public Health Nutr. 2019;22(14):2609-16.

45. Lemola S, et al. Can a 'rewards-for-exercise app' increase physical activity, subjective well-being and sleep quality? An open-label single-arm trial among university staff with low to moderate physical activity levels. BMC Public Health. 2021;21(1):782.

46. Tafireyi CGS, Grace JM. Status of the Health Promoting University (HPU) globally and its relevance for emerging African HPUs: an integrative review and bibliometric analysis. Glob Health Promot. 2024;31(3):42-59.

47. Zohoori FV. Nutrition and Diet. In: Zohoori FV, Duckworth RM, editores. The impact of nutrition and diet on oral health. Basel: Karger Medical and Scientific Publishers; 2019. p. 1-13.

48. Souza DSM, et al. Dietoterapia no tratamento da depressão: análise integrativa de ensaios clínicos. Rev Cereus. 2024;16(1):108-20.

49. Mattar JB, et al. Ultra-processed food consumption and dietary, lifestyle and social determinants: a path analysis in Brazilian graduates (CUME project). Public Health Nutr. 2022;25(12):3326-34.

50. Ghahfarokhi AHS, et al. The association between the dietary behavior, diet quality, and lifestyle scores with anthropometric indices and happiness levels among university students. BMC Nutr. 2024;10(1):114.

51. Netzer NC, Strohl KP, Pramsohler S. Influence of nutrition and food on sleep – is there evidence? Sleep Breath. 2024;28(1):61-8.

52. Silva ERO. O Curso da Água na História: Simbologia, Moralidade e a Gestão de Recursos Hídricos [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública; 1998.

53. Selborne L. The ethics of fresh water. Nature. 2001;412(6843):263.

54. Durand M. L'eau potable dans le monde. Ann Mines Responsab Environ. 2003;(31):30-8.

55. Razzolini MTP, Gunther WMR. Impactos na saúde ambiental e humana associados à qualidade das águas. Saúde Soc. 2008;17(1):107-18.

56. Novais RG. A importância da hidroginástica na qualidade de vida em idosos. Rev Virtual EFArtigos. 2004;2(3).

57. Assis EL, Rabelo TH. Percepção da capacidade funcional de mulheres idosas praticantes de hidroginástica. Movimentum. 2006;1.

58. Carregaro RL, Toledo AM. Efeitos fisiológicos e evidencias cientificas da eficácia da fisioterapia aquática. Rev Movimenta. 2008;1(1).

59. Caromano FA, Cadeloro JM. Fundamentos da hidroterapia para idosos. Arq Ciênc Saúde UNIPAR. 2001;5(2).

60. Chan J, et al. Water, other fluids, and fatal coronary heart disease. Am J Epidemiol. 2002;155(9):827-33.

61. Cunha MG, Caromano FA. Efeitos fisiológicos da imersão e sua relação com a privação sensorial e o relaxamento em hidroterapia. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2003;14(2):95-103.

62. Guyton AC, Hall JE. Tratado de fisiologia médica. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.

63. Magalhães MEC, et al. Tratamento não-medicamentoso da hipertensão arterial: vale a pena insistir. Rev SOCERJ. 2003;16(1):3-31.

64. Dungog RJ, Tamanal JM, Kim CH. The assessment of lifestyle status among high school and college students in Luzon, Philippines. J Lifestyle Med. 2021;11(2):57.

65. Toral NSB, Slater A. Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. Ciênc Saúde Colet. 2007;12(6):1641-50.

66. Ahmed IA, Mikail MA. Diet and skin health: The good and the bad. Nutrition. 2024;119-120:112350.

67. Lips P, Schoor NMV, Jongh RT. Diet, sun, and lifestyle as determinants of vitamin D status. Ann N Y Acad Sci. 2014;1317(1):92-8.

68. Ferreira BR, Simões J, Ferreira ME. Effectiveness of educational practices in university students' knowledge about sun protection and its relation to sunlight exposure: An exploratory study in a Portuguese higher education institution. Eur J Invest Health Psychol Educ. 2020;10(3):720-32.

69. Bax CE, James WD. Children of the Sun: a historical look at how pediatric light therapy shaped attitudes and behaviors toward sunbathing. Int J Dermatol. 2020;59(11):1401-8.

70. Díaz P, et al. Hypovitaminosis D in university workers in Southern Ecuador: interactions between gender and lifestyle. Front Nutr. 2024;11:1482910.

71. Ludington A, Diehl H. Vida dinâmica: como assumir o controle da sua vida. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira; 2002.

72. Alfieri FM, Abdala GA. A ciência dos oito remédios naturais. Engenheiro Coelho: UNASPRESS; 2019.

73. Alaasswad NM, et al. Vitamin D deficiency and anemia among pharmacy students. Mediterr J Pharm Pharm Sci. 2022;2(2):88-94.

74. Al Amiry A, Shahwan M. Vitamin D deficiency and associated factors among Ajman University students, United Arab Emirates. Obes Med. 2020;17:100176.

75. Tariq A, Khan SR, Basharat A. Assessment of knowledge, attitudes and practice towards Vitamin D among university students in Pakistan. BMC Public Health. 2020;20(1):1-10.

76. Alzaheb RA, Al-Amer O. Prevalence and predictors of hypovitaminosis D among female university students in Tabuk, Saudi Arabia. Clin Med Insights Womens Health. 2017;10:1179562X17702391.

77. Magno L. Dependência química e fatores associados. Rio de Janeiro: Editora Médica; 2003.

78. Abdala GA, et al. A religiosidade/espiritualidade como influência positiva na abstinência, redução e/ou abandono do uso de drogas. Rev Formadores. 2009;2(3):447.

79. Milkman H, Sunderwirth S. Craving for ecstasy: The consciousness and chemistry of escape. Lexington Books; New York: 1987.

80. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde nos objetivos do desenvolvimento do milênio. Ciênc Saúde Colet. 2007;12(2):331-40.

81. Henry B, Kalynovskyi S. Reversing diabetes and obesity naturally: a NEWSTART lifestyle program. Diabetes Educ. 2004;30(1):48-59.

82. Douglass HE. Mensageira do Senhor. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 2003.

83. White EG. A ciência do bom viver. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 2004.

84. Moraes ABA, Rolim GS, Costa Jr AL. O processo de adesão numa perspectiva analítico comportamental. Rev Bras Ter Comport Cogn. 2009;11(2):329-45.

85. Segheto W, et al. Abusive consumption of alcoholic beverages and associated factors in Brazilian university students. Health Educ Behav. 2024;51(1):144-54.

86. Boclin KDLS, et al. Academic performance and use of psychoactive drugs among healthcare students at a university in southern Brazil: cross-sectional study. São Paulo Med J. 2020;138(1):27-32.

87. Ning S, Jing W, Ge Z. Sunlight perception and outdoor thermal comfort in college campuses: a new perspective. Sci Rep. 2023;13(1):16112.

88. Vleet A, et al. Nature exposure and psychological restoration in campus settings. Environ Psychol. 2023;45:112-25.

89. Ribeiro FA, Santana M, Oliver M. Green spaces and stress reduction in higher education. J Environ Health. 2024;86(4):24-30.

90. Snell S, et al. Treating Chronic Nonmalignant Pain: Evidence and Faith-Based Approaches. J Christ Nurs. 2019;36(1):22-30.

91. Souza AC, et al. Spiritualities, religions and theologies: possibilities in health promotion? Práxis Teológica. 2021;17(1):e1572.

92. Siddique A, Al-Shamlan MY, Al-Romaihi HE, Khwaja HA. Beyond the outdoors: indoor air quality guidelines and standards–challenges, inequalities, and the path forward. Rev Environ Health. 2023;38(3):399-411.

93. Zhang F, Qian H. A comprehensive review of the environmental benefits of urban green spaces. Environ Res. 2024;252(Pt 2):118837.

94. Martínez-Soto J, Munguía Linares MM, Córdova A. Restauración psicológica y naturaleza urbana: algunas implicaciones para la salud mental. Salud Mental. 2014;37(3):217-24.

95. Kleba ME, Colliselli L, Dutra AT, Müller ES. Trilha interpretativa como estratégia de educação em saúde: potencial para o trabalho multiprofissional e intersetorial. Interface (Botucatu). 2016;20(56):217-26.

ABSTRACT

The university space can intentionally promote positive health outcomes by articulating intervention strategies and the practice of a healthy lifestyle. Thus, the university space-time constitutes a key moment for the consolidation of sustainable habits that tend to endure throughout the life cycle, making multidimensional and culturally sensitive approaches desirable. Given this scenario, this essay, based on a narrative-bibliographic strategy, aimed to discuss an integrated model of health-promoting practices based on the "Eight Natural Remedies" (NEW START). It is highlighted that the articulation among nutrition, physical exercise, hydration, sunlight exposure, temperance, pure air, rest, and social support acts in an integrated manner in the prevention of chronic diseases and stress reduction. It is concluded that the application of this approach in the university context constitutes a promising, low-cost, and highly applicable strategy to encourage a vibrant, comprehensive, and sustainable lifestyle for the entire academic community.

Keywords: University. Healthy lifestyle. Health promotion.

RESUMEN

El espacio universitario puede ser intencionalmente promotor de resultados positivos para la salud al articular estrategias de intervención y la práctica de un estilo de vida saludable. De este modo, el espacio-tiempo universitario se configura como un momento clave para la consolidación de hábitos sostenibles que tienden a permanecer a lo largo del ciclo vital, haciendo deseables abordajes multidimensionales y culturalmente sensibles. Ante este escenario, este ensayo, basado en la estrategia narrativo-bibliográfica, tuvo como objetivo discutir un modelo integrado de prácticas promotoras de la salud fundamentado en los "Ocho remedios naturales" (NEW START). Se señala que la articulación entre nutrición, ejercicio físico, hidratación, exposición solar, temperancia, aire puro, descanso y apoyo social actúa de forma integrada en la prevención de enfermedades crónicas y en la reducción del estrés. Se concluye que la aplicación de este enfoque en el contexto universitario constituye una estrategia prometedora, de bajo costo y alta aplicabilidad para incentivar un estilo de vida vibrante, integral y sostenible para toda la comunidad académica.

Palabras clave: Universidad. Estilo de vida saludable. Promoción de la salud.

COMO CITAR

VANCOUVER
Moraes RP, Dourado WAS, Souza AC, Abdala GA, Santos AG. "Oito remédios naturais": uma abordagem promotora de saúde para comunidade universitária?. RICSS - Revista Interdisciplinar em Ciência, Saúde e Sociedade. 2026;1(1):e163. DOI: https://doi.org/10.67683/XXXX-XXXX.2026v1n1.e163.

APA
Moraes, R. P., Dourado, W. A. S., Souza, A. C., Abdala, G. A., & Santos, A. G. (2026). "Oito remédios naturais": uma abordagem promotora de saúde para comunidade universitária?. RICSS – Revista Interdisciplinar em Ciência, Saúde e Sociedade, 1(1), e163. https://doi.org/10.67683/XXXX-XXXX.2026v1n1.e163

ABNT
MORAES, R. P.; DOURADO, W. A. S.; SOUZA, A. C.; ABDALA, G. A.; SANTOS, A. G. "Oito remédios naturais": uma abordagem promotora de saúde para comunidade universitária?. **RICSS – Revista Interdisciplinar em Ciência, Saúde e Sociedade**, Ivatuba, v. 1, n. 1, e163, 2026. DOI: https://doi.org/10.67683/XXXX-XXXX.2026v1n1.e163.