

BIOÉTICA E PROMOÇÃO DA SAÚDE DOCENTE NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: UMA INTERFACE NECESSÁRIA

Ivani Nadir Carlotto

UFP Energy, Environment and Health Research Unit (FP-ENAS)
University Fernando Pessoa (UFP), Porto, Portugal
33163@ufp.edu.pt

Maria Alzira Pimenta Dinis

UFP Energy, Environment and Health Research Unit (FP-ENAS)
University Fernando Pessoa (UFP), Porto, Portugal
madinis@ufp.edu.pt

Resumo

A abordagem denominada *Health Promoting Universities* (HPU) ou Universidades Promotoras da Saúde (UPS) – Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que as Instituições de Ensino Superior (IES) possuem um papel preponderante na preservação da saúde e bem-estar da comunidade acadêmica. As IES são, sob este paradigma, conduzidas pelos marcos conceituais da promoção da saúde (PS), e por valores interdisciplinares como inclusão, equidade, justiça social e sustentabilidade. A Bioética, em conjunto com as UPS e a PS, apresenta-se como uma ferramenta reflexiva, mutuamente compartilhada e interdisciplinar que objetiva a adequação das ações que compreendem a vida e a cidadania, em seu caráter equitativo e inclusivo, no contexto da Educação Superior. Neste texto a Bioética busca refletir sobre a PS docente nas IES, contribuindo para a construção de processos qualificados de ações em saúde docente.

Palavras-chave

Bioética; Educação Superior; Docentes; Promoção da Saúde

Abstract

The Health Promoting Universities (HPU) - World Health Organization (WHO) approach considers that Higher Education Institutions (HEI) play a preponderant role in preserving the health and well-being of the academic community. HEIs under this paradigm are driven by conceptual frameworks of health promotion (HP), and by interdisciplinary values such as inclusion, equity, social justice and sustainability. Bioethics, together with HPU and HP, presents itself as a reflexive, mutually shared and interdisciplinary tool that aims at the adequacy of actions that comprise life and citizenship, in its equitable and inclusive character, in the context of Higher Education. In this text Bioethics seeks to reflect on teaching HP in HEIs, contributing to the construction of qualified processes of actions in teacher health.

Keywords

Bioethics; Higher Education; Teachers; Health Promotion

Introdução

Ao surgir, no princípio dos anos 70 nos Estados Unidos da América (EUA), a concepção de bioética espelhava uma nova abordagem acerca dos avanços éticos e científicos no ramo da biologia e da medicina. Desde então, o entendimento sobre bioética diferencia-se conforme o contexto em que a mesma está inserida, possibilitando um pluralismo de concepções e conceitos a partir da ética aplicada (Garrafa, 2005a; Oliveira, 2012; Mandal, 2017).

No contexto evolutivo de sua construção ao longo dos tempos, é possível elencar três pilares epistemológicos que sustentam os princípios da bioética: (i) prevalência de estrutura interdisciplinar, possibilitando a ampliação de análises encadeadas com núcleos de conhecimento diversificados e partindo da interpretação de múltiplos fatores (científica e técnica, conhecimento social e da realidade concreta); (ii) respeito ao pluralismo de saberes das sociedades e nações; (iii) entendimento das ferramentas epistemológicas bioéticas como forma de aproximação com os diferentes referenciais societários (Garrafa, 2005b, p. 125). Mediante o estudo e o entendimento da abordagem bioética torna-se possível padronizar conceitos e reflexões que possibilitem o diálogo entre profissionais de diferentes especialidades. Além disso, é possível estabelecer o ponto de referência necessário que permita a interação e a colaboração entre diversas áreas, no sentido de compartilhar abordagens metodológicas e estratégicas sob o aspecto ético e de referenciais teóricos e práticos (Schwartzman et al., 2017, p. 537).

Inicialmente, o conceito de bioética relacionava-se com a questão ética de preservação do planeta e sua biodiversidade, frente aos avanços tecnológicos que poderiam ocasionar malefícios ao ecossistema. Frente a esse contexto, a bioética incorporaria referenciais acerca de sua percepção sobre a qualidade de vida humana, como respeito ao meio ambiente e ecossistema, além das questões biomédicas já existentes (Garrafa, 2005b, p. 127). Van Rensselaer Potter, precursor do termo bioética em seu livro *Bioethics: bridge to the future* (Potter, 1971), relata que a bioética contribuiria para a formação de uma nova disciplina, estendendo uma ponte entre duas culturas (ciências e humanidades) que, aparentemente, não conversavam entre si, possibilitando acompanhar o desenvolvimento científico com uma vigilância ética (Oliveira, 2012, p. 106).

A aproximação da bioética com a PS em suas diversas áreas de atuação, neste caso, especificamente, focalizando a PS de docentes na educação superior, reafirma o entendimento de que, para articular-se Saúde, PS e

Bioética é premente a inclusão de reflexões envolvendo a qualidade de vida humana, preservação da biodiversidade, finitude de recursos naturais, equilíbrio do ecossistema, preocupação com a sustentabilidade, inclusão, equidade, justiça, entre outros (Azetsop, 2011; Dooris, 2016; Garrafa, 2005a).

Este estudo refere-se a um apartado de tese de Doutorado intitulada *Percepções de professores universitários sobre promoção da saúde e sustentabilidade: uma proposta de investigação fundamentada nos referenciais das UPS/OMS, cuja amostra foi composta por 1400 docentes da educação superior, no Estado do Rio Grande do Sul/Brasil*. Este manuscrito objetiva identificar os referenciais históricos que norteiam a trajetória da bioética e sua interface com a PS, e descrever os princípios bioéticos evidenciados na tese, utilizando-os como ferramenta de intervenção em ações de PS dos professores, no contexto da educação superior.

Marcos conceituais da bioética

Além dos documentos históricos mundialmente conhecidos e que originaram a reflexão bioética, tais como, Declaração de Nuremberg, 1947 (Trials of war criminal before the Nuremberg Military Tribunals, 1947); Declaração Universal dos Direitos Humanos (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura [UNESCO], 1948); Declaração de Helsinque (World Medical Association [WMA], 1964); Daniel Callahan e Willard Gayling, 1969; Van Rensselaer Potter, 1970; André Hellegers, 1970; Warren Reich, 1978; Relatório Belmont (ou *Belmont Report*), (U.S. Government, 1978); Instituto Kennedy de Ética (ou *Kennedy Institute of Ethics*), 1978 e; Tom L. Beauchamp e James F. Childress, 1979, é possível acompanhar a evolução da trajetória conceitual da bioética, mediante análise de documentos que a respaldam institucionalmente, difundidos pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO, 2005) e pela Organização Pan-Americana de Saúde/OPAS (OPAS, 2012), uma vez que representam significativos avanços para a compreensão da disciplina. A Tabela 1 descreve os documentos conceituais referentes à historicidade da Bioética.

Tabela 1 – Marcos históricos que originaram a reflexão bioética (Goldim, 2009, p. 59; Oliveira, 2012, p. 108.)

ANO	DOCUMENTO	DESCRIÇÃO
1947	Declaração de Nuremberg	Definição de normas de experimentação em seres humanos: consentimento livre e esclarecido do sujeito de pesquisa, experimentação em animal precedendo experimentação em seres humanos, ausência de risco, qualificação do experimentador, interrupção a qualquer momento dos ensaios.
1948	Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)	Reafirmação da dignidade da pessoa humana: princípio da autonomia individual.
1964	Declaração de Helsinque	Estabelecimento de normas fundamentais no campo da ética em pesquisas biomédicas.
1969	Daniel Callahan e Willard Gayling – filósofo e psiquiatra, respectivamente	Criação em 1969 do primeiro centro de pesquisa sobre aspectos éticos e sociais relacionados às ciências da vida – <i>Institute of Society, Ethics and the Life Sciences</i> .
1970	Van Rensselaer Potter (<i>Bridge to the future</i>) – químico e farmacologista	Reflexão ética interdisciplinar sobre a abrangência das relações, denominada por ele de Bioética.
1970	André Hellegers – médico	Rediscussão do foco da ética médica, proporcionando uma reflexão mais ampla sobre temas da área da saúde, incluindo aspectos sociais a eles atribuídos.
1978	Warren Reich - teólogo	Edição da Enciclopédia de Bioética (1978) e realização de compêndio dos temas e bases teóricas de maior relevância para a reflexão bioética.
1978	Relatório Belmont (<i>Belmont Report</i>)	Estabelecimento das bases de utilização de princípios na reflexão bioética.
1978	Instituto Kennedy de Ética (<i>Kennedy Institute of Ethics</i>)	Propiciou os fundos necessários para a realização de pesquisas, refletindo sua posição de entender a bioética como uma ética aplicada.
1979	Tom L. Beauchamp e James F. Childress – filósofo e teólogo, respectivamente	Vinculados ao Instituto Kennedy de Ética, publicaram o clássico <i>Princípios de Ética Biomédica</i> , lançando as bases da Corrente Principlista da Bioética.

A teoria principlista – criada por Tom Beauchamp e James Childress a partir do Relatório Belmont e apontada no livro *Principles of Biomedical Ethics*, publicado inicialmente em 1979 e, posteriormente, através de sete reedições até o momento atual – tomou como fundamento os quatro princípios básicos (Beauchamp & Childress, 1979), destinados

a servir como um instrumento acessível e prático para análise dos conflitos surgidos no campo da bioética (Garrafa, 2005b, p. 130). Estes princípios encontram-se descritos na Tabela 2.

Tabela 2 – Princípios da Ética Biomédica (Beauchamp e Childress, 1979.)

PRINCÍPIOS	DESCRIÇÃO
Autonomia	Responsabilidade pelo respeito à pessoa.
Não-maleficência	Propõe a obrigação de não infligir dano intencional. Este princípio deriva da máxima da ética médica: <i>Primum non nocere</i> .
Beneficência	Ação realizada visando benefício de outrem.
Justiça	Expressão da justiça distributiva. Entende-se justiça distributiva como sendo a distribuição justa, equitativa e apropriada na sociedade, de acordo com normas que estruturam os termos da cooperação social.

A UNESCO, em 19 de outubro de 2005, em Paris, através da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), caracteriza uma etapa de ampliação conceitual sobre a bioética, uma vez que, além de confirmar seu caráter pluralista e interdisciplinar, proporciona ampliação definitiva de sua agenda para além da temática biomédica-biotecnológica, incorporando os campos social e ambiental (UNESCO, 2005). A Declaração trata das questões éticas relacionadas à medicina, às ciências da vida e às tecnologias associadas quando aplicadas aos seres humanos, levando em conta suas dimensões sociais, legais e ambientais. A DUBDH passou a incorporar, além da análise criteriosa dos aspectos ambientais e sociais que vigoram no século XXI, os documentos históricos anteriormente citados, resultando em mudanças conceituais importantes no contexto da bioética (Garrafa, 2005a). A Tabela 3 apresenta uma sinopse dos documentos que contribuíram para a formulação e sedimentação da DUBDH.

Tabela 3. Linha de tempo documental que contribuiu para a formulação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO, 2005)

ANO	DOCUMENTO
1945	Ato Constitutivo da UNESCO
1948	Declaração Universal dos Direitos do Homem
1964	Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial sobre os Princípios Éticos Aplicáveis às Investigações Médicas sobre Sujeitos Humanos
1965	Convenção Internacional das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial
1966	Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e Pacto Internacional sobre os Direitos Cívicos e Políticos
1974	Recomendação da UNESCO Relativa à Condição dos Investigadores Científicos
1978	Declaração da UNESCO sobre a Raça e os Preconceitos Raciais
1982	Princípios Orientadores Internacionais de Ética da Investigação Biomédica sobre Sujeitos Humanos adotados pelo Conselho das Organizações Internacionais de Ciências Médicas
1989	Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança
1989	Convenção n0169 da OIT relativa aos Povos Indígenas e Tribais nos Países Independentes
1992	Convenção das Nações Unidas sobre a Diversidade Biológica
1993	Regras Gerais sobre a Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência
1995	Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio (ADPIC), anexo ao Acordo de Marraqueche que instituiu a Organização Mundial do Comércio

1997	Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos
1997	Convenção para a Proteção dos Direitos Humanos e da Dignidade do Ser Humano no que toca à Aplicação da Biologia e da Medicina, a Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina do Conselho da Europa
1997	Declaração da UNESCO sobre as Responsabilidades das Gerações Presentes para com as Gerações Futuras
2001	Declaração Universal da UNESCO sobre a Diversidade Cultural
2001	Tratado Internacional para os Recursos Fitogenéticos para a Alimentação e a Agricultura
2001	Declaração de Doha sobre o Acordo ADPIC e a Saúde Pública, agências especializadas do sistema das Nações Unidas, em particular a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e a Organização Mundial de Saúde (OMS)
2003	Declaração Internacional sobre os Dados Genéticos Humanos
2005	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos

A nova referência conceitual da disciplina passou a proporcionar aos estudiosos do assunto um espectro mais amplo de possibilidades de atuação, que incorpora os campos da bioética social e da bioética ambiental, indispensáveis para a consecução de uma bioética realmente empenhada com a ética das situações da vida humana e planetária no seu mais amplo sentido (Garrafa, 2005b, p. 132). A DUBDH deixa evidente quais são os objetivos a serem atingidos, mediante reflexão filosófica e ética, de modo mais abrangente e contextualizado, sobre as questões bioéticas e seus referenciais teóricos (Oliveira, 2012, p. 108). Garrafa (2013) refere que, a DUBDH propiciou a ampliação da agenda bioética no século XXI, uma vez que contribuiu com diversas possibilidades de atuação ao incorporar os campos sanitário, social e ambiental. A Tabela 4 demonstra os objetivos formulados na DUBDH.

Tabela 4. Objetivos da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO, 2005)

OBJETIVOS	
(i)	Prover uma estrutura universal de princípios e procedimentos para orientar os Estados na formulação de sua legislação, políticas ou outros instrumentos no campo da bioética
(ii)	Orientar as ações de indivíduos, grupos, comunidades, instituições e empresas públicas e privadas
(iii)	Promover o respeito pela dignidade humana e proteger os direitos humanos, assegurando o respeito pela vida dos seres humanos e pelas liberdades fundamentais, de forma consistente com a legislação internacional de direitos humanos
(iv)	Reconhecer a importância da liberdade da pesquisa científica e os benefícios resultantes dos desenvolvimentos científicos e tecnológicos, evidenciando, ao mesmo tempo, a necessidade de que tais pesquisas e desenvolvimentos ocorram conforme os princípios éticos dispostos nesta Declaração e respeitem a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais
(v)	Promover o diálogo multidisciplinar e pluralístico sobre questões bioéticas entre todos os interessados e na sociedade como um todo
(vi)	Promover o acesso equitativo aos desenvolvimentos médicos, científicos e tecnológicos, assim como a maior difusão possível e o rápido compartilhamento de conhecimento relativo a tais desenvolvimentos e a participação nos benefícios, com particular atenção às necessidades de países em desenvolvimento
(vii)	Salvaguardar e promover os interesses das gerações presentes e futuras
(viii)	Ressaltar a importância da biodiversidade e sua conservação como uma preocupação comum da humanidade

O capítulo referente aos “Princípios” da DUBDH é composto por artigos específicos, de alguns autores mencionados anteriormente, que guardam relação com a ética universal e que contribuíram para a difusão e estabelecimento da bioética enquanto disciplina universal, tais como, art. 3 (dignidade humana e direitos humanos); art. 8 (respeito

pela vulnerabilidade humana e integridade individual); art. 10 (igualdade, justiça e equidade); art. 12 (respeito pela diversidade cultural e pluralismo); art. 13 (solidariedade e cooperação); art. 14 (responsabilidade social e saúde); art. 15 (compartilhamento dos benefícios) e; art. 17 (proteção do meio ambiente, biosfera biodiversidade) (UNESCO, 2005). A perspectiva bioética estabelecida a partir da DUBDH impactou positiva e adequadamente as discussões éticas universais. O produto desta abordagem incide na implementação de processos qualificados de ações em saúde, inclusão social, equidade, justiça, desenvolvimento e sustentabilidade (Carlotto & Dinis, 2017, p. 278).

Da mesma forma que a UNESCO, a OPAS/OMS, na 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, em Washington/EUA em 2012, cujo tema foi Bioética: rumo à integração da ética na saúde, ressaltou a importância de promover a bioética na Agenda de Saúde das Américas (2008–2017) propondo maior divulgação e aplicabilidade nos países das Américas a fim de resguardar a qualidade da pesquisa e o respeito à dignidade das pessoas, salvaguardar a diversidade cultural e a aplicação dos conhecimentos em saúde, bem como sua operacionalização na tomada de decisão em saúde pública (OPAS, 2007). Para a OPAS (2012), a bioética elucida os problemas éticos que surgem na saúde pública, atenção à saúde e pesquisa em saúde. A bioética não é uma disciplina empírica, já que a evidência empírica de que algo ocorre não determina que isto seja o eticamente correto. A bioética é uma disciplina que consiste na atividade analítica e fundamentada em princípios e critérios éticos que visam guiar a prática nas diferentes áreas da saúde. Ainda de acordo com a 28ª Conferência (OPAS, 2012), a análise bioética é realizada à luz de valores fundamentais como o respeito aos seres humanos e sua capacidade de decidirem por si mesmos com base em seus valores e crenças, o bem-estar das pessoas e das populações, e a justiça.

Schlemper Junior (2017, p. 466) sinaliza que a bioética pode ser definida segundo seu objeto de estudo ou seu método e finalidade, razão de não existir conceito único. Esse campo do conhecimento pode ser identificado como ética aplicada. Outrossim, as novas tecnologias e a complexidade das sociedades contemporâneas apresentam um número crescente de problemas éticos que são cada vez mais complexos. Uma análise rigorosa e fundamentada é necessária para incorporar as considerações éticas ao trabalho em saúde (OPAS, 2012).

Bioética como ferramenta reflexiva e inclusiva na PS de docentes na educação superior

Do ponto de vista político global, os objetivos definidos pela Carta de Ottawa (OMS, 1986) caracterizam-se como eixo norteador no que se refere à PS. A PS é considerada como componente essencial da vida e constitui um processo pelo qual todas as pessoas podem alcançar níveis mais elevados de autonomia e competência para gerir a sua saúde (Allegrante, 2015; Dias, 2016). Retrospectivamente, há trinta anos, a Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde (OMS, 1986) reconheceu a necessidade de proporcionar às pessoas, ferramentas que as empoderassem no gerenciamento e melhoria de sua saúde e bem-estar, assegurando ambientes saudáveis e sustentáveis. Em 2016, com a realização da 9ª Conferência Global sobre Promoção da Saúde em Shanghai (OMS, 2017), cujo tema foi Promoção da Saúde: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, reafirmou-se o compromisso oportuno e necessário quanto ao alinhamento das políticas e ações em PS, originado com a Carta de Ottawa. O tema: Saúde para Todos e Todos para a Saúde convencionou o envolvimento de todos os indivíduos em uma nova parceria global a fim de alcançar esta agenda transformadora. Exemplos típicos de programas de estratégia de intervenção da PS são representados no cenário educativo, inicialmente denominados de Escolas Saudáveis – atualmente, Escolas Promotoras de Saúde, e sua difusão para o ambiente universitário, através das UPS (Joh, 2017). Mediante ações de PS desenvolvidas nestes cenários percebe-se que determinados planos e políticas são firmados entre as áreas de educação e saúde, catalisando ações relevantes à operacionalização da PS.

Dooris, Doherty e Orme (2017, p. 240) afirmam que as universidades são organizações importantes para a PS - não apenas como contextos que visam melhorar o bem-estar, mas também como parceiros de saúde multissetorial que contribuem para o desenvolvimento da cidadania e mudança social. O investimento em PS e salutogênese no contexto da educação superior é valioso, tendo em vista as especificidades que são características deste segmento. Dooris et al. (2012) propõem que a análise referente a essa perspectiva necessita considerar a multiplicidade de papéis das universidades – que atuam como centros de aprendizagem e desenvolvimento; como estimuladoras para a criatividade e inovação; como sítios nos quais a cidadania é desenvolvida; como potencializadoras de recursos, investimentos e parcerias locais, regionais, nacionais e globais. Esse crescente compromisso com a incorporação de saúde e bem-estar na educação superior, fortalece e instiga o desenvolvimento da sustentabilidade nas ações acadêmicas (*Higher Education Funding Council for England [HEFCE], 2014*), ampliando e qualificando o foco salutogênico preconizado pela PS (Orme & Barna, 2010).

O conceito de desenvolvimento sustentável contempla políticas ambientais, sociais e econômicas, cuja relação com a saúde se configura na busca de melhor qualidade de vida e bem-estar das sociedades e dos ambientes. Essa definição destaca a inestimável relação entre saúde e sustentabilidade que, neste contexto, promove o crescente compromisso das universidades com a sustentabilidade, impulsionando ações qualificadas em saúde com vistas à salutogênese (Dooris et al., 2017, p. 242). O trabalho docente, para além de ser analisado sob o aspecto de fatores estressantes e mal-estar, é uma atividade vocacional e de imenso retorno profissional positivo, cujo vínculo com a PS é evidente. Devido a essas correspondências estabelecidas entre trabalho docente e PS, faz-se possível a aplicabilidade de conceitos e propostas como a preconizada pela UPS/OMS. A ideia de abordar a saúde sob a ótica da promoção permite antever situações e alterar cursos de ação, de maneira salutar, em todos os campos de atuação (Li, 2017; Luken, 2016), domínios igualmente defendidos pela bioética. Nesta concepção, a bioética apresenta-se como uma ferramenta reflexiva, mutuamente compartilhada e interdisciplinar que objetiva a adequação das ações que compreendem a vida e a cidadania, no contexto da educação superior e da PS docente, cujos princípios encontram-se intimamente relacionados com a abordagem da PS e UPS (Dooris, 2005).

Coughlin (2008) e Dooris et al. (2017, p. 243) sinalizam que os princípios e valores éticos relacionados à PS docente e bioética, são caracterizados por uma taxonomia

própria e que não se aplicam, unicamente, ao campo biomédico. Categorias como responsabilidade, cuidado, solidariedade, comprometimento e tolerância identificam uma prática bioética com-prometida com a complexidade dos fatos da atualidade e com a busca de respostas equilibradas para os conflitos apresentados (Garrafa, 2005b, p. 130).

Interface dos princípios bioéticos nas ações de PS docente

Os dados oriundos deste estudo de Doutorado apontam para a seguinte reflexão: para além dos quatro princípios evidenciados por Beauchamp e Childress (1979) para a tomada de decisão bioética - a saber: beneficência, não-maleficência, justiça e respeito pela autonomia, princípios adicionais relacionados à bioética e PS docente foram identificados. Conceitos como solidariedade, confiança pública, empoderamento, resiliência, bem-estar individual e comunitário, saúde global, compromisso compartilhado e saúde ambiental/ sustentabilidade foram evocados pelos docentes pesquisados, impactando no aumento da saúde geral, bem-estar individual e coletivo, qualidade de vida, inclusão e justiça social dos professores (Coughlin, 2008). Interessante observar que, na literatura científica, a análise do tema sobre saúde docente é realizada, frequentemente, sob a ótica do mal-estar docente, bem como as patologias decorrentes do exercício desta profissão, possibilitando a produção de vieses de interpretação no que tange ao planejamento e operacionalização de ações estratégicas de PS docente. A tabela 5 descreve os temas frequentemente abordados na literatura científica, referentes à saúde docente.

Tabela 5 - Descrição de temas predominantes relacionados à saúde docente encontrados com maior ocorrência na literatura científica (Elaborada pelas autoras)

Temas predominantes	Referências
Burnout	Baka (2015); Goetz (2013); Hillert (2013); Pu (2016); Zhao (2015)
Conflitos organizacionais/interpessoais	Baka (2015)
Deficiência auditiva	Meuer (2015)
Disfunções musculoesqueléticas	Alghwiri (2016); Cheng (2016); Claus (2015); de Ceballos (2015); Karakaya (2015)
Distúrbios endócrinos	Clague (2014)
Patologias respiratórias	Claudio (2016)
Queixas psicossomáticas	Au (2016)
Sintomas físicos	Baka (2015)
Stress	Agai-Demjaha (2015 a-b); Kanchika (2015); Kourmoussi (2016); McIntyre (2016); Oberle (2016); Zhang (2015)
Transtornos psiquiátricos/sofrimento psicológico	Baldaçara (2015); Bannai (2015); Kidger (2016); Kutcher (2016); Nakada (2016); Seibt (2013); Shen (2014)
Transtornos vocais/patologias laríngeas	Bovo (2013); Brinca (2015); Cutiva (2015); Fillis (2016); Giannini (2015); Godall (2015); Hermes (2016); Korn (2016)

Entretanto, a PS e a bioética ocupam-se de um nível de atenção à saúde anterior à instalação de doenças, assumindo uma abordagem positiva e próativa. Através da atuação no campo da promoção, o objetivo principal é a potencialização de ações em saúde: investigar e visualizar as lacunas nas quais a PS possa, através da interdisciplinaridade, estreitar relações e produzir saúde, bem-estar e qualidade de vida aos docentes, questões que se mostram relevantes no âmbito da saúde pública. A tabela 6 demonstra os indicadores de PS e bem-estar docente no cenário educacional e encontrados com maior frequência na literatura, cuja descrição correlaciona-se com os princípios bioéticos manifestados pelos docentes pesquisados. Importante ressaltar que, tais indicadores impactam, positivamente, em ações estratégicas de PS direcionadas à saúde docente.

Tabela 6 - Indicadores de PS e bem-estar docente no cenário educacional com maior ocorrência na literatura (Elaborada pelas autoras)

Indicadores de PS e bem-estar docente no cenário educacional	Referências
Atividade física	Boagert (2014)
Programa de educação vocal/Terapia vocal	Faham (2016); Ferreira (2013); Pizolato (2013); Richter (2016); Selevan (2016)
Percepção de qualidade de vida	Koetz (2013)
Programas para exposição ao ruído	Kristiansen (2014)
Treinamento ergonômico e educação em saúde ocupacional (Distúrbios músculo-esqueléticos)	Shuai (2014)

Considerações

Universidades atuam como locais de investigação e aprendizagem para o desenvolvimento sustentável, dinamizando as atividades promotoras de saúde. Por sua vez, a bioética, enquanto atividade interdisciplinar e fundamentada em princípios, busca refletir sobre a PS docente nas IES, contribuindo para a construção de processos qualificados de ações em PS docente. Dentro desta perspectiva, a interdisciplinaridade torna-se uma ferramenta de reconhecimento de objetivos comuns, necessidade de consideração de saberes plurais, inclusão e reflexão.

Ao valorizar e compreender as inter-relações, interações e sinergias no ambiente universitário, oriundas das práticas interdisciplinares, concebe-se um claro compromisso com a PS na educação superior. Estimular ambientes salutarés de trabalho e aprendizagem acarreta em desenvolvimento sustentável nos processos educativos e no intercâmbio de conhecimento, bem como incremento à saúde e bem-estar, reforçando o comprometimento com a saúde dos docentes, sustentabilidade e equidade. Desta forma, buscou-se realizar a interface entre bioética e PS docente, e refletir de que maneira a bioética pode contribuir para estimular ações de saúde adequadas e inclusivas para os professores, no ambiente acadêmico, visualizando a saúde como parte integrante da cultura, estrutura e processos na universidade. Entre as limitações deste estudo é possível elencar a necessidade de formulação de políticas públicas e tomadas de decisão moralmente justificáveis voltadas à prática bioética; integrar saúde e bioética de forma interdisciplinar, identificando oportunidades que apoiem o bem estar e compromisso com a saúde dos docentes; desenvolver o enfoque salutogênico na educação superior mediante a promoção de pesquisas e ações informadas por evidências; reconhecer a saúde na educação superior, em especial a saúde docente, como investimento e como recurso necessário ao fortalecimento de ativos positivos para ações planejadas em saúde.

Referências

- Allegrante, J. P. (2015). *Policy and environmental approaches in health promotion: what is the state of the evidence?* Health Education Behavior, 42, 5S-7S.
- Azetsop, J. (2011). New directions in African bioethics: ways of including public health concerns in the bioethics agenda. *Developing World Bioethics*, 11, 4-15.
- Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (1979). *The principles of biomedical ethics* (1ª ed.). New York: Oxford.
- Carlotto, I. N., Dinis, M. A. P. (2017). Bioética como contribuição transversal para a promoção da saúde de docentes na educação superior. In *XII Congresso Brasileiro de Bioética e IV Congresso Brasileiro de Bioética Clínica* (p. 278). Recife: Sociedade Brasileira de Bioética - SBB/Conselho Federal de Medicina - CFM.
- Coughlin, S. S. (2008). How many principles for public health ethics? *Open Public Health Journal*, 1, 8-16.
- Dias, S. & Gama, A. (2016). Ensino da promoção da saúde em pós-graduação em saúde pública internacional no contexto do processo de Bolonha. *Saúde e Sociedade*, 25, 771-785.
- Dooris, M. (2005) Healthy settings: challenges to generating evidence of effectiveness. *Health Promotion International*, 21, 55-65.
- Dooris, M. (2016). International perspectives on healthy settings: critical reflections, innovations and new direction. *Global Health Promotion*, 23, 5-7.
- Dooris, M., Doherty, S., Cawood, J. & Powell, S. (2012). The Healthy Universities approach: Adding value to the higher education sector. *Health promotion settings: Principles and practice*. London: Sage.
- Dooris, M., Doherty, S. & Orme, J. (2017). The application of salutogenesis in universities. In: *The Handbook of Salutogenesis*. (237-245). England: Springer.
- Garrafa, V. (2005a). Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. *Bioética*, 13, 125-134.
- Garrafa, V. (2005b). Inclusão social no contexto político da bioética. *Revista Brasileira de Bioética*, 1, 122-132.
- Garrafa V. (2013). *Proteção e acesso à saúde como um bem social. Bioética e saúde coletiva: perspectivas e desafios contemporâneos*, 2, 33-49.
- Goldim, J. R. (2009). Bioética complexa: uma abordagem abrangente para o processo de tomada de decisão. *Revista da AMRIGS*, 53, 58-63.
- Hellegers, A. & Ramsey, P. (1973). *The patient as person. Explorations in medical ethics*. New Haven: Connecticut.

Referências

- Higher Education Funding Council for England (HEFCE). (2014). *Sustainable development in higher education: HEFCE's role to date and a framework for its future action*. Bristol: HEFCE.
- Instituto Kennedy de Ética. (1978). *About the history of the Kennedy Institute of Ethics*. Consultado em 10/01/2017, disponível em <https://kennedyinstitute.georgetown.edu/about-2/history/>
- Joh, H. K. (2017). Health promotion in young adults at a university in Korea: A cross-sectional study of 625 participants in a university. *Medicine (Baltimore)*, 96, e6157-e6157.
- Li, M. Y. (2017). Occupational mental health and job satisfaction in university teachers in Shenyang, China. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 35, 137-140.
- Luken, M. (2016). Systematic Review of Mindfulness Practice for Reducing Job Burnout. *American Journal Occupational Therapy*, 70, 7002250020p1-7002250020p10.
- Mandal, J. (2017). Bioethics: A brief review. *Tropical Parasitology*, 7, 5-7.
- Newton, J. & Dooris, M. (2016). Healthy universities: an example of a whole-system health-promoting setting. *Global Health Promotion*, 23; 57-65.
- Oliveira, RA. (2012). Bioética. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 46, 105-117.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: WHO.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. (2012). *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. Consultado em 10/01/2017, disponível em <http://www.who.int/bulletin/about/es/>
- OMS. Organização Mundial da Saúde. (2017). Shanghai declaration on promoting health in the 2030: Agenda for Sustainable Development. *Health Promotion International*, 32, 7-8.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. (s.d.). *Global health ethics*. Consultado em 10/06/2017, disponível em <http://www.who.int/ethics/en/>
- OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. (2007). *Agenda de saúde para as américas 2008-2017*. Consultado em 10/06/2017, disponível em http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=16305&Itemid=270
- OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. (2012). *Regional program on bioethics*. Consultado em 02/05/2017, disponível em http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5582%3A2011-regional-program-on-bioethics&catid=3347%3A2011-regional-program-on-bioethics&Itemid=4124&lang=es
- Orme, J., & Barna, S. (2010). Education for sustainable development: The role of Healthy Universities. *Healthy Universities Issue 3*. Consultado em 10/06/2017, disponível em <http://www.healthyuniversities.ac.uk/>
- Potter, V. R. (1970). Bioethics, the science of survival. *Perspectives in biology and medicine*, 14, 127-153.
- Potter, V. R. (1971). *Bioethics, bridge to the future*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Prodanov, C. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. Novo Hamburgo: Feevale.
- Reich, W. T. (1978). *Encyclopedia of bioethics* (1ª ed.). New York: The Free Press.
- Schlemper Junior, B. R. (2017). Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos: referência para vigilância sanitária em comunidades terapêuticas. *Revista Bioética*, 25, 462-72.
- Schwartzman, U. P. et al. (2017). Interdisciplinaridade: referencial indispensável ao processo de ensino-aprendizagem da bioética. *Revista Bioética*, 25, 536-43.
- Trials of war criminal before the Nuremberg Military Tribunals. (1947). *Control Council Law*, 10, 181-182.
- UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (1948). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Consultado em 10/06/2017, disponível em <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>
- UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (2005). Declaração Universal sobre bioética e direitos humanos. Consultado em 31/10/2017, disponível em <http://bit.ly/1TRJFa9>
- U. S. Government. (1978). *The Belmont Report: Ethical guidelines for the protection of human subjects*. Washington: DHEW Publications.
- WMA. World Medical Association. (1964). *The World Medical Association of Helsinki*.

