

CÓDIGO INTERNACIONAL DE ÉTICA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TRABALHO

**Elaborado e adotado pela
Comissão Internacional de Saúde no Trabalho (ICOH),
fundada em 1906 – Versão atualizada em 2002¹**

¹

Tradução não-oficial feita pelo Prof. René Mendes, Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT - Brasil); membro associado da Comissão Internacional de Saúde no Trabalho (ICOH), e membro de seu Conselho de Administração (Board), 2003-2006.

APRESENTAÇÃO

É com imensa satisfação que a Diretoria da Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANAMT – apresenta à sociedade brasileira, aos empregadores e seus representantes, aos trabalhadores e seus representantes, ao Poder Executivo - nas jurisdições federal, estaduais e municipais - ao Poder Legislativo, ao Poder Judiciário, ao Ministério Público, e, principalmente aos profissionais de Saúde no Trabalho – com ênfase nos médicos do trabalho, mas não a eles limitado - a versão de 2002, do **Código Internacional de Ética para os Profissionais de Saúde no Trabalho**, elaborado e adotado pela Comissão Internacional de Saúde no Trabalho (ICOH).

Sua tradução ao Português vem ampliar a possibilidade de acesso e compreensão deste Código – e, desejavelmente seu cumprimento pleno - posto que as versões oficiais foram elaboradas em Inglês e em Francês. Também, esta versão em Português vem atualizar e substituir a versão que traduzimos, informalmente, em 1995, e, à época, publicamos em diversos jornais da Medicina do Trabalho brasileira, tendo sido, em 2001, colocada no *website* da ANAMT, que no momento completa 500 mil visitas, desde então. A versão de 1992, traduzida em 1995, certamente tem prestado relevantes serviços ao aperfeiçoamento do exercício profissional na área da Saúde no Trabalho, no Brasil.

Além do Brasil, provavelmente outros países de língua portuguesa - cuja população atualmente alcança a mais de 210 milhões de pessoas, em oito países e quatro continentes – poderão também se beneficiar.

Neste momento, porém, a ANAMT não apenas o traduz, publica e dissemina, mas, também, escolhe a data de 28 de abril, quando o mundo celebra o “**Dia Internacional em Memória das Vítimas de Acidentes do Trabalho e das Doenças do Trabalho**” - instituído pela OIT -para oficialmente o *adotar* no Brasil, a partir deste dia, em 2005.

Ao fazê-lo, em parceria com a própria ICOH, pretende a ANAMT dizer à sociedade que ela se compromete a promover sua implementação prática no campo da Medicina do Trabalho brasileira, e para tanto, ela, num primeiro momento, está *convidando* a todos os médicos do trabalho a o adotarem em seu exercício profissional. Brevemente – esperamos – sua adoção e seu cumprimento serão *compulsórios* a todos os associados da ANAMT, quando de sua filiação como associados de nossa entidade. Assim esperamos, também, de todas as Federadas da ANAMT. Batalharemos, também, para que este Código de Ética venha a ser progressivamente adotado como referência pelas Câmaras Técnicas de Medicina do Trabalho dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), e transformado em *Resolução*, e pela Câmara Técnica de Medicina do Trabalho do Conselho Federal de Medicina (CFM), também na forma de *Resolução*, para fins orientadores e disciplinadores do exercício profissional dos médicos que exercem esta especialidade.

Obviamente, o compromisso de cumprimento obrigatório ainda não será suficiente para garantir a elevação do patamar das condutas e dos procedimentos dos profissionais em nosso país, mas acreditamos que o *processo* de familiaridade com

o Código de Ética, e sua discussão aprofundada e sincera, em todas as instâncias possíveis, trará dividendos extremamente importantes, principalmente para a saúde dos trabalhadores, em nosso país.

Nunca é demais lembrar que a ANAMT, segundo seu Estatuto, tem por finalidade: “a defesa da saúde do trabalhador; o aprimoramento e divulgação científica; e, a defesa e valorização profissional, nos termos dos Códigos de Deontologia Médica vigentes.” (Art. 1.4). Na nossa compreensão, a adoção plena deste Código atende a estas três finalidades, pois pode melhorar a qualidade dos serviços profissionais da Medicina do Trabalho aos trabalhadores, em defesa de sua saúde; aprimora o conhecimento e orienta práticas mais consentâneas com a evolução das exigências éticas da sociedade, contribuindo, inquestionavelmente, para a valorização profissional.

Belo Horizonte, 28 de Abril de 2005.

René Mendes
Presidente da ANAMT

Zuher Handar
Vice-Presidente Nacional da ANAMT

Luiz Frederico Hoppe
Diretor de Ética e Defesa Profissional da ANAMT

Ruddy Facci
Vice-Presidente da ICOH

PREFÁCIO

1. Há muitas razões que explicam porque um Código de Ética para os Profissionais de Saúde no Trabalho, distinto dos códigos de ética que regem o exercício profissional dos médicos em geral, tenha sido adotado pela Comissão Internacional de Saúde no Trabalho (ICOH). O primeiro motivo é o crescente reconhecimento das complexas e às vezes concorrentes e contraditórias responsabilidades dos profissionais de Saúde e Segurança no Trabalho, em relação aos trabalhadores, aos empregadores, ao público em geral, à Saúde Pública, às autoridades do Trabalho e a outras entidades e atores, tais como a Previdência Social e as autoridades judiciais. Um outro motivo é o crescimento do número de profissionais de Saúde e Segurança no Trabalho, principalmente em Serviços de Saúde e Segurança no Trabalho, quer em função de exigências legais, quer em caráter voluntário. Ainda, cabe salientar o crescente desenvolvimento do enfoque multidisciplinar em Saúde e Segurança no Trabalho, o que implica o envolvimento de especialistas com distintas inserções profissionais.

2. O Código Internacional de Ética para os Profissionais de Saúde no Trabalho é relevante para muitos grupos profissionais que desempenham tarefas e têm responsabilidades em empresas, assim como nos setores público e privado que se dedicam à Saúde, à Segurança e à Higiene e Meio Ambiente relacionados ao trabalho. Para fins deste Código, as categorias profissionais incluídas no termo “profissões de Saúde no Trabalho” são definidas de forma muito ampla, tendo em comum o compromisso profissional de implementar a Saúde no Trabalho. A abrangência deste Código cobre atividades dos profissionais de Saúde no Trabalho, quando atuam em sua capacidade individual, como quando atuam dentro de organizações e empresas que prestam serviços a clientes e usuários. O Código aplica-se aos profissionais de Saúde no Trabalho e a Serviços de Saúde no Trabalho, independentemente de eles estarem atuando em contextos de livre mercado, sujeitos à concorrência, ou em contextos de serviços públicos de saúde.

3. A versão de 1992, do Código Internacional de Ética, estabeleceu os princípios gerais de ética na Saúde no Trabalho. Estes princípios permanecem válidos, mas eles precisam ser atualizados e reformulados, a fim de se ajustarem às mudanças em curso nas ambiências onde a Saúde no Trabalho é praticada. O Código também necessita ser regularmente reinterpretado, utilizando-se, para tanto, uma terminologia que esteja de acordo com o uso atual, abordando, também, questões éticas relacionadas com a Saúde no Trabalho que vêm emergindo nos debates em âmbito profissional e em âmbito geral. Devem ser levadas em conta as mudanças nas condições de trabalho e nas demandas sociais, incluindo aquelas emergentes do desenvolvimento social e político da sociedade; questionamentos sobre o conceito de valor utilitário, sobre a melhoria contínua e sobre a transparência; a questão da globalização da economia mundial e a liberação internacional dos mercados; o desenvolvimento técnico e a introdução das tecnologias da informação, como um elemento indissociável da produção de bens e serviços. Todos estes aspectos têm repercussões sobre o contexto das práticas de Saúde no Trabalho, e, por conseguinte, influenciam as normas profissionais e de ética dos profissionais de Saúde no Trabalho.

4. A preparação de um Código Internacional de Ética para os Profissionais de Saúde no Trabalho foi discutida pelo Conselho de Administração (Board) da ICOH, por ocasião do Congresso da ICOH realizado em Sydney, em 1987. Um anteprojeto foi distribuído aos membros do Conselho em Montreal, em setembro de 1990, e foi objeto de uma série de consultas que duraram do final de 1990 até o início de 1991. O Código de Ética da ICOH para os profissionais de Saúde no Trabalho, de 1992, foi adotado pelo Conselho de Administração da ICOH, em 29 de novembro de 1991, e foi publicado em Inglês e em Francês, em 1992, reimpresso em 1994 e 1996, tendo sido traduzido para oito idiomas.

5. Um Grupo de Trabalho foi criado pelo Conselho de Administração da ICOH, em 1993, a fim de atualizar, de acordo com o que sentisse necessário, o Código Internacional de Ética para as Profissões de Saúde no Trabalho, incluindo, também, a atualização de temas gerais relacionados com a ética em Saúde no Trabalho. Entre 1993 e 1996, o Grupo de Trabalho, constituído por três membros (Dr. G. H. Coppée, Prof. P. Grandjean e Prof. P. Westerholm), com a colaboração de 17 membros associados da ICOH, os quais proferiram comentários e propostas de emendas. Em dezembro de 1997, o Dr. G. H. Coppée e o Prof. P. Westerholm puseram-se de acordo com o Conselho de Administração da ICOH, no sentido de aceitarem que uma revisão aprofundada do Código de Ética não seria necessária neste momento, mas tão-somente ajustes de atualização, no texto como um todo, e em determinadas partes específicas que careciam de mais clareza. Foi previsto, no entanto, que uma revisão mais extensa deveria ser feita pela ICOH, no sentido de suplementar o Código de Ética com novas questões e com temas emergentes que necessitariam ser enfocados pela ICOH.

6. Foi realizada em Genebra, em 14 e 15 de Dezembro de 1999, uma reunião dos membros do Grupo de Trabalho sobre Ética em Saúde no Trabalho – modificado - (Prof. J. F. Caillard, Dr. G. H. Coppée e Prof. P. Westerholm), onde foram revistos os comentários relativos ao Código de Ética, de 1992, que haviam sido recebidos durante o período de 1993 a 1999, particularmente as contribuições recebidas dos membros associados da ICOH. Como o propósito não era o de revisar o Código de Ética de 1992, mas apenas o de atualizá-lo, sua estrutura original foi mantida. De modo similar, não foi modificada a titulação dos itens e parágrafos, nem sua numeração, muito embora se reconhecesse que algumas melhorias poderiam ter sido introduzidas, se fossem adotadas sugestões feitas por membros associados da ICOH, no sentido de reorganizar a estrutura do texto.

7. O Código de Ética, de 1992, consistia de um conjunto de princípios e diretrizes práticas apresentados em parágrafos, dispostos em uma linguagem normativa. O Código não era, e nem tem o propósito de vir a se tornar um livro sobre Ética em Saúde no Trabalho. Por esta razão, parágrafos não foram suplementados por comentários. Considera-se que seria tarefa dos próprios profissionais e de suas associações, assumirem um papel ativo no detalhamento das condições de aplicação dos enunciados do Código, em função de situações concretas ou específicas de sua utilização (por exemplo, por meio de discussão de casos; na discussão em grupos; ou em oficinas de trabalho e outras atividades de treinamento, onde os artigos do Código poderiam servir como base para o debate, nas perspectivas ética e técnica).

8. Deve-se lembrar, também, que a orientação detalhada, a respeito de aspectos específicos ou particulares, pode ser encontrada em códigos nacionais de ética ou em diretrizes de conduta, elaboradas para profissões específicas. Ademais, o Código de Ética não pretende cobrir todas as áreas de implementação de todos os aspectos de conduta dos profissionais de Saúde no Trabalho ou de suas relações com atores sociais diversos, com outros profissionais e com o público em geral. Reconhece-se que alguns aspectos de ética profissional podem ser específicos para determinadas profissões (por exemplo: engenheiros, enfermeiros, médicos, higienistas, psicólogos, técnicos de segurança, arquitetos, designers, especialistas em organização do trabalho, etc.) necessitam de orientação ética adicional, o mesmo sendo necessário, também, para o caso de pesquisadores.

9. Este Código de Ética visa a traduzir em termos de condutas profissionais os valores e os princípios éticos em Saúde no Trabalho. A intenção é fornecer um guia a todos aqueles que desenvolvem atividades em Saúde no Trabalho, e estabelecer uma base de referência que permita os profissionais avaliarem seu próprio desempenho nesta esfera. Este documento pode ser utilizado para a elaboração de códigos nacionais de ética e para fins educativos. Também pode ser adotado de forma voluntária, e pode servir como um padrão de referência na definição e avaliação da conduta profissional. O Código também tem o propósito de contribuir para o desenvolvimento de um conjunto de princípios para a cooperação entre todos os profissionais envolvidos, bem como para a promoção do trabalho em equipe e o enfoque multidisciplinar em Saúde no Trabalho. Ele também pode servir de base para orientar e justificar o abandono de determinadas práticas ainda em uso, e ainda para destacar a responsabilidade daqueles que adotam práticas questionáveis, sem uma clara justificativa para tal.

10. O Conselho de Administração da ICOH gostaria de agradecer a todos aqueles que contribuíram para a revisão do Código de Ética, em especial aos membros do Grupo de Trabalho, Dr. G. H. Coppée (OIT até agosto de 2000), Presidente e Coordenador do GT; Prof. P. Westerholm (Suécia), de julho de 1998 em diante; Prof. J-F Caillard (França, Presidente da ICOH até agosto de 2000), a partir de setembro de 2000; Prof. G. Schaecke (Alemanha); Dr. W. M. Coombs (África do Sul), bem como os especialistas e consultores: Honorável J. L. Baudouin (Canadá); Prof. A. David (República Checa); Prof. M. S. Frankel (Estados Unidos); Prof. T. Guidotti (Estados Unidos); Prof. J. Jeyaratnam (Cingapura); Dr. T. Kalhoulé (Burkina Faso); Dr. K. Kogi (Japão); Dr. M. Lesage (Canadá); Dr. M. I. Mikheev (Federação Russa); Dr. T. Nilstun (Suécia); Dr. S. Niu (China); Prof. T. Norseth (Noruega); Sr. I. Obadia (Canadá); Dr. C. G. Ohlson (Suécia); Prof. C. L. Soskolne (Canadá); prof. B. Terracini (Itália) e Dr. K. van Damme (Bélgica).

11. O Código Internacional de Ética para as Profissões de Saúde no Trabalho, em sua versão atualizada em 2002, circulou para comentários, entre os membros do Conselho de Administração da ICOH, durante 2001, e sua publicação foi aprovada pelo Conselho, em 12 de março de 2002.

12. Deve ser destacado que Ética deve ser considerada um assunto que não tem claros limites de extensão, que necessita interações, cooperação multidisciplinar, consultas e participação. O processo em si pode ser mais importante do que propriamente seu resultado. Um código de ética para profissionais de Saúde no

Trabalho não deve jamais ser considerado como um fim em si, mas como uma etapa de um processo dinâmico que envolve a comunidade de Saúde no Trabalho – como um todo -, a ICOH e as outras organizações relacionadas com a Segurança, a Saúde e o Meio Ambiente, assim como as organizações de trabalhadores e de empregadores.

13. Não é demais enfatizar que a ética em Saúde no Trabalho é, por essência, um campo de interações entre numerosos parceiros. A boa prática da Saúde no Trabalho é incluyente e não excluyente. A elaboração e a implementação de normas de conduta profissional não implicam, tão-somente, os profissionais de Saúde no Trabalho, mas também aqueles que se beneficiam de seus serviços, posto que podem se sentir ameaçados pelo modo como a Saúde no Trabalho é praticada, como também aqueles que apóiam práticas adequadas do ponto de vista ético, e os que denunciam os deslizes e infrações neste campo. Assim, este documento deveria ser mantido em permanente avaliação, e sua revisão deveria ser implementada, tão pronto ela se mostre necessária. Neste sentido, comentários e sugestões para o melhoramento do conteúdo deste documento devem ser dirigidos ao Secretário-Geral da Comissão Internacional de Saúde no Trabalho – ICOH.

INTRODUÇÃO

1. O objetivo do exercício da Saúde no Trabalho é proteger e promover a saúde dos trabalhadores, manter e melhorar sua capacidade de trabalho, contribuir para o estabelecimento e a manutenção de um ambiente de trabalho saudável e seguro para todos, assim como promover a adaptação do trabalho às capacidades dos trabalhadores, levando em consideração seu estado de saúde.

2. O campo da Saúde no Trabalho é amplo e cobre a prevenção de todas as disfunções provocadas pelo emprego, acidentes do trabalho e doenças relacionadas ao trabalho, inclusive doenças profissionais e todos os aspectos relacionados com as interações entre Trabalho e Saúde. Os profissionais de Saúde no Trabalho deveriam ser envolvidos, sempre que possível, no desenho e escolha dos equipamentos de Saúde e Segurança, em métodos e procedimentos apropriados, em práticas de trabalho seguro, e deveriam encorajar a participação dos trabalhadores neste campo, levando em consideração sua própria experiência.

3. Com base no princípio de equidade, os profissionais de Saúde no Trabalho deveriam assistir os trabalhadores na obtenção e manutenção do emprego, apesar de suas deficiências de saúde ou de suas incapacidades ou desvantagens. Deveria ser devidamente reconhecido que existem necessidades especiais de Saúde no Trabalho, determinadas por fatores tais como gênero, idade, condição fisiológica, aspectos sociais, barreiras de comunicação e outros fatores. Estas necessidades deveriam ser caracterizadas em bases individuais, com a devida preocupação de proteger a saúde em relação ao trabalho e sem deixar qualquer possibilidade de discriminação.

4. Para o propósito deste Código, a expressão “profissionais de Saúde no Trabalho” significa a inclusão de todos aqueles que, no exercício de sua capacidade profissional, desempenham tarefas de Saúde e Segurança no Trabalho, provêm serviços de Saúde no Trabalho, ou estão envolvidos no exercício da Saúde no Trabalho. Na verdade, um amplo espectro de disciplinas está envolvido com a Saúde no Trabalho, pois ela se situa numa interface entre a tecnologia e a saúde, envolvendo aspectos técnicos, médicos, sociais e legais. Os profissionais de Saúde no Trabalho incluem os médicos do trabalho, os enfermeiros do trabalho, os técnicos de Segurança, os higienistas ocupacionais, os psicólogos ocupacionais, os especialistas em Ergonomia, em Reabilitação Profissional, em Prevenção de Acidentes, no melhoramento das condições e ambientes de trabalho, assim como os profissionais que se dedicam à pesquisa em Saúde e Segurança no Trabalho. A tendência atual é mobilizar a competência destes profissionais de Saúde no Trabalho, dentro do marco de referência e do enfoque da multidisciplinaridade e do trabalho em equipe.

5. Muitos outros profissionais de uma grande variedade de disciplinas como a Química, a Toxicologia, a Engenharia, a Proteção Radiológica, a Saúde Ambiental, a Sociologia Aplicada, e profissionais da área do Seguro e da Educação em Saúde podem também, em determinada extensão, ser envolvidos no exercício das atividades de Saúde no Trabalho. Outrossim, autoridades de Saúde Pública e autoridades da área de Trabalho, empregadores, trabalhadores e seus representantes, e profissionais que trabalham em primeiros socorros exercem papéis

essenciais, e até têm responsabilidade direta na implementação das políticas e dos programas de Saúde no Trabalho, embora não sejam especialistas em Saúde no Trabalho, por profissão. Finalmente, muitas outras profissões, tais como advogados, arquitetos, técnicos de produção, designers, analistas de administração do trabalho, especialistas em organização do trabalho, professores e outros profissionais docentes em escolas técnicas, em universidades e em outras instituições, assim como profissionais da mídia têm um importante papel a ser desempenhado, em relação ao melhoramento das condições e dos ambientes de trabalho.

6. O termo “empregadores” significa pessoas com responsabilidade reconhecida, compromisso e deveres em relação a trabalhadores em seus empregos, em função de um relacionamento mutuamente acordado (uma pessoa que trabalha por conta própria é considerada como sendo tanto empregador quanto empregado). O termo “trabalhador” aplica-se a pessoas que trabalham, seja em tempo integral, seja em tempo parcial ou temporariamente, para algum empregador; este termo é utilizado aqui num sentido amplo, cobrindo todos os empregados, inclusive os do quadro administrativo e os autônomos ou por-conta-própria [“self-employed”] (um trabalhador autônomo ou trabalhador por-conta-própria é considerado como tendo as obrigações tanto do empregador quanto do empregado). A expressão “autoridade competente” significa um ministro, dirigente de um departamento governamental, ou outra autoridade pública, imbuída de poder para emitir regulamentos e outras instruções que tenham força de lei, bem como os que estão encarregados de supervisionar e fiscalizar sua implementação.

7. Existe uma gama muito ampla de deveres, obrigações e responsabilidades, assim como um relacionamento complexo entre os profissionais relacionados ou envolvidos com os assuntos de Saúde e Segurança no trabalho. Cada empregador é responsável pela saúde e segurança dos trabalhadores que são seus empregados. Cada profissão tem suas responsabilidades, refletindo a distinta natureza de seus deveres. É importante definir o papel dos profissionais da Saúde no Trabalho e suas relações com os outros profissionais, com as autoridades competentes e com os atores sociais envolvidos, em função das políticas econômicas, sociais, ambientais e de saúde. Isto requer uma visão clara a respeito da ética das profissões de Saúde no Trabalho e dos padrões de conduta no exercício de suas profissões. Quando especialistas de diversas profissões estão trabalhando juntos, com um enfoque multidisciplinar, eles deveriam tentar embasar suas ações de acordo com um conjunto partilhado de valores, tendo a compreensão mútua e recíproca dos deveres, obrigações, responsabilidades e padrões do exercício profissional de cada profissão envolvida.

8. Algumas das condições de exercício das funções dos profissionais de Saúde no Trabalho e as condições de funcionamento dos Serviços de Saúde no Trabalho estão, com frequência, definidas em regulamentações legais, como por exemplo, a contínua participação dos trabalhadores e da administração nas atividades de planejamento e avaliação destes serviços. Entre as condições para o correto exercício profissional, inclui-se a ampla independência profissional, isto é, os profissionais de Saúde no Trabalho devem gozar de independência no exercício de suas funções, o que os permitirá a fazer julgamentos corretos e a prover orientações adequadas para a proteção da saúde e da segurança dos trabalhadores, dentro dos estabelecimentos de trabalho, de acordo com o seu conhecimento e consciência. Os

profissionais de saúde deveriam se certificar de que foram alcançadas as condições necessárias para exercer suas atividades profissionais de acordo com a boa prática e com os mais elevados padrões profissionais. Isto deveria incluir uma adequada lotação de pessoal, a capacitação, treinamento e educação permanente, além do apoio e acesso aos apropriados níveis gerenciais de mando na organização.

9. Fazem parte das condições básicas para o exercício aceitável da Saúde no Trabalho - freqüentemente estas condições estão especificadas nas regulamentações nacionais - o livre acesso aos locais de trabalho, a possibilidade de tomar amostras e avaliar os ambientes de trabalho, a elaboração de análises de postos de trabalho, e a participação em inquéritos e consultas às autoridades competentes, sobre a implementação de padrões de saúde e segurança no trabalho nos locais de trabalho. Ênfase especial deveria ser dada aos dilemas éticos que podem emergir da tentativa de alcançar, de modo simultâneo, distintos objetivos que eventualmente competem entre si, como por exemplo, a proteção do emprego e a proteção da saúde; o direito à informação e a confidencialidade, e os conflitos entre os interesses individuais e os coletivos.

10. As práticas de Saúde no Trabalho devem ser de acordo com os objetivos da Saúde no Trabalho que foram definidos pela OIT e OMS, em 1950, atualizados, em 1995, pelo Comitê Misto OIT/OMS, e que têm o seguinte enunciado:

“A Saúde no Trabalho deveria objetivar: a promoção e manutenção do mais alto grau de bem estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as profissões; a prevenção, entre os trabalhadores, dos desvios de saúde causados pelas condições de trabalho; a proteção dos trabalhadores, em seus empregos, dos riscos resultantes de fatores adversos à saúde; a colocação e a manutenção do trabalhador adaptadas às aptidões fisiológicas e psicológicas, em suma: a adaptação do trabalho ao homem e de cada homem a sua atividade. O principal foco da Saúde no Trabalho deve estar direcionado para três objetivos: a manutenção e promoção da saúde dos trabalhadores e de sua capacidade de trabalho; o melhoramento das condições de trabalho, para que elas sejam compatíveis com a saúde e a segurança; o desenvolvimento de culturas empresariais e de organizações de trabalho que contribuam com a saúde e segurança e promovam um clima social positivo, favorecendo a melhoria da produtividade das empresas. O conceito de cultura empresarial, neste contexto, refere-se a sistemas de valores adotados por uma empresa específica. Na prática, ele se reflete nos sistemas e métodos de gestão, nas políticas de pessoal, nas políticas de participação, nas políticas de capacitação e treinamento e na gestão da qualidade.”

11. Nunca é demais enfatizar que o propósito central do exercício da Saúde no Trabalho é a prevenção primária dos acidentes do trabalho e das doenças relacionadas ao trabalho. Tal exercício deveria ser executado sob condições controladas e dentro de um contexto organizacional – preferentemente envolvendo profissionais dos Serviços de Saúde no Trabalho – no sentido de assegurar que estas atividades são relevantes, são baseadas no conhecimento, são corretas do ponto de vista científico, ético e técnico, e estão adequadas às condições de risco ocupacional na empresa e às necessidades de Saúde no Trabalho da população trabalhadora em questão.

12. Tem sido crescentemente entendido que o propósito do exercício adequado da Saúde no Trabalho não é o de meramente realizar as avaliações de saúde e prover serviços, mas sim o de cuidar da saúde dos trabalhadores e de sua capacidade de trabalho, com a perspectiva de sua proteção, manutenção e promoção. Este enfoque dos cuidados de saúde dos trabalhadores e de promoção da saúde no trabalho direciona-se à saúde dos trabalhadores e suas necessidades sociais e humanas, de um modo abrangente e coerente, que inclui cuidados preventivos de saúde, promoção da saúde, atenção curativa, primeiros socorros, reabilitação e, quando apropriado, a indenização, assim como as estratégias para a recuperação e reintegração dos trabalhadores nos ambientes de trabalho. Do mesmo modo, também é crescente a compreensão sobre as inter-relações entre a Saúde no Trabalho, a Saúde Ambiental, a Gestão da Qualidade, a Segurança de Produtos e Serviços, e a Saúde e Segurança Pública e Comunitária. Esta estratégia favorece o desenvolvimento dos sistemas de gestão da Saúde e Segurança no Trabalho, a ênfase na escolha de tecnologias limpas, e de alianças entre quem produz e quem protege, no sentido de tornar o desenvolvimento sustentável, justo, e socialmente útil e responsivo às necessidades humanas.

PRINCÍPIOS BÁSICOS

Os três parágrafos seguintes resumizam os princípios éticos sobre os quais se baseia o Código Internacional de Ética dos Profissionais de Saúde no Trabalho.

O propósito da Saúde no Trabalho é servir à saúde e ao bem-estar dos trabalhadores, individualmente e coletivamente. O exercício da Saúde no Trabalho deve ser realizado de acordo com os mais elevados padrões profissionais e princípios éticos. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem contribuir para a saúde ambiental e comunitária.

Os deveres dos profissionais de Saúde no Trabalho incluem a proteção da vida e da saúde do trabalhador, respeitando a dignidade humana e promovendo os mais elevados princípios éticos na implementação de políticas e programas de Saúde no Trabalho. A integridade na conduta profissional, a imparcialidade e a proteção da confidencialidade dos dados de saúde e a privacidade dos trabalhadores constituem parte destes deveres.

Os profissionais de Saúde no Trabalho são profissionais especializados que devem gozar ampla independência profissional no exercício de suas funções. Devem estes profissionais adquirir e manter a competência profissional necessária para desempenhar seus deveres, exigindo as condições que os permitam executar suas tarefas, de acordo com as boas práticas e com a ética profissional.

DEVERES E OBRIGAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TRABALHO

Objetivos e Função Consultiva

1. O objetivo primário do exercício da Saúde no Trabalho é o de salvaguardar e promover a saúde dos trabalhadores, promover um ambiente de trabalho seguro e saudável, proteger a capacidade de trabalho dos trabalhadores e seu acesso ao emprego. Ao perseguir este objetivo, os profissionais de Saúde no Trabalho devem fazer uso de métodos de avaliação de risco validados, propor medidas preventivas eficientes, e fazer o seguimento de sua implementação. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem prover orientação honesta e competente aos empregadores, quanto ao cumprimento de suas responsabilidades no campo da Saúde no Trabalho, como também aos trabalhadores, sobre a proteção e a promoção de sua saúde em relação ao trabalho. Estes profissionais deveriam manter contato direto com os Comitês de Saúde e Segurança, onde existem.

Conhecimento e Expertise

2. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem esforçar-se continuamente para estar bem informados sobre o trabalho e os ambientes de trabalho, bem como para desenvolver sua própria competência e para permanecer bem informados no conhecimento técnico-científico, no conhecimento sobre os fatores de risco ocupacionais, e sobre as medidas mais eficientes para eliminar ou minimizar os riscos relevantes. Como a ênfase deve ser na prevenção primária, definida em termos de políticas, design, escolha de tecnologias limpas, medidas de controle de engenharia e adaptação da organização do trabalho e dos locais de trabalho aos trabalhadores, os profissionais de Saúde no Trabalho devem, de modo regular e rotineiro, visitar os locais de trabalho e consultar os trabalhadores e a administração, sobre o trabalho que está sendo realizado.

Desenvolvimento de uma Política e de um Programa

3. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem orientar os administradores da empresa e os trabalhadores, sobre fatores de risco no trabalho, que podem afetar a saúde dos trabalhadores. A avaliação dos fatores de risco ocupacionais deve levar ao estabelecimento de uma política de saúde e segurança e de um programa de prevenção, adequado às necessidades das empresas e dos locais de trabalho. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem propor tal política e programa, com base no conhecimento técnico e científico atualmente disponível, levando em conta também o próprio conhecimento dos trabalhadores a respeito da organização do trabalho e do meio ambiente de trabalho. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem se assegurar de que têm as qualificações requeridas, ou devem garantir a disponibilização das competências requeridas, de modo tal que seja provida a correta orientação sobre os programas de prevenção, os quais deveriam incluir, quando apropriado, a vigilância e a gestão da segurança do trabalho e dos riscos para a saúde e, em caso de falha, as medidas para minimizar as conseqüências.

Prioridade à Prevenção e à Rapidez de Ação

4. Uma atenção especial deveria ser dada à aplicação rápida de medidas simples de prevenção, que são válidas do ponto de vista técnico e factíveis. Investigações complementares deveriam verificar a eficácia destas medidas, ou se soluções mais completas devem ser desenvolvidas. Se existem dúvidas sobre a gravidade de um risco ocupacional, medidas conservadoras de precaução deveriam ser imediatamente consideradas e implementadas. Se houver incertezas ou diferenças de opinião, no tocante à natureza dos perigos ou dos riscos, os profissionais de Saúde no Trabalho devem ser transparentes em sua avaliação, com todas as partes envolvidas, evitando ambigüidade na comunicação de sua opinião, e consultando outros profissionais, se necessário.

Acompanhamento das Medidas Corretivas

5. No caso de recusa ou má-vontade da empresa em tomar as providências adequadas para remover uma condição de risco injustificável, ou de tomar uma medida remediadora frente a uma situação que representa perigo evidente à saúde ou segurança, os profissionais de Saúde no Trabalho devem, o mais rapidamente possível, notificar, por escrito e de forma clara, sua preocupação aos dirigentes da empresa, na mais alta hierarquia possível, chamando à atenção para a necessidade de levar em conta o conhecimento técnico-científico, e de respeitar as normas de proteção da saúde, que incluem a consideração aos limites máximos de exposição permitida, salientando claramente as obrigações do empregador em proteger a saúde dos trabalhadores. Se necessário, os trabalhadores e suas organizações representativas devem também ser informados, e as autoridades competentes devem ser contatadas.

Informação sobre Saúde e Segurança no Trabalho

6. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem contribuir para informar os trabalhadores sobre riscos ocupacionais a que estão expostos, de uma maneira objetiva e facilmente compreensível, não omitindo nenhum fato, e enfatizando as medidas de prevenção. Estes profissionais devem colaborar com o empregador, os trabalhadores e seus representantes, no sentido de prover informação adequada e treinamento em Saúde e Segurança no Trabalho. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem prover informação apropriada aos empregadores e aos trabalhadores e seus representantes, a respeito do nível de certeza e incerteza no conhecimento dos perigos e riscos, conhecidos ou suspeitados, no local de trabalho.

Segredo Industrial ou Comercial

7. Os profissionais de Saúde no Trabalho são obrigados a não revelar segredos industriais ou comerciais a que tenham acesso em função do exercício de suas atividades. No entanto, eles não podem omitir informação que seja necessária para proteger a saúde ou a segurança dos trabalhadores ou da comunidade. Quando necessário, os profissionais de Saúde no Trabalho devem consultar a autoridade competente, responsável pela aplicação da legislação relativa a esta matéria.

Vigilância da Saúde

8. Os objetivos e os métodos da Saúde no Trabalho, assim como os procedimentos de vigilância da saúde devem ser claramente definidos, priorizando a adaptação dos locais de trabalho aos trabalhadores, os quais devem ser informados a respeito. A pertinência e a validade destes métodos e procedimentos devem ser avaliadas. A vigilância deve ser realizada com o consentimento informado dos trabalhadores. As conseqüências potencialmente positivas e negativas que podem advir de sua participação em programas de vigilância da saúde e da detecção precoce (screening) deveriam ser discutidas com os trabalhadores, como parte do processo de consentimento informado. A vigilância da saúde deve ser responsabilidade de um profissional de Saúde no Trabalho credenciado pela autoridade competente.

Informação ao Trabalhador

9. Os resultados dos exames realizados dentro do contexto de vigilância de saúde [na empresa] devem ser explicados aos trabalhadores envolvidos. A avaliação da capacidade para um posto de trabalho específico, quando requerida, deve ser baseada no correto conhecimento das demandas do posto de trabalho, e na avaliação deste posto. Os trabalhadores devem ser informados sobre a possibilidade de recorrerem de conclusões médicas relativas à avaliação de sua capacidade para o trabalho, caso sejam contrárias ao seu interesse. Para tanto, devem ser definidos os procedimentos a serem seguidos na interposição de recursos a essas decisões.

Informação ao Empregador

10. Os resultados dos exames prescritos pela legislação nacional ou por normas específicas devem ser transmitidos à administração da empresa exclusivamente em termos da capacidade para o exercício da função pretendida, ou de contra-indicações de ordem médica a determinadas condições de trabalho e/ou exposições ocupacionais, elaborando, neste caso, propostas de adaptação de tarefas e condições de trabalho às habilidades do trabalhador. Informações de caráter geral sobre a capacidade de trabalho, no que se refere às condições de saúde, ou sobre prováveis ou potenciais efeitos adversos sobre a saúde [do candidato] podem ser providas ao empregador, após o consentimento informado do trabalhador em questão, e apenas quando este procedimento for necessário para garantir a proteção da saúde do trabalhador.

Danos a Terceiros

11. Onde o estado de saúde do trabalhador e a natureza do trabalho realizado oferecem perigo à segurança de terceiros, o trabalhador deve ser claramente informado sobre a situação. No caso de circunstâncias particularmente perigosas, a administração e, se assim previsto na legislação vigente, a autoridade competente, deve ser informada sobre as medidas necessárias para salvaguardar outras pessoas. Na orientação que vier a dar, o profissional de Saúde no Trabalho deve tentar compatibilizar o emprego do trabalhador com a saúde e segurança de outras pessoas suscetíveis aos perigos ou riscos.

Monitorização Biológica e Investigações

12. Os exames biológicos e outras pesquisas de laboratório devem ser escolhidos em função de sua validade e de sua capacidade de assegurar a proteção da saúde do trabalhador, levando em conta a sensibilidade, a especificidade, e o valor preditivo destes exames. Os profissionais de Saúde no Trabalho não devem utilizar exames de *screening* ou testes laboratoriais que não são confiáveis ou que não têm suficiente valor preditivo para o que é requerido em função do posto de trabalho específico. Sendo possível escolher, e sempre que apropriado, deve ser dada preferência a métodos não-invasivos e a exames que não oferecem risco à saúde dos trabalhadores. A indicação de algum exame invasivo ou que oferece algum grau de risco para o trabalhador somente pode ser feita após a avaliação dos benefícios e dos riscos. Tais exames, se indicados, devem ser precedidos do consentimento informado do trabalhador, e devem ser realizados segundo os mais elevados padrões profissionais. Estes exames não podem ser justificados por razões de seguro ou estar relacionados a pedidos de benefícios de seguro.

Promoção da Saúde

13. Quando engajados em atividades de educação para a saúde, promoção de saúde, detecção precoce de doenças (*screening*) e programas de Saúde Pública, os profissionais de Saúde no Trabalho devem buscar a participação tanto de empregadores como de trabalhadores, para o planejamento destes programas e para sua implementação. Devem também proteger a confidencialidade dos dados pessoais de saúde dos trabalhadores envolvidos, e evitar que se faça seu mau uso.

Proteção da Comunidade e do Meio Ambiente

14. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem estar conscientes de seu papel na proteção da comunidade e do meio ambiente. Dentro do escopo de sua contribuição à Saúde Pública e à Saúde Ambiental, os profissionais de Saúde no Trabalho devem promover e participar, de forma apropriada, dos processos de identificação, avaliação e informação, desempenhando um papel de orientação e aconselhamento, visando a prevenir os riscos ocupacionais e ambientais decorrentes dos processos de trabalho ou das operações realizadas na empresa.

Contribuição para o Conhecimento Científico

15. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem comunicar, de forma objetiva, a comunidade científica, assim como as autoridades de Saúde e do Trabalho, sobre achados de novos riscos ocupacionais, suspeitados ou confirmados. Eles devem, também, informar sobre medidas de prevenção, novas e adaptadas. Os profissionais de Saúde no Trabalho que realizam atividades de pesquisa devem planejar e desenvolver suas atividades em bases científicas sólidas, com completa independência profissional, e seguindo princípios éticos relativos à pesquisa, incluindo os princípios éticos que regem a pesquisa em geral e a pesquisa médica, em particular, abertos para a possibilidade de serem avaliados por comitês de ética independentes.

CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DAS FUNÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TRABALHO

Competência, Integridade e Imparcialidade

16. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem sempre agir, acima de tudo, no interesse da saúde e da segurança dos trabalhadores. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem fundamentar seus julgamentos em bases científicas e com competência técnica, recorrendo, se necessário, ao assessoramento de especialistas ou consultores. Devem, também, se abster de emitir qualquer juízo ou parecer ou realizar alguma atividade que possa comprometer a confiança em sua integridade e imparcialidade.

Independência Profissional

17. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem conseguir e manter total independência profissional, observando, na execução de suas funções, as regras de confidencialidade. Sob nenhuma circunstância deverão permitir que seus julgamentos e suas posições venham a ser influenciados por algum conflito de interesses, particularmente no exercício de sua função orientadora e assessora aos empregadores, aos trabalhadores e seus representantes, no que se refere aos riscos ocupacionais e a situações de evidente perigo para a saúde ou segurança.

Eqüidade, Não-discriminação e Comunicação

18. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem construir uma relação de confiança e de eqüidade com as pessoas para as quais prestam serviços profissionais. Todos os trabalhadores deveriam ser tratados de maneira equânime, sem qualquer forma de discriminação em função de suas condições [sócio-econômicas], suas convicções, ou quanto à natureza da doença ou o motivo que os levam à consulta com os profissionais de Saúde no Trabalho. Os profissionais de saúde devem estabelecer e manter vias claras de comunicação entre eles próprios, com os altos dirigentes da empresa em posições de decisão sobre a organização do trabalho e as condições e ambientes de trabalho, bem como com representantes dos trabalhadores.

Cláusula sobre Ética em Contratos de Trabalho

19. Sempre que apropriado, os profissionais de Saúde no Trabalho devem requerer a inclusão de uma cláusula sobre ética, em seus contratos de trabalho. Tal cláusula de ética deveria estabelecer, em particular, seu direito de cumprir normas de exercício profissional, diretrizes e códigos de ética de suas respectivas profissões. Estes profissionais não devem aceitar condições de prática profissional que estejam em desacordo com o cumprimento dos padrões profissionais e princípios éticos. Os contratos de trabalho deveriam especificar condições legais, contratuais e éticas, e em particular, no que se refere a conflitos, ao acesso a dados, e à confidencialidade. Os profissionais devem ter certeza de que seu contrato de emprego não contém cláusulas que poderiam limitar sua independência profissional. Em caso de dúvida, os termos do contrato devem ser verificados e discutidos com a autoridade competente.

Registros e Arquivos de Dados

20. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem manter, com o apropriado grau de confidencialidade, arquivos e registros que os ajudem na tarefa de identificar problemas de Saúde na empresa. Estes registros incluem dados sobre a vigilância dos ambientes de trabalho; dados pessoais tais como a história profissional; dados e informações de interesse de saúde do trabalhador, tais como registros de exposição ocupacional, resultados de monitoração pessoal de exposição, e atestados de capacidade para o trabalho. Os trabalhadores devem ter o direito de acesso aos documentos e informações que lhes dizem respeito.

Confidencialidade Médica

21. Os dados individuais relativos a exames médicos e a exames de laboratório devem ser arquivados em arquivos médicos confidenciais, os quais devem ser mantidos de forma segura, sob a responsabilidade de médico do trabalho ou enfermeiro do trabalho. O acesso aos prontuários médicos, sua transmissão, assim como a liberação de informações neles contidas, devem ser manejados de acordo com a legislação nacional pertinente, se existente, e de acordo com códigos de ética das profissões de saúde. As informações contidas nestes prontuários devem ser utilizadas exclusivamente para propósitos de Saúde no Trabalho.

Informações de Saúde de Natureza Coletiva

22. Garantida a impossibilidade de identificação individual, dados e informações de saúde, de natureza coletiva ou populacional, podem ser fornecidos à administração da empresa, aos representantes dos trabalhadores no local de trabalho, ou aos Comitês de Saúde Segurança (se existentes), com o propósito de ajudá-los em suas obrigações relativas à proteção da saúde e segurança dos trabalhadores. Acidentes do trabalho e doenças relacionadas ao trabalho devem ser notificados às autoridades competentes, de acordo com a legislação nacional pertinente.

Relações com Profissionais de Saúde

23. Os profissionais de Saúde no Trabalho não devem buscar informações pessoais que não sejam relevantes para os propósitos da proteção da saúde dos trabalhadores, em sua relação com o trabalho. Entretanto, os médicos do trabalho podem buscar informação médica adicional ou informações registradas em prontuários do trabalhador, que estejam com seu médico particular ou com o hospital onde costuma ser atendido, desde que haja o consentimento informado do trabalhador, e desde que o único propósito seja o de proteger a saúde deste trabalhador. Neste caso, o médico do trabalho deve informar ao médico particular ou ao seu colega no hospital, sobre o papel do médico do trabalho, e sobre o motivo que o leva a buscar estas informações com seus colegas. Com o consentimento do trabalhador, o médico do trabalho pode, se necessário, informar o médico particular do trabalhador ou a equipe médica do hospital onde o trabalhador costuma ser atendido, sobre algum dado relevante de saúde, ou sobre riscos ocupacionais a que o trabalhador está exposto, ou sobre condições de trabalho que possam significar um risco particular para a saúde deste trabalhador.

Combate a Abusos

24. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem colaborar com outros profissionais de saúde na proteção da confidencialidade de dados de saúde e informações médicas concernentes aos trabalhadores. Ocorrendo problemas de particular importância, os profissionais de Saúde no Trabalho devem informar as autoridades competentes, sobre procedimentos ou práticas vigentes, que em sua opinião, contrariam os princípios de ética estabelecidos neste Código. Isto diz respeito, de forma especial, à utilização inadequada ou abusiva de dados de Saúde no Trabalho, de dissimulação ou retenção de observações, de violação do segredo médico ou de uma proteção insuficiente de prontuários e arquivos médicos, especialmente no que concerne à informação inserida e armazenada em sistemas computadorizados de informação.

Relacionamento com Outros Atores Sociais

25. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem promover a conscientização dos empregados e dos trabalhadores e seus representantes, sobre a necessidade e a importância da plena independência profissional, assim como da não interferência na confidencialidade médica, a fim de que se mantenha o respeito à dignidade humana, e se aperfeiçoe a aceitação e a eficácia do exercício da Saúde no Trabalho.

Promoção da Ética e de Auditorias Profissionais

26. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem procurar o apoio e a cooperação dos empregadores, dos trabalhadores e seus representantes, assim como das autoridades competentes, para a implementação dos mais altos padrões de ética no exercício das profissões de Saúde no Trabalho. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem instituir um programa de auditoria profissional de suas próprias atividades, a fim de garantir que estes padrões estão sendo alcançados, e que em caso de existir alguma deficiência, ela possa ser detectada e corrigida, e que possam ser tomados os passos para garantir o melhoramento contínuo do desempenho profissional.

BIBLIOGRAFIA E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS²

1. International Code of Medical Ethics, adopted by the 3rd General Assembly of the World Medical Association, London, England, Oct. 1949, amended by the 22nd World Medical Assembly, Sydney, Australia, Aug. 1968, and the 35th World Medical Assembly, Venice, Italy, Oct. 1983.
2. Declaration of Helsinki: Recommendations guiding medical doctors in biomedical research involving human subjects, adopted by the 18th World Medical Assembly, Finland, 1964, and as revised by the 29th World Medical Assembly, Tokyo, Japan, 1975 and the 41st World Medical Assembly, Hong Kong, Sep. 1989.
3. Copenhagen Health Charter (as adopted at Brussels, 1969, and revised at Copenhagen, 1979, and Dublin, 1980), Standing Committee of Doctors of the EEC, CP 80-1-182, 11 Dec. 1980.
4. Code of Ethics for the Safety Profession, American Society of Safety Engineers, adopted by the ASSE Assembly in 1974.
5. Code of Ethical Conduct for Physicians Providing Occupational Medical Services, adopted by the Board of Directors of the American Occupational Medical Association (AOMA) on 23 July 1976. Reaffirmed by the Board of Directors of the American College of Occupational Medicine on 28 Oct. 1988.
6. Code de Déontologie médicale, Conseil national de l'Ordre des Médecins, Décret no. 95-1000 portant Code de déontologie médicale, (J. O. de la République française du 8 septembre 1995)
7. Code of Ethics, American Association of Occupational Health Nurses, adopted by the AAOHN Executive Committee in 1977 (revised 1991, JOEM, vol. 38, No. 9, Sep. 1996).
8. Guidance on ethics for occupational physicians, Royal College of Physicians of London, Faculty of Occupational Medicine, 3rd edition, Dec. 1986; 4th edition, Nov. 1993 (first published in 1980).
9. Occupational Health Services Convention (No. 161) and Recommendation (No.171), 1985, International Labour Organization, ILO, Geneva.
10. Ottawa Charter for Health Promotion, International Conference on Health Promotion: The move towards a new public health, Ottawa, Canada, 17-21 Nov. 1986.
11. Ethics for occupational health physicians. A Report prepared by the Australian College of Occupational Medicine, Melbourne, Feb., 1987.
12. Ethics in occupational epidemiology (proposed supplementary note to NII and MRC report on ethics in epidemiological research), The Australian College of Occupational Medicine.
13. Provision of occupational health services: A guide for physicians, Canadian Medical Association, Dec. 1988.
14. Professional practice and ethics for occupational health nurses, in "A guide to an occupational health service: A handbook for employers and nurses". Published for the Royal College of Nursing by Scutari Projects, London, 2nd edition, 1991.
15. International guidelines for ethical review of epidemiological studies, Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), Geneva, 1991.
16. "Ethical guidelines for epidemiologists", Tom L. Beauchamp et al, in J. Clin. Epidemiol. Vol. 44, Suppl. 1, pp. 151S-169S, 1991.
17. "Guidelines for good epidemiology practices for occupational and environmental epidemiologic research", in Journal of Occupational Medicine, Vol. 33, N^o. 12, Dec 1991.
18. Guidelines for the conduct of research within the public health service, US Department of Health and Human Services, 1 Jan. 1992.

² Esta seção foi mantida sem tradução, copiando-se da versão inglesa do Código, como se encontra na publicação oficial da ICOH.

19. Ethical issues in epidemiological research, COMAC Epidemiology – Workshop on issues on the harmonization of protocols for epidemiological research in Europe, Commission of the European Communities, 1992.
20. International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects, prepared by the Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organization (WHO), Geneva, 1993.
21. Code of Ethics for members of the International Occupational Hygiene Association, IOHA, May, 1993.
22. Code of practice in the use of chemicals at work: A possible approach for the protection of confidential information (Annex), ILO, Geneva, 1993.
23. Statement on safety in the workplace, The World Medical Association Inc., 45th World Medical Assembly, Budapest, Hungary, Oct. 1993.
24. Patients' Bill of Rights, Association of Occupational and Environmental Clinics (AOEC), Washington, DC, adopted 1987, revised 1994.
25. Integrity in research and scholarship – A tri-council policy statement, Medical Research Council of Canada, Natural Sciences and Engineering Research Council of Canada, Social Sciences and Humanities Research Council of Canada, Jan. 1994.
26. Code of professional ethics for industrial hygienists, American Industrial Hygiene Association (AIHA), American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH), American Academy of Industrial Hygiene (AAIH) and American Board of Industrial Hygiene (ABIH), Brochure developed by the AIHA Ethics Committee, 1995-96.
27. "Code of Ethical Conduct of the American College of Occupational and Environmental Medicine" (ACOEM), 1993, in JOEM, Vol. 38, No. 9, Sep. 1996.
28. "AOEC position paper on the organizational code for ethical conduct", C. Andrew Brodtkin, Howard Frumkin, Katherine H. Kirkland, Peter Orris and Maryjeson Schenk, in JOEM, Vol. 38, No. 9, Sep. 1996.
29. Code of practice on the protection of workers' personal data, ILO, Geneva, 1997.
30. Code d'éthique de l'hygiéniste du travail, Société suisse d'hygiène du travail, SSHT 2/97.
31. The Jakarta Declaration on leading health promotion into the 21st century, Fourth International Conference on Health Promotion, Jakarta, July 1997.
32. Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union, European Network for Workplace Health Promotion, Luxembourg, Nov. 1997.
33. Technical and ethical guidelines on workers' health surveillance, Occupational Safety and Health Series No. 72, ILO, Geneva, 1998.
34. Guidelines on financing meeting, ICOH Quarterly Newsletter, 1998.
35. Recommendations: Déontologie et bonnes pratiques en épidémiologie, ADELFF, ADEREST, AEEMA, EPITER, Dec. 1998.
36. "Code de déontologie de la FMH", Directive à l'intention des médecins du travail (Annexe 4), Bulletin des médecins suisses, pp. 2129-2134, 1998: 79, No. 42.
37. Code of Conduct of the Fédération Européenne des Associations Nationales d'Ingénieurs (FEANI), 1999.
38. Medical examinations preceding employment and/or private insurance: A proposal for European guidelines, Council of Europe, Apr. 2000.