

**CÓDIGO INTERNACIONAL DE ÉTICA**  
**PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TRABALHO**

**3ª edição - 2014**

## PREFÁCIO

1. Várias são as razões que fazem com que a Comissão Internacional de Saúde no Trabalho (ICOH) esteja comprometida com o desenvolvimento de 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. O primeiro motivo é o crescente reconhecimento das complexas e, às vezes, concorrentes 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. O segundo motivo é o crescente número de profissionais de Saúde e Segurança no Trabalho, resultante do estabelecimento de 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 de 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, a categoria “profissionais de Saúde no Trabalho” (ou “Saúde Ocupacional”) é definida de forma muito ampla, tendo como vocação comum o compromisso profissional com a agenda da Saúde no Trabalho. A abrangência deste Código cobre atividades dos profissionais de Saúde no Trabalho, tanto 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 aos 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 primeira versão do Código Internacional de Ética, de 1992, 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. 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 já vem desde 1987, quando foi discutida pelo Conselho de Administração (Board) da ICOH, por ocasião do Congresso da ICOH realizado em Sydney. Um anteprojeto foi, então, submetido a um processo de consultas. O Código de Ética da ICOH para os Profissionais de Saúde no Trabalho, de 1992, foi aprovado pelo Conselho de Administração da ICOH, em novembro de 1991, e publicado em Inglês e em Francês, em 1992, reimpresso várias vezes, tendo sido, nos anos subsequentes, traduzido para oito idiomas. Um Grupo de Trabalho foi criado em 1993, a fim de atualizar o Código Internacional de Ética para os Profissionais de Saúde no Trabalho, ao mesmo tempo em que se acordou com o Conselho de Administração da ICOH, em 1997, que se fazia necessária uma revisão mais aprofundada do referido Código, visando a suplementá-lo com

novas questões que necessitavam ser incluídas. Um Grupo de Trabalho sobre Ética em Saúde no Trabalho, renovado, (J. F. Caillard, G. H. Coppée e P. Westerholm), iniciou o processo de revisão do Código, em 1999, em consulta com membros da ICOH, selecionados, conservando sua estrutura original e reorganizando o texto em modo mais sistemático.

5. A versão revisada do Código de Ética para os Profissionais de Saúde no Trabalho foi aprovada pelo Conselho de Administração da ICOH, em Março de 2002. O Código de 2002 foi largamente reconhecido, e utilizado para a elaboração de códigos nacionais de ética e para fins educacionais. Ele foi adotado como termos de referências na Argentina e na Itália, na Lei-Marco de Saúde e Segurança no Trabalho. Ele também foi incluído na 3ª edição do livro de Rosenstock e Cullen. Além dos idiomas oficiais adotados pela ICOH, o Código de Ética da ICOH foi traduzido para o Chinês, Espanhol, Grego, Italiano, Japonês, Português e Turco. Em 2010, o Grupo de Trabalho de Diretores Médicos das Nações Unidas decidiu aconselhar que todos os enunciados das Nações Unidas que tratam de ética em Saúde no Trabalho deveriam ser guiados pelo Código de Ética da ICOH, e com ele consistentes. Além disso, ocorreram muitas adoções em caráter voluntário, as quais utilizaram o Código da ICOH como padrão para definir e avaliar conduta profissional, além de ter sido largamente referido, tanto no campo da Saúde no Trabalho, como em áreas afins.

6. Em 2008, o Conselho de Administração da ICOH decidiu revisar a versão do Código de 2002, e delegou a tarefa ao Grupo de Trabalho sobre Transparência e Ética, do Conselho, em reunião realizada na Cidade do Cabo, em março de 2009. O Comitê foi constituído pelos seguintes membros do Conselho de Administração: P. Westerholm (presidente), G. Costa, M. Guillemín, J. Harrison e J. Howard Jr., os quais atuaram na qualidade de Grupo Revisor do Código, do Conselho de Administração da ICOH. A Dra. M. Fingerhut juntou-se ao Grupo para fortalecer a capacidade de ampliar as conexões institucionais, tendo em vista a abrangência global da tarefa. Para fortalecer os contatos de campo, o Grupo Revisor do Código foi expandido, com a inclusão de J. F. Caillard (Ex-Presidente da ICOH) e S. Iavicoli (Secretário Geral da ICOH). Visando a expansão de contatos com as diferentes regiões do mundo e com as redes profissionais na América Latina, África e Ásia, foram também incorporados ao Grupo Revisor os seguintes profissionais: J. Rodríguez-Guzmán, L. London e S. Horie. Além disso, foi constituído um Grupo Tarefa, enquanto subgrupo do Grupo Revisor do Código, para focar questões do Código de Ética relacionadas com o contexto cultural dos países africanos, que contou com as seguintes pessoas: G. B. Tangawa, R. B. Matchaba-Hove, A. Nyika, N. Mkhise e R. Nwabueze. O trabalho de revisão foi realizado por meio da elaboração de uma série de textos provisórios. Os membros do Grupo Revisor do Código aproveitaram sua participação em diferentes eventos da ICOH, na Europa, África, América Latina e Ásia, para discutir os temas da revisão realizada, com os membros do Grupo que estavam também presentes nesses eventos, assim como com outras redes profissionais.

7. Um relatório de progresso do Grupo Revisor do Código foi apresentado e discutido na Reunião do Conselho de Administração da ICOH, que se realiza na metade do mandato, que ocorreu em Milão, em fevereiro de 2011. O quadro associativo da ICOH foi envolvido no processo, por meio de comunicação dos resultados da revisão preliminar, encaminhado aos presidentes dos Comitês Científicos da ICOH, e aos Secretários Nacionais da ICOH. O relatório do Grupo Revisor do Código, apresentado por P. Westerholm, Presidente do Comitê de Transparência e Ética, em setembro de 2011, foi discutido em reunião sobre a revisão do Código, organizada pelo Presidente da ICOH, K. Kogi, à qual estiveram presentes os dirigentes da ICOH e os membros do Comitê de Transparência e Ética. Ao examinar as questões que deveriam ser revisadas no Código, acordou-se em minimizar as alterações no texto existente. No Congresso da ICOH, realizado em Cancún, em março de 2012, prosseguiu-se a discussão das questões identificadas

na revisão. As alterações necessárias ao Código foram discutidas em uma oficina de trabalho sobre o Código de Ética da ICOH, realizada na Universidade de Saúde Ocupacional e Ambiental, em Kitakyushu, em agosto de 2012. Para finalizar o trabalho de revisão do Código, frente às emendas sugeridas ao longo desse processo de revisão, o Presidente da ICOH K. Kogi constituiu um Grupo Editor do Código, composto pelas Vice-Presidentes da ICOH, S. Lehtinen e B. Rogers; pelo Secretário Geral S. Iavicoli; o ex-presidente J. Rantanen, e os membros do Conselho de Administração G. Costa, N. Kaeakami, C. Nogueira, E. Santino e P. Westerholm. Na reunião do Grupo Editor do Código, realizada em junho de 2013, os textos provisórios da revisão foram finalizados. Além disto, agradecemos especialmente o apoio editorial para esta terceira edição, oferecido pelo Sr. Carlo Petyx (coordenador), e as Sras. Valeria Boccuni, Erika Cannone, o Sr. Pierluca Dionisi e a Sra. Antonella Oliverio.

8. No processo de revisão, o ponto de partida fundamental e objetivo foi o de conservar a estrutura já existente no Código de 2002, ao longo da revisão, com o propósito de assegurar a continuidade e o reconhecimento de seu conteúdo, por gerações sucessivas de membros da ICOH, bem como por leitores da comunidade profissional de Saúde no Trabalho, no mundo. O processo de revisão resultou em materiais de trabalho e documentação, que foram disponibilizados como textos suplementares presentes no website da ICOH, assim que o Código revisado foi aprovado pelo Conselho de Administração da ICOH. O Código com as revisões propostas foi apresentado na reunião do Conselho de Administração realizada na metade do mandato, realizada em Helsinque, em fevereiro de 2014. Após nova revisão das mudanças propostas, o Conselho de Administração da ICOH adotou o novo Código Internacional de Ética para os Profissionais de Saúde no Trabalho, em 10 de fevereiro de 2014.

9. Este Código de Ética representa uma tentativa de traduzir em termos de conduta profissional os valores e princípios éticos no campo da Saúde no Trabalho. Intenta-se com ele orientar todos aqueles que realizam atividades de Saúde no Trabalho e estabelecer um nível de referência sobre o qual, seus desempenhos possam ser avaliados. O Código visa, também, contribuir para o desenvolvimento de um conjunto de princípios comuns, para a cooperação entre todos os atores envolvidos, assim como a promoção do trabalho em equipe e do enfoque multidisciplinar na Saúde no Trabalho. O Código constitui um marco de referência, suscetível de documentar e justificar todo desvio das práticas profissionais aceitas, o que acarreta um peso de responsabilidade sobre aqueles que não esclarecem as razões de suas práticas. Deve ser salientado que a orientação mais detalhada sobre numerosos aspectos particulares pode ser encontrada em códigos de ética ou em diretrizes para profissões específicas. Ademais, o Código de Ética não pretende cobrir todas as áreas de implementação, ou todos os aspectos de conduta dos profissionais de Saúde no Trabalho, ou seus relacionamentos com parceiros sociais, com outros profissionais e com o público em geral. Reconhece-se que alguns aspectos da ética profissional podem ser específicos a determinadas profissões, e necessitam orientação ética adicional.

10. Deve ser salientado que 'Ética' deveria ser considerado um assunto que não tem fronteiras muito claras, requerendo interações, cooperação multidisciplinar, consultas e participação. O processo em si pode se tornar mais importante do que o resultado final alcançado. Um Código de Ética para os Profissionais de Saúde no Trabalho jamais deveria ser considerado como "definitivo", mas muito mais como uma pedra angular dentro de um processo dinâmico envolvendo a comunidade de Saúde no Trabalho, como um todo, a ICOH e outras organizações envolvidas com a Saúde, Segurança e o Meio Ambiente, incluindo as organizações de empregadores e de trabalhadores.

11. Nunca é demais enfatizar que a ética em Saúde no Trabalho é, por essência, um campo de interações entre muitos parceiros. A boa Saúde no Trabalho é inclusiva, não excludente. A elaboração e implementação de padrões de conduta profissional não envolve apenas os profissionais de Saúde no Trabalho, eles próprios, mas, também, todos os que se beneficiam ou venham a se sentir ameaçados por suas práticas profissionais, assim como aqueles que poderão apoiar sua correta implementação, ou denunciar as falhas. Por conseguinte, este documento deveria ser mantido em análise permanente, e sua revisão deveria ser feita, quando for estimado que se faz necessário. Comentários para o aperfeiçoamento de seu conteúdo devem ser dirigidos ao Secretário Geral da Comissão Internacional de Saúde no Trabalho.

12. O Código de Ética da Comissão Internacional de Saúde no Trabalho pode ser reproduzido, livremente. Propostas de tradução para outros idiomas, que não o Inglês e o Francês, devem ser enviadas, simultaneamente, ao Presidente e ao Secretário Geral da ICOH. A tradução para outros idiomas, que não os idiomas oficiais, deve ser feita por um Grupo de Trabalho *ad hoc*, nomeado pelo Presidente da ICOH. Se necessário, o Presidente da ICOH poderá nomear um Grupo de Revisão pelos Pares, para revisar a versão traduzida. O coordenador do Grupo de Trabalho deverá submeter a versão final revisada ao Presidente da ICOH, para a sua aprovação. Versões traduzidas do Código de Ética da ICOH devem incluir uma cópia do Código, ou em Inglês ou em Francês. A impressão do Código de Ética da ICOH está sujeita a autorização prévia pelo Presidente da ICOH. Qualquer apoio financeiro para a impressão, por qualquer tipo de organização, deverá ser preliminarmente comunicado e aprovado pelo Presidente da ICOH.

Kazutaka Kogi, MD, DMSc  
Presidente da ICOH

Sergio Iavicoli, MD, PhD  
Secretário Geral da 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, a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores, 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 projeto e escolha dos equipamentos de Saúde e Segurança, em métodos e procedimentos de trabalho, e em práticas de trabalho seguro, relevantes para a saúde, segurança e capacidade de trabalho dos trabalhadores. Eles 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, etnicidade, 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 auditores do trabalho, 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 competência destes profissionais de Saúde no Trabalho deveria ser mobilizada, 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 Química, Toxicologia, Engenharia, Proteção Radiológica, Saúde Ambiental, Sociologia Aplicada e profissionais da área do Seguro Social 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. 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 e trabalhadores do Setor Informal (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. Em geral, esses deveres, obrigações e responsabilidades estão definidos em legislação própria. 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 desenvolvimento de competências, os quais incluem a atualização continuada de conhecimento e habilidades, 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 - frequentemente estas condições estão especificadas nas regulamentações nacionais - o livre acesso aos locais de trabalho, e a informações relevantes necessárias para os objetivos da Saúde no Trabalho. Outras condições básicas são 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 pela 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, envolvendo Serviços de Saúde no Trabalho competentes, universalmente acessíveis para todos os trabalhadores. Esta prática deve ser relevante, baseada no conhecimento, correta do ponto de vista científico, ético e técnico, e apropriada 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, levando em conta a situação familiar e as circunstâncias de vida externas ao trabalho. 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, ênfase na escolha de tecnologias limpas, e 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 resumem 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 proteção e promoção da saúde física, mental e social 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 e de promoção da saúde validados, propor medidas preventivas eficientes, e fazer o seguimento de sua implementação. Ao responder às necessidades de saúde e segurança expressas pelos empregadores, pelos trabalhadores ou pelas autoridades, os profissionais de Saúde no Trabalho deveriam ser proativos no que concerne à melhoria da saúde e segurança no trabalho, fundamentados em suas competências profissionais e no julgamento ético. 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 possuem as qualificações requeridas, ou devem adquirir a expertise necessária, a fim de prover 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 à saúde, assim como o entendimento das obrigações regulamentares e, em caso de alguma falha, as medidas para minimizar as consequências. A qualidade e a eficácia dos programas concernentes à Saúde no Trabalho deveriam ser regularmente avaliadas, visando à melhoria contínua.

### **Prioridade à Prevenção e à Rapidez de Ação**

4. 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 ambiguidade 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, Comunicação e Treinamento**

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. Na comunicação acerca de riscos no trabalho e sua gestão, os profissionais de Saúde no Trabalho devem levar em conta a existência de barreiras de linguagem, diferenças entre culturas, e outras diversidades, tanto entre os gestores da organização como entre os empregados trabalhadores, as quais podem interferir na eficácia da comunicação. 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 deveriam ser consistentes com as evidências científicas disponíveis e com a boa prática. A vigilância deve ser realizada com o consentimento informado, não coercitivo, dos trabalhadores. As consequências 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 preconizados 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 contraindicações de ordem médica a determinadas condições de trabalho e/ou exposições ocupacionais. Ao prover tal informação, deve ser dada ênfase em 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, devem ser informadas 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, à comunidade científica, assim como às 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 relevantes à saúde e às atividades de pesquisa médica. Estes requisitos incluem o valor social e científico, a validade científica, a correta seleção dos sujeitos da pesquisa, uma relação risco x benefício favorável, o consentimento informado, o respeito aos candidatos e sujeitos da pesquisa, a revisão dos protocolos e dos potenciais conflitos de interesse por um comitê de ética, competente e independente, e a proteção a dados confidenciais. O profissional de Saúde no Trabalho tem a obrigação de tornar acessíveis e de publicitar os resultados de suas pesquisas. Esses profissionais são responsáveis pela acurácia de seus relatórios.

## **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 tornem-se 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. Tais conflitos podem alterar a integridade dos profissionais de Saúde no Trabalho, os quais deveriam se assegurar de não prejudicar a saúde dos trabalhadores e a saúde pública, em função do conflito de interesses.

### **Equidade, Não discriminação e Comunicação**

18. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem construir uma relação de confiança e de equidade 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 sua condição, seu gênero, sua situação social, convicções, ou em função da natureza da doença ou o motivo que os leva 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.

### **Princípios de Ética Organizacional e Contratos de Trabalho**

19. As instituições públicas ou privadas e as organizações que empregam profissionais de Saúde no Trabalho deveriam adotar um programa de ética organizacional, alinhado com os princípios éticos do Código. Estas instituições e organizações deveriam induzir e apoiar o respeito aos princípios do Código de Ética, por todos os profissionais de Saúde no Trabalho. 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 descrever os papéis e responsabilidades de assessoramento, a independência profissional dos profissionais de Saúde e Segurança no Trabalho, e conter as condições legais, contratuais e éticas. Também devem ser incluídas no contrato questões como o manejo de conflito, o acesso aos registros médicos, e a proteção das informações confidenciais. Os profissionais devem ter certeza de que seu contrato de trabalho 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 Boas Práticas Profissionais**

26. Os profissionais de Saúde no Trabalho devem procurar o apoio e a cooperação dos empregadores, dos trabalhadores e suas organizações, assim como das autoridades competentes, associações científicas e profissionais e outras organizações nacionais e internacionais relevantes, 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; que, caso exista alguma deficiência, ela possa ser detectada e corrigida, e que possam ser tomadas as medidas para garantir a melhoria contínua do seu desempenho profissional.

## **BIBLIOGRAFIA E REFERÊNCIAS**

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 18<sup>th</sup> World Medical Assembly, Finland, 1964, and as revised by the 29<sup>th</sup> World Medical Assembly, Tokyo, Japan, 1975, and the 41st World Medical Assembly, Hong Kong, Sep. 1989.
3. Occupational 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 Organisation, 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 Organisations 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, No. 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.
19. Ethical issues in epidemiological research, COMAC Epidemiology – Workshop on issues on the harmonisation 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 Organisations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organisation (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 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 organisational 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 21<sup>st</sup> 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. Recommandations: Déontologie et bonnes pratiques en épidémiologie, ADELFI, ADEREST, AEEMA, EPITER, Déc. 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.