

A MEDICINA EM CONTEXTOS DE CRISES HUMANITÁRIAS INTERNACIONAIS¹

DE BORTOLI, Laura.²
GASPARIM, Júlia Capra.³
RIGHI, Letícia Karen.⁴
WAKASUGUI, Paula Tayumi.⁵
RADAELLI, Patrícia Barth.⁶

RESUMO

Este artigo analisa a atuação dos profissionais de saúde em crises humanitárias, destacando os desafios na assistência a populações vulneráveis, como deslocamento, escassez de recursos e violação de direitos. Aborda a importância da ajuda humanitária e o papel de organizações como Médicos Sem Fronteiras e Cruz Vermelha, além dos princípios do Biodireito que orientam a prática médica. Ressalta ainda a responsabilidade dos Estados na proteção da saúde, conforme normas do Direito Internacional Humanitário. Crises humanitárias, naturais ou causadas pelo homem, ameaçam a saúde e segurança de populações vulneráveis, com deslocamento e acesso limitado a necessidades básicas. Os profissionais de saúde atuam com recursos escassos, cuidando tanto das emergências quanto da proteção de direitos e reconstrução comunitária. A ajuda humanitária fornece suporte material, logístico e profissional, mas enfrenta fragilidades, como ataques a serviços de saúde, violando leis humanitárias. O Biodireito, aliado a princípios como dignidade humana e autonomia, reforça a necessidade de proteção a pacientes e equipes médicas. A Constituição da OMS e o Direito Internacional Humanitário destacam a saúde como essencial para a paz, exigindo cooperação global. Garantir saúde em crises é dever dos Estados, e sua omissão pode configurar violação de direitos humanos.

PALAVRAS-CHAVE: crises humanitárias, populações vulneráveis, recursos limitados, necessidades básicas, Direitos Humanos, Estado, OMS, Médicos Sem Fronteiras, Cruz Vermelha.

1. INTRODUÇÃO

As crises humanitárias internacionais, caracterizadas por conflitos armados, desastres naturais, deslocamentos populacionais forçados e surtos epidêmicos, configuram-se como um dos desafios mais complexos para os sistemas de saúde contemporâneos. Tais cenários não apenas agravam

¹ Este artigo foi desenvolvido na disciplina de leituras multiculturais e sociodiversidade, no 7º período do curso de medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

² Acadêmica do 7º período do curso de medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

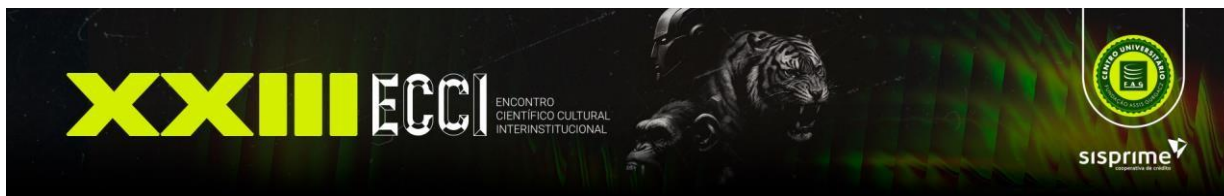
³ Acadêmica do 7º período do curso de medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

⁴ Acadêmica do 7º período do curso de medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

⁵ Acadêmica do 7º período do curso de medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

⁶ Professora orientadora. Graduada em Letras e Pedagogia. Mestre em Letras: Linguagem e Sociedade (UNIOESTE). Doutora em Letras (UNIOESTE). Docente e Coordenadora do Núcleo de Atendimento e Apoio ao Estudante – NAAE do Centro Universitário Assis Gurgacz patriciab@fag.edu.br

vulnerabilidades sociais e sanitárias preexistentes, como também testam a capacidade de resposta dos serviços de saúde em condições extremas. Estudos recentes evidenciam que aproximadamente 172 milhões de pessoas são diretamente afetadas por conflitos armados em escala global, enquanto desastres naturais impactam cerca de 175 milhões de indivíduos anualmente (Blanchet et al., 2017).



Quando associadas a crises epidemiológicas, como demonstrado durante a pandemia de COVID-19, essas situações expõem com maior clareza as fragilidades estruturais dos sistemas de saúde e as disparidades no acesso a cuidados essenciais (Castro et al., 2025).

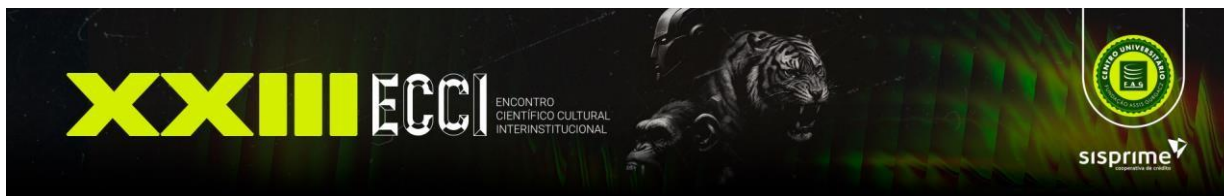
Nesse contexto, a prática médica assume um papel que transcende a assistência clínica individual, demandando uma abordagem integrada que articule evidências científicas, políticas públicas eficazes e princípios de equidade. Pesquisas têm demonstrado que intervenções baseadas em políticas bem estruturadas - como planos de contingência, fortalecimento da vigilância epidemiológica e investimentos estratégicos em infraestrutura sanitária - podem reduzir significativamente os índices de mortalidade e melhorar o acesso a serviços essenciais durante emergências (Castro et al., 2025). Contudo, a eficácia dessas medidas esbarra em desafios persistentes, incluindo desigualdades regionais, exclusão sistemática de populações vulneráveis e fragilidades na coordenação entre os diferentes níveis de gestão.

A experiência brasileira durante a pandemia de COVID-19 ilustra tanto as potencialidades quanto as limitações dos sistemas de saúde em contextos de crise. Por um lado, o Sistema Único de Saúde (SUS) demonstrou resiliência através de sua rede de atenção primária e campanhas de vacinação em massa (Bispo Júnior, 2022). Por outro, a crise sanitária entre os Yanomami evidenciou como a desarticulação institucional pode comprometer gravemente a resposta a emergências, mesmo em situações de ampla visibilidade (Toledo et al., 2023). Esses exemplos reforçam a necessidade de abordagens que combinem inovação tecnológica, governança eficiente e participação comunitária no planejamento de respostas a crises.

Este artigo busca analisar os desafios e estratégias da medicina em contextos de crises humanitárias internacionais, com foco na integração entre evidências científicas, políticas públicas e princípios de equidade. A partir da revisão de experiências recentes e da literatura especializada, propõe-se refletir sobre caminhos para fortalecer os sistemas de saúde frente aos complexos desafios do século XXI, nos quais crises humanitárias tendem a se tornar cada vez mais frequentes e interconectadas.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. CRISE HUMANITÁRIA: DEFINIÇÃO E DESAFIOS.



As crises humanitárias podem ser definidas como eventos que representam uma ameaça crítica à saúde, segurança e bem-estar de um grupo de pessoas, que podem ser de origem natural ou humana (COALIZÃO HUMANITÁRIA, s.d.).

Nas circunstâncias em que uma comunidade se encontra vulnerável por desastres naturais ou ação do próprio homem, os profissionais de saúde operam na recuperação e prevenção de maiores repercussões na saúde desses indivíduos (UNIVERSIDADE DO SUL DA CALIFÓRNIA, s.d.). Essa vulnerabilidade traz à tona uma das principais características das crises humanitárias: o deslocamento de grupos populacionais, com acesso limitado a comida, água e saúde (LEANING, 2001).

Atender à saúde desses grupos com limitação de recursos materiais e imateriais é desafiador para o profissional de saúde não só no cuidado imediato, mas também na sustentação dos direitos humanos e na reconstrução de comunidades afetadas.

2.2. AJUDA HUMANITÁRIA: QUAL É O PAPEL DA MEDICINA?

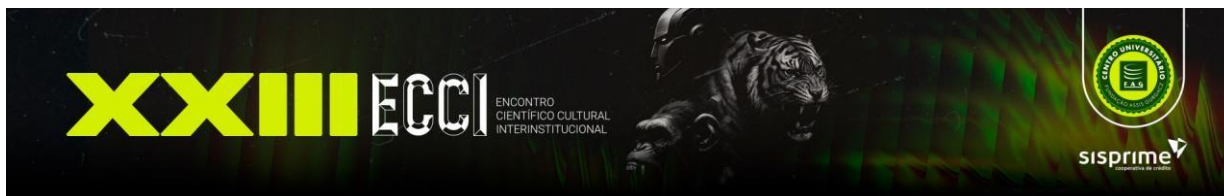
A ajuda humanitária consiste em apoio material, logístico e profissional a pessoas em situação de necessidades agudas, causadas por desastres naturais ou de origem humana. O auxílio prestado nessas situações inclui: suporte nutricional, abrigo, atenção à saúde, água e saneamento básico, proteção contra violência física e psicológica e amparo monetário (CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA, s.d.).

No contexto da medicina, organizações como Médicos Sem Fronteira e a Cruz Vermelha prestam serviços de cuidado em saúde a populações privadas desse direito, de modo que são orientadas pela imparcialidade e neutralidade, priorizando a assistência aos pacientes em situação de vulnerabilidade. No entanto, a resposta médica é frágil, uma vez que instalações de serviços de saúde constantemente são alvos de ataques, mostrando que nessas ocasiões o direito ao cuidado à saúde e as leis humanitárias estão abolidas (OMS, 2016).

2.3. BIODIREITO: FUNDAMENTOS ÉTICOS E LEGAIS DA MEDICINA HUMANITÁRIA

O Biodireito é um ramo do Direito Público que estuda as relações entre o Direito e os avanços tecnológicos relacionados à medicina, biotecnologia, no que diz respeito ao corpo e à dignidade da pessoa humana. Ele traz consigo alguns princípios, como a autonomia, beneficência e não-maleficência, conceitos aplicáveis à prática médica (LEDO, 2017).

Segundo a Constituição da Organização Mundial de Saúde, a saúde de todos é fundamental para a conquista da paz e segurança, e depende da cooperação de todos os indivíduos e dos Estados (OMS, 2020).



Além disso, o Direito Internacional Humanitário preconiza que as pessoas em situação precária de saúde sejam protegidas, assim como assistidas pela equipe médica, que também deve ser resguardada (CICV, s.d.).

Nesse sentido, a preservação da saúde em situações de crises humanitárias é também um dever dos Estados, dever esse previsto em diretrizes internacionais. Portanto, a omissão ou a incapacidade dos Estados em garantir e proteger a saúde dos indivíduos fragilizados não apenas configura uma falha administrativa, mas pode representar uma violação direta ao Direito Internacional dos Direitos Humanos.

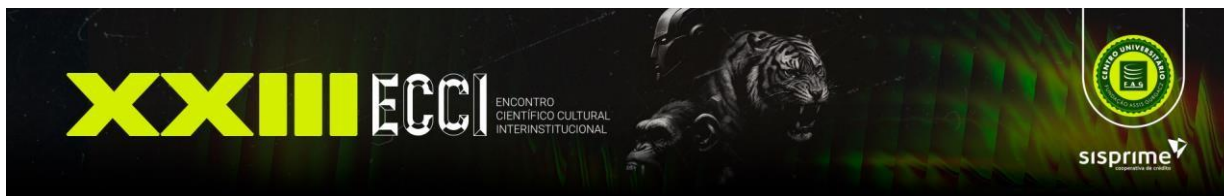
3. METODOLOGIA

Este artigo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa e qualitativa, constituída a partir da análise de literatura científica disponível em bases de dados com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar publicações relevantes sobre o tema.

A seleção dos estudos foi feita com base na leitura dos títulos e resumos para avaliação da pertinência ao tema e posterior leitura integral dos textos selecionados para confirmação da relevância e extração de dados.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

A complexidade das crises humanitárias contemporâneas revela a necessidade de uma abordagem multidisciplinar que vá além da resposta emergencial. Conforme previamente discutido, as crises humanitárias envolvem situações extremas que colocam em risco a vida e os direitos fundamentais de populações inteiras, frequentemente em contextos de deslocamento, insegurança alimentar e colapso dos sistemas de saúde (LEANING, 2001). Essas circunstâncias impõem barreiras significativas ao exercício pleno da medicina, especialmente quando se atua em ambientes com infraestrutura precária, escassez de insumos e ameaças à segurança dos próprios profissionais, limitando a capacidade de recuperação e prevenção de demais repercussões na saúde das vítimas de crises humanitárias.



O papel da medicina humanitária, portanto, não se limita ao cuidado clínico individual, mas estende-se à proteção dos direitos humanos, como o direito à saúde e à vida, no entanto, a fragilidade da resposta médica nesses contextos é agravada por violações sistemáticas das normas do Direito Internacional Humanitário, como os ataques deliberados a instalações de saúde, que configuram crimes de guerra e colocam em risco a integridade da equipe médica, limitando sua atuação nesses contextos (OMS, 2016).

A ajuda humanitária requer não apenas o atendimento clínico, mas também a atuação diante da negação de direitos, exigindo sensibilidade ética e posicionamento político. O exemplo de organizações como Médicos Sem Fronteiras revela o quanto a neutralidade e a imparcialidade, embora fundamentais, não blindam a prática médica das tensões sociopolíticas (OMS, 2016)..

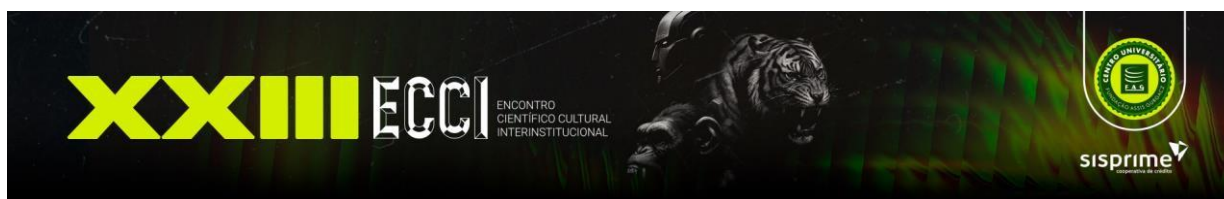
Diante disso, discutir crises humanitárias é também discutir o papel da medicina enquanto instrumento de justiça social. O profissional de saúde, embora limitado por condições materiais e políticas, ocupa uma posição estratégica na promoção de cuidados que restituam não apenas a saúde, mas também a dignidade dos indivíduos. A medicina humanitária, portanto, deve ser compreendida como uma prática essencialmente ética, política e transformadora, guiada por princípios de solidariedade, equidade e defesa da vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As crises humanitárias expõem as fragilidades dos sistemas de saúde e a necessidade de respostas que vão além da técnica. Como discutido, a medicina nesses contextos assume um duplo papel: salvar vidas e defender direitos. Os exemplos analisados, desde a pandemia até a crise Yanomami, mostram que a efetividade das ações depende tanto de recursos quanto de vontade política.

A realidade é dura, mas não imutável. A experiência de quem atua no terreno prova que, mesmo em cenários críticos, é possível combater injustiças quando se alia conhecimento a compromisso ético. O desafio permanece: fazer da saúde não um privilégio, mas um direito garantido - especialmente quando tudo mais parece falhar. Essa deve ser a medida real de qualquer sistema de saúde que pretenda ser verdadeiramente humano.

REFERÊNCIAS



BISPO JÚNIOR, José Patrício. **Resiliência do Sistema Único de Saúde no contexto da pandemia de COVID-19: como se fortalecer?** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 38, n. 10, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/6bXsfNjq8jwBhm754SNpcdx/>. Acesso em: 6 maio 2025.

BRENNAN, Richard J.; NANDY, Robin. **Complex humanitarian emergencies: a major global health challenge**. Emergency medicine, v. 13, n. 2, p. 147-156, 2001. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1442-2026.2001.00203.x>. Acesso em 6 maio 2025.

CASTRO, J. Y. M. DE et al. **A Importância Das Políticas Públicas Como Instrumento Para Respostas Epidemiológicas No Contexto Das Crises Humanitárias**. Cognitus Interdisciplinary Journal, v. 2, n. 1, p. 73-82, 2025. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/388407428_A_Importancia_Das_Politicas_Publicas_Com_o_Instrumento_Para_Respostas_Epidemiologicas_No_Contexto_Das_Crises_Humanitarias. Acesso em: 6 maio 2025.

CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA. **Ajuda humanitária da UE**. [s.d.] Disponível em: <https://www.consilium.europa.eu/pt/policies/humanitarian-aid/>. Acesso em: 13 maio 2025.

COMITÊ INTERNACIONAL DA CRUZ VERMELHA (CICV). **Pessoas protegidas: feridos, enfermos e equipes de saúde**. [s.d.] Disponível em: <https://www.icrc.org/pt/direito-e-politicas/pessoas-protégidas-feridos-enfermos-e-equipes-de-saude>. Acesso em: 13 maio 2025.

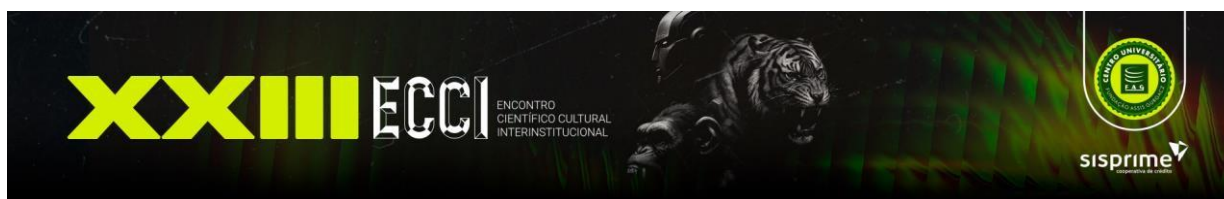
DE SOUZA LIMA, Mariana Reis; DE FREITAS CAMPOS, Roberta. **Ação humanitária e direito à saúde: de onde viemos e onde estamos**. Revista de Direito Sanitário, v. 22, n. 2, p. e0002-e0002, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/172130#:~:text=A%20associa%C3%A7%C3%A3o%20entre%20a%C3%A7%C3%A3o%20humanit%C3%A1ria,na%20pr%C3%A1tica%20da%20a%C3%A7%C3%A3o%20humanit%C3%A1ria>. Acesso em 6 maio 2025.

FERRINHO, Paulo; HARTZ, Zulmira; FORTUNATO, Paula. **“Pandemias, epidemias, crises humanitárias e recursos humanos em saúde.”** Instituto de Higiene e Medicina Tropical, 2020. Disponível em: <https://anaisihmt.com/index.php/ihmt/issue/view/22>. Acesso em 6 maio 2025.

HUMANITARIAN COALITION. **What is a humanitarian emergency?**. [s.d.] Disponível em: <https://www.humanitariancoalition.ca/what-is-a-humanitarian-emergency>. Acesso em: 13 maio 2025.

Karl Blanchet; et. al. **“Evidências sobre intervenções de saúde pública em crises humanitárias”**. The Lancet, 2017.

KOVRT, B. A. et al. **Health research in humanitarian crises: an urgent global imperative**. BMJ global health, v. 4, n. 6, p. e001870, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31798999/>. Acesso em 6 maio 2025.



LEANING, Jennifer. **Ethics of research in refugee populations**. Journal of Law and Medicine, v. 8, n. 1, p. 137–141, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1442-2026.2001.00203.x>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1442-2026.2001.00203.x>. Acesso em: 13 maio 2025.

LEDO, Rafaela. **Biodireito**. JusBrasil, 2017. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/biodireito/459380316>. Acesso em: 16 maio 2025.

MISTRY, Amit S. et al. **Introduction to collection: confronting the challenges of health research in humanitarian crises**. Conflict and Health, v. 15, n. 38, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33990200/>. Acesso em 6 maio 2025.

NICKERSON, Jason W. et al. **Surgical care during humanitarian crises: a systematic review of published surgical caseload data from foreign medical teams**. *Prehospital and Disaster Medicine*, v. 27, n. 2, p. 184-189, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22591739/>. Acesso em 6 maio 2025.

UNIVERSITY OF SOUTHERN CALIFORNIA. **What is a Humanitarian Crisis?**. [s.d.] Disponível em: <https://mphdegree.usc.edu/blog/humanitarian-crisis>. Acesso em: 13 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Attacks on health care: Prevent, protect, provide**. Geneva: WHO, 2016. Disponível em: <https://www.refworld.org/reference/themreport/who/2016/en/110244>. Acesso em: 13 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Basic Documents – 49th edition**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=26. Acesso em: 13 maio 2025.