

Linha de trabalho 5

Alcançar uma proteção significativa para hospitais em conflitos armados Documento final

Iniciativa global para incentivar o
compromisso político com o

Direito Internacional Humanitário



Copresidida
por Espanha, Nigéria, Paquistão,
Uruguai e Comitê Internacional
da Cruz Vermelha

Visão geral

Os estabelecimentos de saúde contam com uma proteção específica, que é um dos mais altos níveis de proteção outorgados pelo Direito Internacional Humanitário (DIH), porque são indispensáveis para salvar vidas durante conflitos armados. Respeitá-los e protegê-los é um dever jurídico fundamental e uma necessidade prática para cumprir a obrigação de cuidar das pessoas feridas e doentes. É uma obrigação inseparável daquela de respeitar e proteger equipes e veículos de saúde, que também se beneficiam da proteção específica conferida pelo DIH. Essas proteções são essenciais para manter o funcionamento do sistema de saúde como um todo durante um conflito armado. No entanto, os conflitos contemporâneos revelam um padrão profundamente preocupante de impedir que os estabelecimentos de saúde tenham acesso a materiais e serviços básicos necessários para o seu funcionamento, submetê-los a ataques ou utilizá-los indevidamente para fins militares, com consequências terríveis para a continuidade dos serviços de saúde.

O objetivo deste documento não é criar novas obrigações nem substituir, reduzir ou modificar as obrigações impostas aos Estados e às partes em um conflito armado pelo Direito Internacional e, em particular, pelo Direito Internacional Humanitário. Este documento fornece orientações para cumprir essas obrigações de modo condizente com o objetivo de proteção do DIH, tais como:

- criar plataformas de coordenação com prestadores de serviços médicos, autoridades competentes e organizações humanitárias;
- mapear os estabelecimentos de saúde, as rotas de abastecimento e os serviços básicos de que dependem;
- manter uma rede de interdependências que permita que os estabelecimentos de saúde funcionem, incluindo rotas de acesso para pessoal médico e pacientes, rotas de abastecimento e serviços essenciais;
- adotar medidas para impedir o uso indevido;
- incluir orientações para garantir que avisos eficazes sejam dados conforme exigido pelo DIH; e
- garantir que, mesmo quando uma parte de um estabelecimento de saúde se tornar um objetivo militar, sejam tomadas medidas para limitar os danos, como integrar conhecimentos da área de saúde às avaliações de proporcionalidade, facilitar evacuações médicas seguras e proteger equipamentos médicos.

Juntas, essas medidas têm o objetivo de fortalecer a proteção dos estabelecimentos de saúde, que protegem também pacientes e equipes de saúde, para que eles continuem sendo santuários em meio aos combates e para que continuem prestando serviços que salvam vidas mesmo nos momentos mais tenebrosos do conflito armado. De modo geral, esta linha de trabalho confirmou que, quando as normas existentes do DIH são plenamente respeitadas, a probabilidade de que estabelecimentos de saúde sejam atacados e usados indevidamente para fins militares é muito menor.

Resultado

Estabelecimentos de saúde: são hospitais e outros estabelecimentos e unidades médicos, sejam militares ou civis, organizados e designados exclusivamente para fins médicos, como o atendimento de pessoas feridas e doentes ou a prevenção de doenças. Tais estabelecimentos de saúde podem ser fixos ou móveis, permanentes ou temporários. Os termos “hospitais” e “estabelecimentos de saúde” são usados como sinônimos neste texto.

1. Garantir a proteção específica dos estabelecimentos de saúde

Todos os estabelecimentos de saúde que exerçam funções médicas se beneficiam da “proteção específica”, um dos mais elevados graus de proteção outorgado pelo DIH, além da proteção geral concedida a bens de caráter civil. As partes em um conflito armado têm obrigação de respeitar e proteger os estabelecimentos de saúde em qualquer circunstância.

Para respeitar os estabelecimentos de saúde, as partes em um conflito armado estão proibidas de atacá-los e devem abster-se de cometer outras interferências militares em suas funções médicas para que possam cumprir seus deveres

humanitários. Também devem abster-se de usar indevidamente os estabelecimentos de saúde para fins militares, para cometer atos prejudiciais ao inimigo, incompatíveis com seus deveres humanitários (referidos como “uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares”).

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) garantir que os processos de definição de alvos, incluindo as regras de engajamento e os códigos de conduta, conforme pertinente, reflitam a proteção específica concedida pelo DIH aos estabelecimentos de saúde e deem ordens explícitas com base nessas normas;
- b) identificar, mapear e atualizar periodicamente a localização dos estabelecimentos de saúde dentro da área de operações e nas imediações de tais operações, com o apoio de prestadores de serviços médicos, sempre que possível. Também é necessário avaliar sua importância e capacidade de prestar serviços médicos e de receber pacientes caso outro estabelecimento de saúde precise ser evacuado, dependendo do tipo de estabelecimento, por exemplo: hospital, clínica, centro de assistência primária à saúde ou posto de primeiros socorros. Esta informação pode ser usada para orientar e fundamentar as operações militares, a fim de proteger os estabelecimentos e preservar o acesso aos serviços de saúde;
- c) elaborar e atualizar continuamente uma lista de áreas de “alvos proibidos” e “alvos restritos”, com base no mapeamento atualizado periodicamente, para identificar a localização de todos os estabelecimentos de saúde e os serviços básicos que permitem que eles funcionem, como sistemas de abastecimento de água, combustível e eletricidade. As coordenadas de GPS podem ser usadas para esse fim;
- d) criar uma plataforma de coordenação que envolva prestadores de serviços médicos, autoridades competentes e organizações humanitárias a fim de:
 - i) resolver possíveis interrupções dos serviços médicos devido a operações militares;
 - ii) restabelecer plenamente a prestação de serviços médicos o mais rápido possível; e
 - iii) elaborar procedimentos de evacuação médica que garantam a continuidade dos atendimentos caso, excepcionalmente, parte de um hospital se torne suscetível a ataques.

2. Evitar o uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares, incompatíveis com seus deveres humanitários.

Para respeitar os estabelecimentos de saúde, todas as medidas práticas devem ser tomadas para evitar qualquer uso indevido de tais estabelecimentos para fins militares.

O uso indevido de um estabelecimento de saúde para cometer atos prejudiciais ao inimigo – conforme descrito no Resultado 4 deste documento –, por si só, não cumpre necessariamente os dois requisitos da definição de objetivo militar prevista no artigo 52(2) do Protocolo I, de 8 de junho de 1977, adicional às Convenções de Genebra (Protocolo Adicional I). A menos que o faça, o estabelecimento de saúde não fica sujeito a ataques, mesmo depois de perder sua proteção específica.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) comprometer-se a nunca usar indevidamente estabelecimentos de saúde para fins militares;
- b) emitir ordens explícitas que proíbam qualquer uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares e dar treinamento e ordens claras às forças armadas para esse fim;
- c) garantir que não sejam usadas armas nos estabelecimentos de saúde para qualquer finalidade além daquelas expressamente permitidas pelo DIH (conforme especificado no Resultado 4.1) e tomar todas as medidas necessárias para implementar isso, inclusive adotando a política de proibir o porte de armas em todos os estabelecimentos de saúde; e
- d) identificar alternativas militares ao uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares, incompatíveis com seus deveres humanitários, e garantir que as forças armadas entendam que, mesmo que não sejam encontradas alternativas viáveis, o uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares permanece proibido.

3. Facilitar o funcionamento dos estabelecimentos de saúde durante conflitos armados

Para proteger os estabelecimentos de saúde, bem como para proteger, recolher e atender as pessoas feridas e doentes, as partes em um conflito armado são obrigadas a tomar todas as medidas viáveis para apoiar o funcionamento dos estabelecimentos médicos e protegê-los de danos, como saqueios realizados por particulares. Isso inclui garantir que os estabelecimentos de saúde recebam os materiais e equipamentos médicos adequados para continuar prestando seus serviços. As partes em um conflito armado também devem tomar todas as medidas viáveis para garantir que os estabelecimentos de saúde sejam acessíveis à equipe médica e aos pacientes e para que conservem o acesso aos serviços básicos que são essenciais para seu funcionamento, como o abastecimento de eletricidade, combustível e água.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) tomar medidas administrativas e técnicas para manter um fluxo contínuo de insumos e equipamentos médicos para os estabelecimentos de saúde, inclusive aqueles que são necessários para a saúde pediátrica e materna. Acordos especiais ou arranjos poderão ser celebrados com a parte adversária para este fim;
- b) garantir que os estabelecimentos de saúde tenham acesso a recursos vitais, como eletricidade e água, para continuar prestando seus serviços;
- c) estabelecer contato com autoridades e prestadores de serviços médicos para criar uma plataforma de coordenação que possa orientar e informar as forças armadas sobre as rotas de abastecimento existentes para insumos médicos ou rotas alternativas de reabastecimento que deem acesso seguro para pacientes e equipes de saúde, e que possa mapear os sistemas de abastecimento de água, eletricidade e combustível de que os estabelecimentos de saúde precisam para funcionar;
- d) garantir que informações sobre fatores que possam afetar o acesso e a prestação de serviços de saúde sejam coletadas e compartilhadas. Por exemplo, informações sobre áreas afetadas por minas terrestres e resíduos explosivos de guerra, toque de recolher e outras restrições à circulação de pessoas e insumos médicos, inclusive através de fronteiras e em situações de ocupação. Tais informações podem, por exemplo, ser coletadas e compartilhadas por meio de uma plataforma de coordenação, conforme mencionado acima; e
- e) tomar um cuidado especial para garantir que toques de recolher e outras medidas não afetem negativamente a circulação da equipe médica, de pacientes e de insumos, para que os hospitais possam continuar funcionando. Também é importante definir procedimentos nos postos de controle e ao longo de áreas e rotas seguras que permitam que os estabelecimentos de saúde tanto recebam insumos médicos e serviços básicos quanto permaneçam acessíveis à equipe médica e a pacientes.

4. Facilitar o funcionamento dos estabelecimentos de saúde durante conflitos armados

Um estabelecimento de saúde não deve perder a proteção específica, a menos que:

- o estabelecimento esteja sendo usado para cometer atos prejudiciais ao inimigo, incompatíveis com seus deveres humanitários;
- um aviso tenha sido dado estabelecendo, quando apropriado, um prazo razoável para que os atos prejudiciais cessem; e
- o aviso acima mencionado não tenha surtido efeito.

Mesmo quando um estabelecimento de saúde perde a proteção específica, as partes em um conflito armado precisam garantir que pacientes feridos e doentes que não possam ser evacuados do lugar permaneçam protegidos e que o sistema de saúde, como um todo, possa atender às necessidades médicas das pessoas feridas e doentes. Isso se deve à obrigação fundamental de recolher e atender as pessoas feridas e doentes, de acordo com as Convenções de Genebra e o DIH Consuetudinário.

Mesmo nos casos em que um estabelecimento de saúde tenha perdido a proteção específica, ele não deve ser atacado, a menos que se qualifique como um objetivo militar, que o princípio da proporcionalidade seja respeitado e que todas as precauções viáveis tenham sido tomadas para evitar e, em todo caso, minimizar os danos incidentais a pessoas feridas e doentes, à equipe médica e à população civil.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) garantir que manuais militares, regras de engajamento ou códigos de conduta, conforme pertinente, estipulem as circunstâncias excepcionais em que um estabelecimento de saúde pode perder a proteção específica; e
- b) garantir que qualquer decisão a esse respeito seja tomada no escalão mais alto do comando militar.

4.1 Evitar a perda da proteção específica: compreender e abster-se de cometer atos prejudiciais ao inimigo.

A expressão “atos prejudiciais ao inimigo” refere-se a um uso de hospitais militares ou civis e outros estabelecimentos de saúde que seja incompatível com seus deveres humanitários, para interferir direta ou indiretamente em operações militares e causar danos ao inimigo. Tais atos devem ser interpretados de forma restrita e de boa-fé para preservar a proteção específica de que gozam os estabelecimentos de saúde.

Os seguintes atos não são considerados atos prejudiciais ao inimigo de acordo com o DIH:

- o pessoal do estabelecimento está armado e usa suas armas em legítima defesa individual ou na defesa de pessoas feridas e doentes sob sua responsabilidade;
- o estabelecimento de saúde está protegido por guardas armados ou por membros das forças armadas equipados com armas leves para evitar saqueios e violência, mas não para se opor à captura ou ao controle do estabelecimento por forças inimigas;
- armas pequenas e munições retiradas de pessoas feridas e doentes encontram-se no estabelecimento de saúde porque ainda não foram devolvidas ao serviço adequado;
- membros das forças armadas de uma parte em conflito, inclusive membros feridos e doentes, estão nos estabelecimentos de saúde por razões médicas; e
- a equipe médica presta assistência médica a forças inimigas no estabelecimento de saúde.

Os seguintes atos, quando devidamente verificados, e somente pelo tempo em que estiverem ocorrendo, podem ser considerados atos prejudiciais ao inimigo com base na prática do Estado:

- disparar contra o inimigo de dentro do estabelecimento de saúde por outras razões além da autodefesa individual;
- montar uma posição de tiro em um estabelecimento de saúde;
- usar um estabelecimento de saúde como abrigo de operações militares para combatentes sãos;
- usar um estabelecimento de saúde como depósito de armas ou munições;
- usar um estabelecimento de saúde como um posto de observação militar, onde foi estabelecido que a instalação está sendo usada para apoiar as operações militares da parte contrária; e
- colocar um estabelecimento de saúde dentro ou perto de um objetivo militar com a intenção específica de proteger esse objetivo militar das operações militares do inimigo.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) verificar quaisquer alegações de que um estabelecimento de saúde está sendo usado para cometer atos prejudiciais ao inimigo com informações específicas que confirmem tais atos e que estejam razoavelmente disponíveis de todas as fontes confiáveis, como fontes militares, médicas e outras fontes públicas;
- b) incluir em manuais militares ou códigos de conduta, conforme pertinente, que os atos listados no DIH convencional não equivalem a “atos prejudiciais ao inimigo”; e
- c) garantir que o conceito de “atos prejudiciais ao inimigo” seja interpretado de forma restrita e que quaisquer casos de ambiguidade sejam resolvidos priorizando o objeto e a finalidade da proteção específica concedida aos estabelecimentos de saúde.

4.2 Evitar a perda de proteção específica: compreender e implementar o requisito de aviso

Deve-se dar um aviso com detalhes suficientes para permitir que quem estiver cometendo atos prejudiciais ao inimigo cesse tais atos ou, se persistirem, para que haja tempo suficiente para evacuar com segurança as pessoas feridas e doentes, sempre que possível, e, assim, proteger os pacientes, o estabelecimento e a equipe de saúde. O aviso também possibilita que as pessoas responsáveis por um estabelecimento de saúde – quando for viável e seguro – tentem convencer as partes no conflito armado a remediar a situação ou a responder a quaisquer alegações infundadas.

A obrigação de dar tal aviso aplica-se em todos os momentos e só pode ser renunciada em circunstâncias muito excepcionais, em particular no exercício da autodefesa, quando combatentes que se aproximam de um estabelecimento de saúde forem atacados de dentro desse estabelecimento.

Os avisos não isentam a parte atacante da obrigação de respeitar e proteger as pessoas feridas e doentes, inclusive aquelas que não puderam ser evacuadas do estabelecimento de saúde; nem da obrigação de respeitar o princípio da proporcionalidade e tomar todas as precauções viáveis para evitar, ou pelo menos minimizar, o dano incidental à população civil.

Quando um estabelecimento de saúde deixa de ser usado indevidamente para fins militares e continua prestando serviços médicos, ele recupera sua proteção.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) incluir nos procedimentos operacionais padrão e nas ordens operacionais os seguintes elementos para embasar e orientar as operações militares e garantir que o aviso dado seja eficaz:
 - i) ao emitir o aviso, especificar com detalhes suficientes o suposto ato prejudicial ao inimigo para que quem comete o ato fique ciente do que deve ser feito para evitar que o estabelecimento de saúde perca a proteção específica;
 - ii) estabelecer um prazo razoável com base no tempo que poderia levar para que o ato prejudicial cessasse, para que as partes em conflito e/ou a equipe do hospital respondessem a alegações infundadas e, caso o ato prejudicial persistisse, para a evacuação segura de pacientes e equipamentos médicos, sempre que possível, antes que qualquer resposta militar seja iniciada;
 - iii) comunicar diretamente o aviso à parte adversária, às autoridades de saúde e à equipe médica responsável pelo estabelecimento de saúde por telefone, e-mail ou qualquer outro método direto de comunicação disponível, e complementar, somente quando e se for apropriado, com avisos por meios indiretos de comunicação, como folhetos ou anúncios publicados; e
 - iv) confirmar o recebimento assim que um aviso for recebido, à parte adversária e às autoridades de saúde pertinentes ou à equipe médica responsável pelo estabelecimento de saúde. A equipe médica encarregada de um estabelecimento de saúde que recebe tal aviso também pode comunicar isso às autoridades de saúde e às partes no conflito armado, desde que não coloque em risco sua segurança;
- b) verificar se o aviso surtiu efeito por meio de informações razoavelmente disponíveis de todas as fontes confiáveis. Caso o ato prejudicial ao inimigo tenha cessado, o estabelecimento de saúde mantém sua proteção específica e não pode ser atacado;
- c) envidar todos os esforços razoáveis para restaurar a confiança, demonstrando que o estabelecimento de saúde não está mais sendo usado indevidamente para fins militares e, doravante, será usado exclusivamente para serviços médicos;
- d) preparar-se para conceder a proteção específica ao estabelecimento de saúde novamente assim que houver informações de que os atos prejudiciais ao inimigo cessaram; e
- e) informar a perda da proteção específica do hospital à parte adversária, às autoridades de saúde e à equipe médica encarregada do estabelecimento, a fim de dar mais uma oportunidade de cessar o uso indevido ou evacuar o estabelecimento.

5. Respostas militares para limitar os danos à parte específica de um estabelecimento de saúde que se qualifica como um objetivo militar

Se o aviso não surtir efeito, a parte do estabelecimento de saúde que está sendo usada para cometer “atos prejudiciais ao inimigo” poderia se qualificar como um objetivo militar, mas somente se:

1. devido a seu uso para fins militares – e não por sua localização ou finalidade –, ela fizer uma contribuição efetiva para a ação militar do inimigo; e
2. destruí-la, capturá-la ou neutralizá-la oferecer à parte atacante uma vantagem militar precisa, nas circunstâncias vigentes no momento.

Quando um estabelecimento de saúde é composto por várias partes, apenas a menor parte isolada que for usada indevidamente pode se qualificar como um objetivo militar, e não o estabelecimento em sua totalidade.

Mesmo que parte de um estabelecimento de saúde se qualifique como um objetivo militar, para que um ataque seja lícito, os princípios de proporcionalidade e precaução, e as normas derivadas deles, devem ser respeitados, conforme elaborado nos Resultados 6 e 7.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) priorizar a menos prejudicial das respostas militares alternativas a um ataque, que maximize a proteção para os pacientes que não podem ser evacuados e preserve todas as partes do estabelecimento que não se qualificam como um objetivo militar. Por exemplo:
 - i) conter a ameaça isolando a área onde o estabelecimento de saúde está localizado;
 - ii) negociar um acordo ou arranjo para que as forças adversárias abandonem o estabelecimento de saúde ou se rendam; e
 - iii) considerar se uma operação limitada de busca poderia resolver a ameaça e interferir menos com as funções médicas.

Quando uma operação de busca em um estabelecimento de saúde for considerada, é necessário especificar nas regras de engajamento ou nos códigos de conduta, conforme pertinente, que o processo de autorização para tais operações inclui o seguinte:

- aprovação por uma autoridade de alto nível; e
- as circunstâncias excepcionais que justifiquem tais operações de busca e a documentação exigida, inclusive provas que demonstrem que o nível previsto de interferência que provavelmente será causado pela operação de busca é proporcional à suposta ameaça.

Adotar medidas necessárias para que o pessoal que autoriza e realiza buscas em estabelecimentos de saúde garanta que elas não impeçam nem obstruam indevidamente a prestação de serviços de saúde nesses estabelecimentos.

- b) manter em uma lista de “alvos sensíveis” os estabelecimentos de saúde que forem removidos da lista de “alvos proibidos” para que todas as medidas possíveis sejam tomadas para evitar e, em qualquer caso, minimizar os danos causados, e para preservar suas funções.

6. Assegurar o respeito pelo princípio de proporcionalidade

O princípio de proporcionalidade deve ser respeitado tanto quando um estabelecimento de saúde tiver perdido sua proteção, qualificar-se como objetivo militar e for passível de ataque, como quando um estabelecimento de saúde puder ser danificado acidentalmente por um ataque contra um objetivo militar.

Em ambos os casos, a avaliação da proporcionalidade deve levar em conta todos os danos incidentais diretos e indiretos previsíveis, inclusive o seguinte:

- o dano direto e previsível que o ataque causará a pessoas civis, a outras pessoas protegidas e a bens de caráter civil, por exemplo:
 - morte e ferimentos de:
 - pacientes, inclusive combatentes feridos e doentes ou combatentes que se abstenham de atos de hostilidade, de acordo com a obrigação de respeitá-los e protegê-los, e
 - pessoas civis e equipe médica sem participação direta nas hostilidades;
 - danos e destruição da infraestrutura e de equipamentos do estabelecimento de saúde; e
 - morte ou risco de deterioração da condição de pacientes que não podem ser evacuados com segurança.
- o dano indireto e previsível que o ataque poderia causar, por exemplo:
 - morte de pacientes durante a evacuação devido à interrupção dos atendimentos adequados; e
 - danos em longo prazo a pacientes e populações afetadas devido à incapacidade do hospital de funcionar, assim como a pressão adicional que isso exerce sobre o sistema de saúde como um todo.

Se, depois de tomar todas as precauções viáveis, a avaliação de proporcionalidade indicar que o dano incidental previsto para pessoas feridas e doentes, equipe médica, pessoas civis e bens de caráter civil for excessivo em comparação com a vantagem militar concreta e direta prevista, o ataque é proibido de acordo com o princípio de proporcionalidade.

Considerando os danos incidentais previstos, tanto diretos como indiretos, ao atacar um estabelecimento de saúde, é difícil imaginar situações em que tal ataque seria lícito conforme o princípio de proporcionalidade.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) consultar especialistas em saúde pública ou medicina ao avaliar os danos incidentais esperados ao estabelecimento de saúde e ao sistema de saúde como um todo, para que as forças armadas possam levar esses impactos em consideração ao realizar sua avaliação de proporcionalidade;
- b) ponderar em que medida o sistema de saúde já está degradado ou pressionado como resultado das hostilidades e o consequente impacto no sistema de saúde como um todo ao longo do tempo, usando todas as fontes de informação confiáveis disponíveis, ao avaliar o dano incidental de qualquer ataque que possa afetar um estabelecimento de saúde; e
- c) levar em consideração as medidas relativas aos processos de definição de alvos listadas no Resultado 1, que também são relevantes para respeitar o princípio de proporcionalidade.

7. Assegurar o respeito pelo princípio da precaução.

As partes em um conflito armado devem ter o cuidado constante de poupar a população civil e os bens de caráter civil dos perigos decorrentes das operações militares. Devem tomar todas as precauções possíveis para evitar e, em todo caso, minimizar danos incidentais a pessoas feridas e doentes, equipe médica e pessoas civis, bem como a bens de caráter civil – como equipamentos médicos – no caso excepcional de que parte de um hospital se torne passível de ataque. Pacientes, equipe médica e pessoas civis que, por qualquer motivo, não possam sair do estabelecimento de saúde, permanecem protegidos contra ataques.

Garantir que os efeitos das armas escolhidas sejam limitados, na máxima extensão possível, às partes do estabelecimento de saúde que perderam a proteção específica e levar em consideração seus efeitos esperados na avaliação de proporcionalidade.

Ao atacar áreas onde há estabelecimentos de saúde, as partes em um conflito armado devem tomar todas as precauções possíveis – na escolha de armas e dos meios e métodos de combate – para evitar e, em todo caso, minimizar os danos incidentais a esses estabelecimentos.

As partes beligerantes devem tomar todas as precauções possíveis nos casos em que um hospital possa sofrer danos incidentais por um ataque contra um objetivo militar localizado nas proximidades, ou no caso de ataques contra infraestruturas que permitam seu funcionamento – como o abastecimento de eletricidade, água e combustível – que tenham se tornado um objetivo militar. Isso inclui tomar todas as medidas viáveis para evitar e, em todo caso, minimizar os danos incidentais a pessoas feridas e doentes, equipe médica e pessoas civis. Do mesmo modo, deve-se tomar um cuidado especial para não destruir, danificar ou inutilizar o equipamento médico.

As partes beligerantes devem tomar todas as precauções possíveis para proteger os estabelecimentos de saúde sob seu controle contra as consequências dos ataques, inclusive evitar localizar objetivos militares dentro ou perto de tais estabelecimentos.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) adotar a política de que armas, meios e métodos de combate que possam produzir efeitos que extrapolem o objetivo militar atacado não devem ser usados em áreas povoadas, inclusive onde houver um estabelecimento de saúde, a menos que sejam tomadas medidas de mitigação suficientes para reduzir esses efeitos e o consequente risco de danos ao estabelecimento de saúde. Sempre que possível, usar armas leves se o combate ocorrer nas proximidades de estabelecimentos de saúde;
- b) preparar um plano de contingência para lidar com interrupções nos serviços de saúde a fim de:
 - i) garantir o acesso a insumos médicos adequados e reservas de água, eletricidade e combustível para manter a continuidade dos atendimentos em caso de destruição, danos ou indisponibilidade por algum outro motivo;
 - ii) identificar estabelecimentos de saúde aonde encaminhar pacientes com base em um mapeamento dos estabelecimentos de saúde que seja atualizado periodicamente, a fim de restaurar com rapidez os serviços de saúde na área, levando em conta também a necessidades pediátricas, sexuais e de saúde reprodutiva;
 - iii) dar orientações sobre evacuações seguras; e
 - iv) facilita as evacuações quando necessário para preservar a vida e a saúde dos pacientes, antes de realizar um ataque, e garantir que pessoas feridas e doentes, gestantes, parturientes e recém-nascidos que tenham sido evacuados tenham acesso a atendimento médico ininterrupto;
- c) garantir a evacuação segura do estabelecimento de saúde, inclusive negociando um acordo ou arranjo com a parte adversária, para assegurar as rotas de acesso para entrar e sair do estabelecimento;
- d) tomar todas as medidas viáveis para:
 - i) proteger o equipamento médico contra danos e destruição;
 - ii) prestar atenção especial à presença de equipamentos potencialmente perigosos, como tanques de oxigênio e riscos biológicos ou químicos, que poderiam ampliar os efeitos do ataque;
 - iii) levar em conta que os sistemas dentro de um estabelecimento de saúde têm um caráter integrado, portanto, os danos provocados a um componente, como o fornecimento de oxigênio, energia ou esterilização, poderiam interromper a continuidade dos atendimentos médicos e cirúrgicos; e
- e) se ficar evidente que não é viável evacuar os pacientes nessas circunstâncias, cancelar o ataque, suspendê-lo ou exercer a máxima contenção ao atacar o estabelecimento de saúde, pois a presença contínua de pacientes aumenta a probabilidade de que o ataque cause danos incidentais excessivos e, portanto, viola o princípio de proporcionalidade.

8. Garantir a implementação das normas do DIH que regem a proteção específica dos estabelecimentos de saúde

Os Estados e as partes em conflito devem cumprir as obrigações impostas pelo DIH de respeitar e proteger os estabelecimentos de saúde. Para isso, em épocas de paz, devem adotar legislação e tomar medidas práticas para que a proteção dos estabelecimentos de saúde seja plenamente integrada a manuais militares, regras de engajamento e códigos de conduta, conforme pertinente, para garantir que as normas do DIH sejam conhecidas e compreendidas por meio de instrução e treinamento, tanto para as forças armadas ou grupos armados quanto para todas as pessoas responsáveis por tomar decisões que tenham um papel na implementação.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) incorporar essas obrigações do DIH e recomendações afins à doutrina, às políticas e às práticas militares, inclusive a manuais militares, procedimentos operacionais padrão, regras de engajamento, ordens operacionais, marcos jurídicos e regulatórios nacionais e códigos de conduta, conforme relevante;
- b) garantir que essas obrigações e recomendações também sejam discutidas no treinamento de militares e de membros de grupos armados, a fim de incentivar a prática apropriada em toda a cadeia de comando e avaliar periodicamente a eficácia de tal treinamento; e
- c) elaborar programas de treinamento para a equipe médica e todos os envolvidos no processo de implementação.

9. Garantir a aplicação das normas do DIH que protegem os estabelecimentos de saúde

Os Estados devem promulgar a legislação necessária para proibir infrações graves e outras violações sérias do DIH; e aplicar sanções penais eficazes para pessoas que cometam, que ajudem ou incitem a cometer ou que ordenem que seja cometida qualquer infração grave do DIH.

Os Estados devem investigar e julgar todas as infrações graves do DIH e responsabilizar quem as perpetrou e quem tiver responsabilidade de comando por tais ações. Isso ajuda a dissuadir futuras violações e melhorar o respeito às leis.

Para isso, portanto, a legislação nacional deve possibilitar que infrações graves do DIH sejam julgadas como delitos penais, inclusive os seguintes atos que afetam estabelecimentos de saúde, com as correspondentes penalidades que reflitam adequadamente sua gravidade.

- **Ataques contra estabelecimentos de saúde:** Dirigir, de modo intencional, ataques contra um estabelecimento de saúde que não pode ser considerado um objetivo militar, independentemente de o estabelecimento exibir ou não um emblema distintivo ou outro método de identificação que indique proteção conforme as Convenções de Genebra, equivale a uma infração grave do DIH em conflitos armados internacionais e não internacionais.
- **Ataques desproporcionais que afetem os estabelecimentos de saúde:** Um ataque contra um estabelecimento de saúde ou um ataque que, de modo incidental, afete um estabelecimento de saúde com o conhecimento de que o dano esperado a pessoas civis e bens de caráter civil, inclusive ao estabelecimento de saúde, às pessoas feridas e doentes e à equipe médica, seria claramente excessivo em relação à vantagem militar concreta e direta prevista, equivale a uma infração grave do DIH em conflitos armados internacionais e não internacionais.
- **Uso perverso de estabelecimentos de saúde:** As partes em um conflito armado que, com a intenção de levar as partes adversárias a acreditar que estão protegidas, usam estabelecimentos ou veículos de saúde para realizar ataques ou outros atos prejudiciais ao inimigo, cometem um ato de perfídia. Se tal ato resultar em morte ou ferimentos para indivíduos de uma parte adversária, isso constitui uma infração grave do DIH em conflitos armados internacionais e não internacionais.

As seguintes medidas, que refletem uma combinação das boas práticas e legislações existentes, são importantes para alcançar uma proteção significativa para os estabelecimentos de saúde:

- a) estabelecer e/ou fortalecer os sistemas existentes para monitorar, investigar, documentar e suprimir:
 - i) alegações de ataques contra estabelecimentos de saúde, inclusive quando se alega que os estabelecimentos em questão perderam a proteção específica;
 - ii) interferência militar no funcionamento dos estabelecimentos de saúde;
 - iii) uso indevido de estabelecimentos de saúde; e
 - iv) impedir a passagem de insumos médicos.
- b) garantir que todas as decisões militares que afetem estabelecimentos de saúde estejam sujeitas à análise interna, inclusive como parte dos exercícios de lições aprendidas;

- c) quando as circunstâncias permitirem, fazer uso dos mecanismos neutros e independentes existentes, como a Comissão Internacional Humanitária para a Apuração dos Fatos, onde os Estados aceitem sua competência, solicitando que documente incidentes e apresente suas conclusões às partes, ou que use seus bons ofícios para facilitar a restauração de uma atitude de respeito pelo DIH;
- d) implementar resoluções pertinentes do Conselho de Segurança das Nações Unidas, em particular:
 - i) a Resolução 2286 (2016) sobre a proteção de pessoas feridas e doentes; estabelecimentos, equipes e veículos de saúde; e profissionais do setor humanitário envolvidos exclusivamente em tarefas médicas em conflitos armados, e
 - ii) a Resolução 1998 (2011) sobre crianças e conflitos armados, que condena ataques contra hospitais com o respaldo do Direito Internacional e pede que as partes listadas no relatório anual do secretário-geral sobre crianças e conflitos armados abordem tais violações, inclusive por meio de planos de ação com um prazo determinado;
- e) pôr em prática as resoluções adotadas na 32.^a Conferência Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (2015), intitulada “Assistência à saúde em perigo: continuar protegendo juntos a prestação da assistência à saúde”, e na 31.^a Conferência Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (2011), intitulada “Assistência à saúde em perigo: respeitar e proteger a assistência à saúde”.
- f) garantir que perpetradores e pessoas com responsabilidade do comando por tais ações, nos casos em que os ataques contra estabelecimentos de saúde equivalham a infrações graves ou outras violações sérias do DIH, sejam responsabilizados, no âmbito nacional ou internacional, inclusive, conforme aplicável, perante o Tribunal Penal Internacional. Em todos os casos, adotar medidas corretivas apropriadas para evitar novas infrações;
- g) usar os meios existentes para responsabilizar os Estados que tenham violado suas obrigações do DIH de respeitar e proteger os estabelecimentos de saúde, inclusive através da Corte Internacional de Justiça, quando pertinente;
- h) considerar a promulgação de sanções penais ou disciplinares apropriadas para lidar com o uso indevido de estabelecimentos de saúde para fins militares; e
- j) capacitar membros do Judiciário, do Ministério Público e especialistas forenses sobre a condução de hostilidades e a proteção específica concedida pelo DIH aos estabelecimentos de saúde.

Comisiones nacionales de DIH Información
Protección efectiva Guerra naval
Hospitales Comisiones nacionales
Infraestructura civil Civiles
Prevencción de las violaciones del DIH
Comisiones nacionales de DIH
Información Buenas prácticas
Prevencción de las violaciones del DIH
Guerra naval EL DIH y la paz Hospitales
Tecnologías de las comunicaciones
Guerra naval DIH Hospitales
Infraestructura civil Buenas prácticas
EL DIH y la paz
Tecnologías de la información y las comunicaciones
Protección Comisiones nacionales
Buenas prácticas
Prevencción de las violaciones del DIH
Tecnologías de la información y las comunicaciones
Buenas prácticas Hospitales
Comisiones nacionales
Comisiones nacionales de DIH Protección Civiles
DIH Hospitales Infraestructura
Protección efectiva
Tecnologías de las comunicaciones
Buenas prácticas
Guerra naval Comisiones nacionales



Humanity
In War

www.upholdhumanityinwar.org

2026