XXX Cúpula Ibero-Americana: avanços concretos e uma oportunidade para fortalecer a cooperação em saúde

La XXX Cumbre Iberoamericana: avances concretos y una oportunidad para fortalecer la cooperación en salud

The XXX Ibero-American Summit: concrete progress and an opportunity to strengthen cooperation in health

Sebastián Tobar e Paulo Marchiori Buss

Resumo: A XXX Cúpula Ibero-Americana, realizada em Madri em novembro de 2026, ocorreu em um contexto de fragmentação política regional e de reconfiguração da ordem internacional. Embora tenha conseguido recuperar parcialmente a capacidade de diálogo do espaço ibero-americano, seus resultados políticos foram limitados devido à ausência de vários chefes de Estado e às divergências entre países membros. Entre os principais avanços destacam-se a criação da Aliança Ibero-Americana de Inteligência Artificial, a Rede Ibero-Americana de Redução de Risco de Desastres e Proteção Civil, a Carta de Mobilidade Acadêmica e a Carta Ibero-Americana de Cuidados e Apoios. O artigo argumenta que a saúde representa uma área estratégica para fortalecer a cooperação regional, promover convergências pragmáticas e reforçar a autonomia da região. Nesse sentido, propõe um Pacto Ibero-Americano pela Resiliência e a Soberania Sanitária, voltado à produção de tecnologias em saúde, preparação para emergências, formação de recursos humanos e fortalecimento da cooperação científica e institucional.

Palavras-chave: Cooperação Ibero-Americana. Soberania Sanitária. Resiliência Em Saúde

Resumen: *La XXX Cumbre Iberoamericana, celebrada en Madrid en noviembre de 2026, tuvo lugar en un contexto de fragmentación política regional y de reconfiguración del orden internacional. Si bien logró recuperar parcialmente la capacidad de diálogo del espacio iberoamericano, sus resultados políticos fueron limitados debido a la ausencia de varios jefes de Estado y a las divergencias entre los países miembros. Entre los principales avances destacan la creación de la Alianza Iberoamericana de Inteligencia Artificial, la Red Iberoamericana de Reducción del Riesgo de Desastres y Protección Civil, la Carta de Movilidad Académica y la Carta Iberoamericana de Cuidados y Apoyos. El artículo sostiene que la salud representa un área estratégica para fortalecer la cooperación regional, promover convergencias pragmáticas y reforzar la autonomía de la región. En este sentido, propone un Pacto Iberoamericano por la Resiliencia y la Soberanía Sanitaria, orientado a la producción de tecnologías en salud, la preparación ante emergencias, la formación de recursos humanos y el fortalecimiento de la cooperación científica e institucional.*

Palabras clave: Cooperación Iberoamericana. Soberanía Sanitaria. Resiliencia En Salud.

Abstract: *The XXX Ibero-American Summit, held in Madrid in November 2026, took place against a backdrop of regional political fragmentation and the reconfiguration of the international order. Although it succeeded in partially restoring the capacity for dialogue within the Ibero-American space, its political outcomes were limited due to the absence of several heads of state and*

disagreements among member countries. Key advances include the creation of the Ibero-American Alliance for Artificial Intelligence, the Ibero-American Network for Disaster Risk Reduction and Civil Protection, the Charter on Academic Mobility, and the Ibero-American Charter on Care and Support. The article argues that health represents a strategic area for strengthening regional cooperation, fostering pragmatic convergence, and bolstering the region's autonomy. In this regard, it proposes an Ibero-American Pact for Resilience and Health Sovereignty, focused on the production of health technologies, emergency preparedness, human resource development, and the strengthening of scientific and institutional cooperation.

Keywords: Ibero-American Cooperation. Health Sovereignty. Health Resilience

Introdução

A *XXX Cúpula Ibero-Americana* foi realizada em Madri nos dias 4 e 5 de novembro de 2026. A Ibero-América chegou a à Cúpula de Chefes de Estado e de Governo em um contexto de reconfiguração da ordem internacional, heterogeneidade ideológica dos governos e enfraquecimento dos mecanismos tradicionais de concertação regional.



A região atravessa uma etapa de transição; por isso, atualmente, pode-se afirmar que ela não constitui um bloco político homogêneo, nem dispõe de uma estratégia diplomática comum diante das grandes potências. No entanto, conserva ativos históricos, culturais, institucionais e diplomáticos que poderiam permitir-lhe recuperar sua capacidade de interlocução internacional.

A Iberoamérica constitui um espaço politicamente fragmentado, marcado pela ausência de alinhamentos regionais estáveis e pela coexistência de governos com orientações ideológicas diversas. Na região, convivem administrações conservadoras e de direita, governos progressistas que promovem o multilateralismo e a cooperação Sul-Sul, bem como países que adotam abordagens pragmáticas centradas em interesses econômicos e de segurança.

Essa diversidade expressa-se em diferentes posições diante de atores e temas-chave, como as relações com os Estados Unidos e a China, a situação da Venezuela e de Cuba, e o papel dos organismos multilaterais. Como resultado, as diferenças regionais transcendem a tradicional divisão entre esquerda e direita e refletem concepções divergentes sobre soberania, autonomia estratégica e inserção internacional.

Consequentemente, a capacidade de ação coletiva do bloco é limitada, e as convergências tendem a ser mais conjunturais do que permanentes, predominando alianças flexíveis e a priorização dos interesses nacionais frente aos desafios globais.

A XXX Cúpula podia representar uma oportunidade para a Espanha recuperar e ampliar seu posicionamento estratégico na América Latina e no Caribe. Contudo, a viabilidade geopolítica dessa opção deve ser analisada à luz do contexto de transformações no cenário global. A América Latina já não se relaciona com a Europa exclusivamente a partir de uma lógica histórica, cultural ou de cooperação, mas sim com base em uma agenda de interesses, autonomia estratégica, investimentos, segurança, tecnologia e competição entre potências.

A questão-chave é se a Espanha, na qualidade de anfitriã da XXX Cúpula, conseguiu transformar seu capital histórico, cultural e diplomático em uma capacidade efetiva de interlocução e influência, ou se a Cúpula acabou sendo, principalmente, um espaço para declarações políticas.

Há uma distinção importante: a Espanha pode aspirar a ser um interlocutor privilegiado da América Latina, mas, para isso, precisa demonstrar que pode oferecer instrumentos concretos de cooperação, e não apenas uma identidade ibero-americana compartilhada.

Em particular, esta XXX Cúpula Ibero-Americana tinha uma relevância simbólica específica: ela ocorreu no 35º aniversário da primeira Cúpula de Guadalajara (1991) e marca a quarta vez em que a Espanha atua como anfitriã. Participaram 22 países: 19 latino-americanos, além de Espanha, Portugal e Andorra[1]. O presidente Lula não participou; em seu lugar, esteve presente seu Ministro das Relações Exteriores, Mauro Vieira.

Vale destacar que as ausências de Lula da Silva e Claudia Sheinbaum representam a não participação presidencial de dois dos principais atores latino-americanos e de dois governos que mantêm uma agenda de cooperação com a Espanha e posições favoráveis ao multilateralismo. Foram apresentados como motivos questões de agenda e compromissos internacionais. Pedro Sánchez é uma das principais referências governamentais do encontro, em um cenário no qual os presidentes do Brasil e do México não estiveram presentes.

Javier Milei, da Argentina, e José Antonio Kast, do Chile, estiveram presentes, conferindo visibilidade a governos conservadores que mantêm afinidades com setores políticos da direita internacional. A ausência de Delcy Rodríguez, Presidente Provisória da Venezuela, constitui outro elemento de relevância para a representação política regional.

Nesse sentido, isso nos permite uma primeira observação: *a XXX Cúpula foi uma instância de representação institucional dos 22 países, mas não necessariamente uma expressão de convergência política entre suas principais lideranças*.

O mecanismo ibero-americano tem sofrido um certo desgaste. Para se ter uma ideia, na Cúpula Ibero-Americana anterior, realizada no Equador em 2024, o único Estado latino-

[1] As informações publicadas no dia 3 de novembro indicam que apenas dez dos 22 países estarão representados por seus chefes de Estado ou de governo. Outros três enviarão vice-presidentes, e os nove restantes estarão representados por seus ministros das Relações Exteriores. https://www.telemadrid.es/noticias/madrid/madrid-recibe-lideres-iberoamericanos_1_2790043.html. Acesso 3 de novembro de 2026

americano a participar com o(a) presidente foi o próprio anfitrião[2]. Este dado tem uma importância que vai além da presença protocolar: reflete as dificuldades que a região enfrentava para manter um espaço de diálogo político e diplomático.

A escassa participação latino-americana na XXIX Cúpula Ibero-Americana de Cuenca (2024) expressou algo mais do que uma crise de convocação: evidenciou as dificuldades estruturais da América Latina para sustentar espaços de concertação política e construir uma agenda diplomática compartilhada.

Nesse contexto, a Espanha assumiu o desafio de recuperar a relevância política da Comunidade Iberoamericana e de reposicionar-se como um ator capaz de articular relações entre a América Latina, a Europa e os principais fóruns multilaterais. Não se trata apenas de reunir presidentes, mas de demonstrar que o espaço ibero-americano ainda é capaz de gerar acordos e coordenar interesses.

É possível identificar alguns desafios nos quais a Espanha poderia desempenhar um papel fundamental.

I. **A Espanha como interlocução entre a América Latina e a Europa**: Em uma região altamente polarizada e fragmentada, a Espanha poderia desempenhar um papel de articulação entre a CELAC e a União Europeia. Sua posição dentro da UE, seus vínculos históricos e suas relações bilaterais com governos de diferentes orientações políticas lhe oferecem uma plataforma diplomática singular. Isso é relevante em um momento em que a América Latina tenta evitar ficar condicionada pela competição entre os Estados Unidos e a China. Essa é uma hipótese difícil de viabilizar, em um cenário no qual a CELAC não parece ser um coletivo de interesses e com uma atuação diplomática comum.
II. **Fortalecer a presença da Espanha na economia e nos investimentos na região:** Embora a Espanha tenha interesses concretos em energia, infraestrutura, telecomunicações, serviços financeiros, transporte, economia digital e recursos naturais, a questão é se os Estados Unidos e a China permitirão um maior protagonismo no hemisfério. Vale lembrar que, mesmo com o Acordo UE-Mercosul — cuja aplicação comercial provisória teve início em 1º de maio de 2026 —, houve pouquíssimo avanço. Não obstante, a Espanha poderia funcionar como uma plataforma para investimentos europeus e latino-americanos.
III. **Construir uma agenda de cooperação diante dos Estados Unidos e da China:** a atual disputa entre a Casa Branca e Pequim por influência econômica, tecnológica, comercial e sobre recursos estratégicos está modificando as relações internacionais da América Latina. A Espanha poderia oferecer uma alternativa de cooperação baseada em:

[2] A Cúpula de Cuenca, no Equador, realizada nos dias 14 e 15 de novembro de 2024, constitui um precedente fundamental para compreender a atual crise de representatividade e de articulação política no espaço ibero-americano. A do Equador foi a cúpula com o maior número de ausências presidenciais na história do sistema ibero-americano. Dos 22 países-membros, apenas o anfitrião, Daniel Noboa; o presidente de Portugal, Marcelo Rebelo de Sousa; o rei Felipe VI, da Espanha; e o chefe de Governo de Andorra, Xavier Espot, participaram no mais alto nível. Em outras palavras, 18 dos 22 chefes de Estado e de Governo — todos eles latino-americanos — estiveram ausentes. https://www.elcomercio.com/actualidad/mundo/arranca-reunion-cancilleres-cumbre-presidentes-latinoamericanos/. Acesso 3 de novembro de 2026

- Diversificação das relações econômicas
- Transferência de tecnologia
- Investimentos produtivos
- Fortalecimento institucional
- Cooperação científica e universitária

No entanto, deve evitar que a agenda ibero-americana seja percebida como uma estratégia europeia para disputar espaços econômicos com a China, ou como uma extensão das prioridades geopolíticas de Washington.

IV. **A Espanha como grande ator (*Big Player*) diplomático e no âmbito multilateral:** A Espanha pode promover posições comuns nas Nações Unidas, na OMS, na OMC e em outros organismos internacionais. A possibilidade de construir consensos sobre mudanças climáticas, governança global, migrações, direitos humanos e a reforma do multilateralismo constitui um ativo diplomático importante. *A indicação de Maria Neira como candidata a Diretora-Geral da OMS poderia fazer parte desse papel estratégico que a Espanha pretende desempenhar.*

V. **Revalorizar o vínculo social, cultural e científico ibero-americano**: Embora as cúpulas tenham buscado a valorização da língua e do patrimônio cultural, as universidades, as redes científicas, as comunidades migrantes e os intercâmbios culturais constituem recursos de influência que não possuem o mesmo caráter transacional das relações comerciais. Essa tradição cultural ibero-americana precisa traduzir-se em capacidades compartilhadas de pesquisa, inovação, formação e desenvolvimento tecnológico.

Conquistas da XXX Cúpula de Presidentes Ibero-americanos

A questão chave é: *Quais foram as principais conquistas desta XXX Cúpula?*

A Cúpula obteve avanços concretos em matéria de cooperação institucional, tecnológica, educacional e social, mas resultados políticos mais limitados em termos de integração e posicionamento internacional da Iberoamérica. Nesse sentido vamos a assinalar, a continuação algumas considerações:

- ✓ ***Aliança Ibero-Americana de Inteligência Artificial***: mecanismo de cooperação para desenvolver capacidades tecnológicas regionais, compartilhar dados e promover modelos de IA adaptados às línguas e necessidades ibero-americanas. Propõe-se, também, avançar rumo a um espaço ibero-americano de dados.
- ✓ ***Rede Ibero-Americana de Redução de Risco de Desastres e Proteção Civil:*** esta iniciativa busca melhorar a prevenção, os sistemas de alerta precoce e a coordenação diante de incêndios, inundações, furacões, terremotos e outras emergências. É um dos acordos com maior potencial operacional.
- ✓ ***Carta Ibero-Americana de Mobilidade Acadêmica*****:** promove intercâmbios universitários, dupla titulação, pós-graduações e mecanismos para facilitar o reconhecimento e a transferência de registros acadêmicos. Não estabelece a homologação automática de diplomas.
- ✓ ***Carta Ibero-americana de Cuidados e Apoios***: incorpora os cuidados como uma responsabilidade estratégica das políticas públicas, promovendo sistemas integrais, inclusivos e sustentáveis.

- ✓ ***Estratégia de Cooperação Ibero-americana 2027-2030[3]:*** estabelece um marco de trabalho comum em educação, cultura, inovação, desenvolvimento social, sustentabilidade ambiental, democracia e institucionalidade.

Do ponto de vista político, a ideia era recuperar a possibilidade de alcançar consensos. Este é, provavelmente, o resultado mais importante de Madri. Vale lembrar que a XXIX Cúpula de Cuenca, no Equador (2024), terminou sem uma declaração conjunta, devido a divergências políticas entre os governos. Em Madri, conseguiu-se superar, parcialmente, esse impasse.

Embora esta XXX Cúpula tenha chegado a uma declaração**,** há três elementos que relativizam o resultado:

- Participaram apenas cerca de dez chefes de Estado e de Governo dos 22 países-membros. A ausência de diversos presidentes latino-americanos evidenciou as dificuldades de articulação política[4].
- Argentina, Colômbia, Costa Rica e Paraguai dissociaram-se de determinados parágrafos da declaração[5].
- A Argentina manifestou ressalvas em relação a três iniciativas: inteligência artificial, mobilidade acadêmica e cuidados.

A *fórmula da dissociação* permitiu preservar o consenso geral, sem obrigar todos os países a subscreverem cada um dos pontos do conteúdo.

A Saúde em Iberoamérica

Embora a saúde não tenha ocupado um lugar central na XXX Cúpula, postulamos, neste artigo, que uma *Agenda de Saúde* pode se tornar uma das áreas com maior potencial para recuperar a capacidade de cooperação e articulação política da Iberoamérica.

A saúde poderia funcionar como um espaço de convergência pragmática entre governos que não compartilham, necessariamente, orientações políticas, modelos econômicos ou estratégias de inserção internacional.

Nesse sentido, analisaremos, primeiramente, quais oportunidades a XXX Cúpula aprovou para a saúde; em seguida, examinaremos brevemente algumas iniciativas em curso, para, por fim, propor um Pacto Ibero-Americano pela Resiliência e a Soberania Sanitária.

Da Cúpula de Madri, há alguns instrumentos que poderiam ter consequências importantes para os sistemas de saúde ibero-americanos:

---

[3] A saúde não aparece como um objetivo estratégico setorial explícito. Ela está incorporada, principalmente, no segundo objetivo: igualdade, coesão e desenvolvimento social. O documento oficial tem cinco objetivos estratégicos setoriais: 1. Educação, cultura, conhecimento e inovação; 2. Igualdade, coesão e desenvolvimento social; 3. Sustentabilidade ambiental; e 4. Democracia, institucionalidade e Estado de direito, que podem ser considerados importantes determinantes da saúde. https://segib.org/wp-content/uploads/2026/11/Estrategia_de_la_Cooperacion_Iberoamericana-2027-2030.pdf . Acesso 6 de novembro de 2026

[4] https://elpais.com/espana/2026-11-06/la-cumbre-iberoamericana-garantiza-su-continuidad-a-pesar-de-la-ausencia-de-la-mayoria-de-lideres-en-madrid.html. Acesso 6 de novembro de 2026

[5] https://www.infobae.com/espana/2026/11/05/la-xxx-cumbre-iberoamericana-cierra-una-declaracion-final-y-acuerdos-sobre-inteligencia-artificial-y-proteccion-civil/. Acesso 6 de novembro de 2026

- ✓ ***Rede Ibero-Americana de Redução de Risco de Desastres e Proteção Civil:*** A criação desta rede permite fortalecer capacidades na Iberoamérica para a preparação dos sistemas de saúde, emergências, vigilância epidemiológica e resiliência hospitalar. No entanto, assim como as outras redes ibero-americanas, contam com recursos limitados para o seu funcionamento e exigem que algum Estado ibero-americano assuma a sua liderança e mobilize recursos; caso contrário, tudo não passará de uma mera declaração de intenções.
- ✓ A ***Aliança de IA aplicada à saúde pública***, pesquisa, diagnósticos e sistemas de informação constitui uma janela de oportunidades para o fortalecimento dos sistemas de saúde da Iberoamérica.
- ✓ A ***Carta de Cuidados e Apoios*** constituirá uma oportunidade para o desenvolvimento de sistemas de cuidados de longa duração, atenção comunitária e políticas de envelhecimento em uma região que vivencia um avanço da transição demográfica e um aumento da expectativa de vida.
- ✓ ***Mobilidade acadêmica***: possibilitando a formação, a pesquisa conjunta e a cooperação entre universidades e escolas de saúde pública, constituindo, talvez, uma oportunidade para a Rede de Escolas e Centros de Formadores em Saúde Pública da Iberoamérica (RESP-IA).
- ✓ ***Estratégia de Cooperação Ibero-americana 2027-2030***: como já foi apontado não incorpora explicitamente a saúde, mas pode abrir uma janela de oportunidades a partir do reforço da cooperação Sul-Sul e triangular, da incorporação de parcerias multi-ator e da melhoria do planejamento e da avaliação.

Vale ressaltar também que a saúde já está incorporada aos trabalhos preparatórios, contando com uma base política concreta, a partir da realização, pela Espanha, da ***XVII Conferência Ibero-Americana de Ministras e Ministros da Saúd***e, realizada em Madri no dia 14 de maio de 2026.

Antes da 79ª Assembleia Mundial da Saúde, os Ministros da Saúde do bloco se reuniram em 14/05, na Conferência, em Madri**.** Na oportunidade assinaram a *Declaração* que reafirma o compromisso dos países ibero-americanos com o fortalecimento dos sistemas de saúde, a cooperação regional e o multilateralismo diante de desafios globais como as pandemias, as mudanças climáticas, a resistência aos antimicrobianos e a transformação digital impulsionada pela inteligência artificial. A referida Declaração estabelece compromissos em 11 pontos chave:

1. **Reforma da governança sanitária global**: O documento destaca o papel central da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Aponta, ainda, que promove uma reflexão sobre a reforma da arquitetura global da saúde, visando torná-la mais transparente, equitativa, inclusiva e eficiente. Por fim, reafirma o apoio ao multilateralismo e à cooperação internacional em saúde.
2. **Preparação e resposta a pandemias e emergências sanitárias:** A Declaração apoia o Acordo da OMS sobre Pandemias e a conclusão das negociações sobre o sistema de acesso a patógenos e distribuição de benefícios (PABS). Além disso, propõe fortalecer a vigilância epidemiológica, a atenção primária à saúde, os recursos humanos e a cooperação regional para responder melhor a futuras emergências.
3. **Acesso equitativo a tecnologias em saúde:** A Declaração promove a produção local e regional de medicamentos, vacinas e outras tecnologias em saúde. Aponta para o fortalecimento das capacidades de financiamento, abastecimento, regulação e

avaliação tecnológica, além de apoiar o uso de mecanismos regionais, como os Fundos Rotativos da OPAS, para melhorar o acesso a insumos essenciais.

4. **Saúde mental como prioridade:** A Declaração reconhece a saúde mental como um direito humano fundamental; promove a integração da atenção à saúde mental nos sistemas universais de saúde e propõe-se a combater o estigma e a discriminação, fortalecer os serviços comunitários e dedicar atenção especial às populações vulneráveis e aos efeitos de emergências e desastres sobre a saúde mental.
5. **Recursos humanos em saúde:** Identificam-se problemas como a escassez, a distribuição desigual e condições de trabalho insuficientes para os profissionais de saúde. Promovem-se a formação contínua, a acreditação de programas educacionais, a cooperação regional e o intercâmbio de experiências. Enfatiza-se a ideia do bem-estar e da saúde mental dos trabalhadores da saúde.
6. **Atenção primária e equidade territorial:** A Declaração reafirma a atenção primária como eixo central dos sistemas de saúde; apela à redução das desigualdades de acesso que afetam, especialmente, zonas rurais, de fronteira e de difícil acesso; e promove uma perspectiva de "saúde em todas as políticas", integrando fatores sociais, econômicos e ambientais.
7. **VIH e infeções de transmissão sexual:** HIV e infecções sexualmente transmissíveis: A Declaração estabelece o compromisso de reforçar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do HIV e de outras ISTs; e promove o acesso à PrEP, à PEP, à vacinação, a métodos de barreira e a uma atenção integral que incorpore a saúde mental e a redução do estigma.
8. **Saúde de migrantes e populações vulneráveis:** Busca-se melhorar a cooperação regional para garantir a continuidade do cuidado a migrantes, refugiados e pessoas deslocadas. Além disso, promove-se a coordenação transfronteiriça e a vigilância em saúde pública.
9. **Doação e transplante de órgãos:** Reafirma-se o apoio à Rede/Conselho Ibero-Americano de Doação e Transplante (RCIDT). E promove-se a cooperação técnica, o intercâmbio de informações, a inovação e a harmonização de procedimentos para melhorar a qualidade, a segurança e o acesso aos transplantes.
10. **Doenças raras:** A declaração reconhece as doenças raras como uma prioridade de saúde pública. Nesse sentido, impulsiona a cooperação regional para melhorar o diagnóstico precoce, o acesso a tratamentos e a atenção integral. Além disso, fomenta o uso de diagnóstico molecular, telediagnóstico, medicina personalizada e testes genéticos.
11. **Gênero, saúde das mulheres e doenças transmissíveis:** A declaração ressalta a necessidade de proteger a saúde das mulheres em todas as etapas da vida. Nesse sentido, dá atenção especial à violência de gênero, ao câncer de mama e de colo do útero, à menopausa e à prevenção da transmissão vertical de doenças como HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas.

Como se pode observar, a *Declaração de Madri* estabelece uma *agenda ibero-americana* voltada ao fortalecimento de sistemas de saúde resilientes, equitativos e universais, com ênfase especial na preparação para pandemias, na saúde mental, na produção regional de tecnologias em saúde, na formação de profissionais de saúde e na cooperação internacional — elementos fundamentais para enfrentar os desafios sanitários do século XXI. Contudo, passados seis meses da XVII Conferência Ibero-Americana de Ministras e Ministros da Saúde, são poucas as evidências de atividades concretas realizadas para cumprir essa agenda.

Nenhum Estado ibero-americano, nem a própria Espanha, promoveu qualquer diálogo sobre o *processo de reforma da arquitetura da saúde global*. Para além das reuniões do próprio grupo de negociação do *Acordo sobre Pandemias*, não se observa nenhuma iniciativa ibero-americana para abordar a temática. Existem algumas iniciativas voltadas ao acesso equitativo a tecnologias em saúde — como o curso sobre *desenvolvimento e produção de kits de diagnóstico*, realizado em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, e o projeto desenvolvido com a SE-COMISCA sobre compras conjuntas e harmonização das autoridades reguladoras da América Central —, mas elas ainda são incipientes. Embora a *saúde mental* seja reconhecida como um problema que afeta os países ibero-americanos, não se avança para o plano da ação no que diz respeito a como, concretamente, se propõe cooperar nesse aspecto. O mesmo ocorre em outras áreas mencionadas na Declaração, tais como: *recursos humanos em saúde, atenção primária e equidade territorial em saúde; saúde de migrantes e populações vulneráveis; doenças raras; e gênero, saúde das mulheres e doenças transmissíveis*. No campo específico dos *transplantes*, consolidou-se um círculo virtuoso de cooperação por meio da Rede/Conselho Ibero-Americano de Doação e Transplante (RCIDT), fortalecendo as capacidades institucionais dos países.

Nesse sentido, pode-se afirmar que a Declaração tomou um *caráter mais declaratório do que de um plano de trabalho operacional para cooperação no setor de saúde*

Outro aspecto importante a destacar é a existência de **Redes Ibero-americanas com atuação no setor de saúde.** A Fundação Oswaldo Cruz promoveu a inscrição da *Rede de Institutos Nacionais de Saúde*, da *Rede de Escolas de Saúde Pública* e da *Rede de Formação de Técnicos em Saúde* no registro de Redes da *Secretaria Geral Ibero-americana*, e essas redes têm desempenhado um papel fundamental na cooperação e na diplomacia da saúde[6].

Neste artigo, defendemos que a *soberania sanitária deveria ser o foco principal de uma agenda ibero-americana de cooperação sanitária*. Embora reconheçamos a importância de muitos dos temas propostos pela Declaração de Madri, se tudo é importante, nada o é.

Trata-se de desenvolver capacidades coletivas para decidir, produzir, regular, financiar e garantir o acesso a bens e serviços essenciais para a saúde, com foco particular em medicamentos, vacinas e insumos estratégicos em saúde. O aprofundamento e o desenvolvimento desta agenda ibero-americana de cooperação sanitária implicam reconhecer que a soberania sanitária nacional pode ser fortalecida por meio de capacidades regionais compartilhadas.

A questão central é identificar *qual arquitetura institucional poderia sustentar uma agenda ampliada de cooperação regional em saúde sem necessariamente criar novas estruturas burocráticas.* Nesse contexto, uma estratégia viável seria *articular e fortalecer os mecanismos já existentes, aproveitando suas capacidades complementares e sua experiência acumulada em diferentes áreas da integração regional.*

[6] TOBAR, Sebastián (2024) “El Trabajo de las Redes Iberoamericanas en Salud: Oportunidades para la Diplomacia de la Salud”. Redes Iberoamericanas conectadas por la salud. Publicado en el número especial de las Redes Iberoamericanas. Somos Iberoamérica. 24 de junio de 2024. Disponível em: https://somosiberoamerica.org/redes-iberoamericanas-conectadas-por-tu-salud/el-trabajo-de-las-redes-iberoamericanas-en-salud-oportunidades-para-la-diplomacia-de-la-salud/. Acesso 6 de novembro de 2026

A **SEGIB** poderia contribuir para a concertação política, a coordenação da cooperação ibero-americana e o acompanhamento dos compromissos assumidos pelos países. A **OPAS/OMS** desempenharia um papel central na cooperação técnica, na vigilância epidemiológica, na definição de padrões e no fortalecimento da saúde pública. Por sua vez, o **MERCOSUL** poderia impulsionar a integração produtiva, a harmonização regulatória e as compras conjuntas de insumos e tecnologias em saúde.

Outros mecanismos sub-regionais também oferecem capacidades relevantes. O **ORAS-CONHU** possui experiência na cooperação sanitária andina e na formulação de políticas comuns, enquanto o **COMISCA/SICA** atua na integração dos sistemas de saúde da América Central e no planejamento regional. Complementarmente, *universidades e Institutos Nacionais de Saude,* como a FIOCRUZ desempenham um papel estratégico na pesquisa, na formação de recursos humanos e na transferência de tecnologia.

Os *Bancos de Fomento*, como o *Banco de Desenvolvimento para América Latina e Caribe-CAF,* bem como os bancos nacionais de desenvolvimento poderiam apoiar o desenvolvimento de projetos a nível nacional de cada um dos países.

Ademais, a *cooperação ibero-americana* poderia funcionar como uma *plataforma de articulação entre mecanismos sub-regionais*, não como uma estrutura que os substitua ou compita com eles.

Outros atores poderiam ser estratégicos; nesse sentido, é importante ressaltar o papel da Fundação Estatal Saúde, Infância e Bem-Estar Social (FCSAI) — uma instituição pública espanhola que, recentemente, em aliança estratégica com a Fiocruz e a OPAS, impulsionou a realização de um Curso Ibero-Americano de Desenvolvimento e Produção de Kits de Diagnóstico em Saúde[7].

Pacto Ibero-Americano pela Resiliência e a Soberania Sanitária

Com o intuito de sair do plano meramente enunciativo e avançar no plano operacional, propõe-se a realização de um ***Pacto Ibero-Americano pela Resiliência e a Soberania Sanitária***.

Este Pacto teria como ***objetivo geral***: *fortalecer as capacidades nacionais e regionais dos países ibero-americanos para garantir o acesso equitativo a bens e serviços essenciais de saúde, reduzir vulnerabilidades externas e melhorar a preparação e a resposta a emergências sanitárias, por meio de mecanismos de cooperação política, técnica, científica e produtiva.*

Propomos *cinco compromissos prioritários do Pacto*:

I. Desenvolver uma estratégia ibero-americana de produção e acesso a medicamentos, vacinas e tecnologias em saúde.
II. Criar uma agenda de planejamento e gestão da força de trabalho em saúde, incluindo a migração profissional.
III. Fortalecer a cooperação em vigilância epidemiológica, diagnóstico e preparação para emergências.
IV. Promover redes de pesquisa, inovação e transferência tecnológica.

[7] Assim como a Fundação CSAI, é possível incorporar outros importantes aliados estratégicos, que podem articular-se com os mecanismos de financiamento da União Europeia.

V. Estabelecer um mecanismo de cooperação e financiamento para iniciativas regionais na área da saúde.

Como **instrumentos de implementação** deste Pacto, propõe-se:

- ✓ Elaborar um roteiro para o período 2027–2030.
- ✓ Criar uma rede ibero-americana de instituições públicas de produção e pesquisa (institutos nacionais de saúde, universidades e instituições de pesquisa).
- ✓ Implementar a estratégia de observatório da força de trabalho e da migração na área da saúde (a OPAS já promoveu a estratégia de observatórios, mas priorizar-se-ia o aspecto da migração e do planejamento).
- ✓ Um arranjo o mecanismo de intercâmbio de informações sobre medicamentos e insumos críticos, favorecendo a priorização e o planejamento.
- ✓ Um sistema de acompanhamento de resultados e compromissos.

Conclusões

Embora a XXX Cúpula tenha conseguido evitar uma ruptura institucional — superando a baixa adesão registrada na cúpula anterior, no Equador —, ela ainda não logrou se constituir como um espaço de articulação geopolítica.

A fragmentação política da região impede avanços em alinhamentos internacionais estáveis. Convivem governos de orientações ideológicas distintas e com estratégias divergentes em relação aos Estados Unidos, à China e à Europa.

Ainda que tenha havido uma maior presença dos países latino-americanos, é necessária a participação de seus chefes de Estado e de governo, de modo a permitir a projeção de uma voz política regional.

A Espanha conseguiu, em Madri, recuperar seu protagonismo como articuladora dos vínculos entre a Europa e a América Latina. Contudo, resta saber se esse protagonismo se traduzirá em cooperação efetiva e recursos.

No que tange a um multilateralismo pragmático, os acordos setoriais parecem oferecer mais possibilidades de avanço do que os grandes consensos políticos ou ideológicos.

Em um cenário internacional marcado pela competição entre grandes potências, pela fragmentação política e pela ausência de alinhamentos regionais estáveis, a saúde pode emergir como uma área estratégica para recuperar e fortalecer a capacidade de cooperação da Iberoamérica. Trata-se de um campo que oferece oportunidades concretas de convergência, mesmo em contextos caracterizados por diferenças políticas e ideológicas entre os governos da região.

Ao contrário de outras áreas da política internacional, nas quais as divergências geopolíticas frequentemente dificultam a construção de consensos, os desafios sanitários envolvem interesses amplamente compartilhados. Entre eles destacam-se a garantia do acesso a medicamentos e tecnologias essenciais, o fortalecimento dos sistemas de saúde, o desenvolvimento de capacidades produtivas regionais, a gestão da mobilidade dos profissionais de saúde e a preparação conjunta para responder a emergências sanitárias.

Nesse contexto, a *cooperação em saúde* representa uma oportunidade para transformar uma comunidade unida por vínculos históricos, culturais e linguísticos em uma comunidade baseada no compartilhamento de capacidades, conhecimentos e recursos. A soberania sanitária, compreendida não apenas como uma capacidade nacional, mas também como a construção coletiva de capacidades regionais, pode tornar-se um dos pilares centrais de uma nova agenda ibero-americana voltada para o desenvolvimento, a resiliência e a autonomia estratégica.

Se não aproveitarmos o espaço ibero-americano para impulsionar ações concretas — como as propostas no Pacto Ibero-Americano pela Resiliência e a Soberania Sanitária, ou outras iniciativas na área da saúde —, continuaremos a ver as cúpulas se esvaziarem; elas continuarão recorrendo ao idioma ou à cultura como norteadores da cooperação, mas permanecerão restritas ao campo discursivo, sem resultados concretos capazes de influenciar o bem-estar de nossos povos.