

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

O embargo como um ataque frontal à educação e à saúde pública na América Latina

Frederico Peres, Hermano Albuquerque de Castro, Marco Antônio Carneiro Menezes

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.15202>

Submetido em: 2026-02-24

Postado em: 2026-03-02 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

O EMBARGO COMO UM ATAQUE FRONTAL À EDUCAÇÃO E À SAÚDE PÚBLICA NA AMÉRICA LATINA

The Embargo as a Frontal Attack on Education and Public Health in Latin America

Frederico Peres – Pesquisador Sênior e ex-Vice-diretor, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2715-6622>

Hermano Castro – Pesquisador Sênior e ex-Diretor, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1191-5671>

Marco Menezes – Pesquisador Sênior e Diretor, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0330-9425>

Autor correspondente: **Frederico Peres** – Pesquisador Sênior, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2715-6622>

e-mail: frederico.peres@fiocruz.br

Resumo

O presente artigo de opinião busca reunir evidências sobre os impactos, atuais e futuros, do embargo à Cuba em diferentes setores, com ênfase nas consequências sobre dois pilares do projeto de desenvolvimento social do país: a educação e a saúde pública. Parte de uma breve caracterização dos sistemas de saúde pública e educação do país que, ao longo das últimas seis décadas, vêm conformando um dos mais exitosos exemplos de formação de sanitaristas, comprometidos com a garantia da universalidade, equidade e integralidade - princípios que, igualmente, estruturam o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Discute, a partir de dados atuais e de projeções futuras, as implicações acadêmicas e socio sanitárias do recrudescimento do embargo, liderado pelo governo dos Estados Unidos, nos últimos meses. E conclui reconhecendo que qualquer ação que promova o cerceamento à educação, bem como crie barreiras para o acesso da população a serviços e tecnologias para a garantia da saúde e do bem-estar é, em síntese, um projeto anticivilizatório, cujo enfrentamento demanda esforços integrados e avançados das instituições acadêmicas latino-americanas, garantindo a

continuidade de projetos de formação, atenção à saúde, pesquisa e desenvolvimento tecnológico, no país.

Palavras-chave: Saúde Pública; Educação em Saúde; Instituições Acadêmicas; Cuba; América Latina.

Resumen

Este artículo de opinión busca recopilar evidencia sobre los impactos actuales y futuros del bloqueo a Cuba en diferentes sectores, con énfasis en las consecuencias para dos pilares del proyecto de desarrollo social del país: la educación y la salud pública. Comienza con una breve caracterización de los sistemas de salud pública y educación del país, que, a lo largo de las últimas seis décadas, han conformado uno de los ejemplos más exitosos de formación de salubristas comprometidos con la universalidad, la equidad y la integralidad - principios que también estructuran el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil. Con base en datos actuales y proyecciones futuras, analiza las implicaciones académicas y sociosanitarias de la intensificación del bloqueo, liderada por el gobierno de Estados Unidos, en los últimos meses. Y concluye reconociendo que cualquier acción que promueva la restricción de la educación, así como que cree barreras al acceso de la población a servicios y tecnologías para garantizar la salud y el bienestar, constituye, en definitiva, un proyecto anticivilizatorio, cuya confrontación exige esfuerzos integrados y avanzados de las instituciones académicas latinoamericanas, garantizando la continuidad de los proyectos de formación, atención médica, investigación y desarrollo tecnológico en el país.

Palabras clave: Salud Pública; Educación para la Salud; Instituciones Académicas; Cuba; América Latina.

Abstract

This position paper aims to compile information regarding the present and prospective effects of the embargo on Cuba across several sectors, focusing particularly on the repercussions for two fundamental components of the nation's social development project: education and public health. The text commences with a succinct description of the nation's public health and education systems, which, over the past sixty years, have established one of the most exemplary frameworks for training public health professionals dedicated to ensuring universality, equity, and comprehensiveness - principles that also underpin the Brazilian Unified Health System (SUS). Then examines the academic and socio-sanitary ramifications of the recent strengthening of the embargo imposed by the United States government, informed by current

data and future estimates. And concludes by recognizing that any action that restricts education and creates barriers to access essential services and technologies for health and well-being constitutes an anti-civilizational project. Addressing this issue requires coordinated and sophisticated efforts from Latin American academic institutions to ensure the continuity of training, healthcare, research, and technological development initiatives in the country.

Keywords: Public Health; Health Education; Academic Institutions; Cuba; Latin America.

Introdução

Em 13 de fevereiro de 2026, o Alto Comissariado das Nações Unidas para Direitos Humanos publicou uma nota de imprensa intitulada “Preocupações com o aprofundamento da crise econômica em Cuba”¹. No documento, e apesar do destaque dado no título à questão econômica, fica evidente o alerta em relação ao agravamento da crise sócio-humanitária em Cuba, devido ao endurecimento do embargo econômico imposto, há décadas, pelo governo dos Estados Unidos. Sobretudo após o anúncio feito pelo presidente estadunidense, Donald Trump, de bloquear o envio do petróleo da Venezuela à Cuba - um dos poucos fornecedores deste combustível fóssil para a ilha caribenha, cuja dependência do petróleo e seus derivados é enorme, sendo um produto essencial para a manutenção de diversos setores - da Indústria à Saúde Pública -, inclusive no que diz respeito ao seu uso para a garantia de condições básicas de sobrevivência da população cubana^{1,2}.

A nota elaborada pelo Alto Comissariado termina com um inequívoco posicionamento: **“objetivos políticos não podem justificar ações que, por si só, violam os direitos humanos”**¹ (p.1). Um alerta particularmente importante ao considerar as consequências gravíssimas que se materializam para além de restrições comerciais, que limitam ou impedem o acesso a produtos essenciais para a garantia de direitos cidadãos básicos ao povo cubano³. E que levaram o embargo a ser amplamente condenado, desde 1992 - em 33 diferentes ocasiões -, por Resoluções da Assembleia Geral das Nações Unidas².

O embargo imposto há mais de seis décadas à Cuba representa, portanto, um obstáculo significativo para o desenvolvimento do país, impactando diretamente o acesso a insumos essenciais, tecnologias e dificultando transações internacionais, especialmente no campo da Saúde Pública, onde a realização de intercâmbios acadêmicos e a produção de conhecimento em um contexto global, através de ações de cooperação internacional, são estratégias fundamentais para a superação dos grandes desafios sanitários da atualidade⁴. E apesar de todas as restrições impostas, Cuba vem conseguindo manter indicadores de saúde bastante positivos

como, por exemplo, a erradicação da sífilis congênita, resultado de programas e ações desenvolvidas no âmbito de um sistema público, universal e integrado de saúde, com forte investimento na formação de profissionais e que representa uma das mais consistentes experiências de internacionalismo solidário no campo da Saúde⁵. Situação que ficou evidente durante a pandemia de covid-19, quando o país enviava, a diferentes nações, brigadas médicas para o enfrentamento da emergência sanitária, ao mesmo tempo em que necessitava desenvolver soluções próprias para o enfrentamento da pandemia, em seu próprio território, em meio à escassez de insumos^{3,6} - gesto concreto que reforça a ideia que a solidariedade pode prevalecer mesmo sob severas restrições.

Pensar nos potenciais impactos que a intensificação das medidas restritivas aplicadas à Cuba, nos últimos meses, pode produzir, nacional e regionalmente, exige reconhecer que o embargo configura um ataque direto e frontal a dois dos pilares que fizeram o país ser reconhecido, internacionalmente, como uma referência no enfrentamento às desigualdades que, historicamente, marcam a região latino-americana: a Saúde Pública e a Educação. Setores que, no país, encontram-se profundamente vinculados, conformando um projeto desenvolvimentista baseado na formação básica e avançada de profissionais de saúde - e, em particular, de médicos -, com o objetivo de não somente suprir as demandas de um sistema universal de saúde - o Sistema Nacional de Saúde cubano -, como também de prover quadros para atuarem em outros países, através de acordos de cooperação internacional para a oferta de serviços médicos^{4,5,7}.

A partir de um currículo integrado, com forte vinculação territorial e preconizando o desenvolvimento de habilidades e competências nos serviços de saúde, a formação de profissionais de saúde em Cuba é uma referência para o enfrentamento das iniquidades e dos processos de determinação socioambiental da saúde, especialmente entre os grupos da população mais vulnerabilizados⁶. Contando com uma rede nacional de instituições formadoras do campo da Saúde, distribuídas em cada província do território nacional, o país acabou por consolidar um modelo de formação fortemente orientado às necessidades sanitárias do país e da região⁵.

No que diz respeito à educação médica e à formação de outros profissionais do campo da Saúde, o comprometimento de programas e serviços oferecidos pelo Sistema Nacional de Saúde cubano afeta diretamente a qualidade e a abrangência dos processos e percursos formativos. Isto porque um dos princípios orientadores do modelo cubano de ensino superior/formação profissional é, justamente, o vínculo entre a educação e o trabalho que, no caso das carreiras do campo da Saúde/Saúde Pública, se expressa na formação em serviço desde o ciclo básico. E como tal concepção formativa que não se limita à graduação, orientando,

também, a pós-graduação - onde o componente pesquisa-trabalho desempenha papel central no processo pedagógico/formativo -, estima-se que as consequências do embargo sobre a educação superior e pós-graduada, no país, possa ter impactos significativos, afetando gerações de novos profissionais⁸.

O presente artigo de opinião tem por objetivo apresentar algumas das principais estruturas, processos e princípios adotados na articulação entre a educação e a saúde pública em Cuba, alertando para as potenciais consequências do recrudescimento do embargo, liderado há mais de 60 anos pelo governo dos Estados Unidos, sobre a formação em saúde, no país.

Laços históricos entre Cuba e Brasil no campo da Saúde Pública

Brasil e Cuba compartilham referências e padrões culturais nas artes, costumes e tradições, sobretudo devido à herança deixada, em ambos os países, pelos povos escravizados, vindos da África, entre os séculos XVI e XIX. Uma identificação que, somada ao intenso (e forçado) intercâmbio acadêmico vivenciado durante a ditadura militar no Brasil, quando Cuba se tornou um destino importante para pensadores do campo progressista, obrigados a deixar o país por se oporem ao regime, criaram laços históricos entre os povos cubanos e brasileiros. Inclusive no campo da Saúde Pública, com a experiência cubana de construção de um sistema de saúde universal, e baseado na Atenção Primária em Saúde, que serviu de inspiração para a formulação de diversos princípios e bases do movimento que iria constituir, na década de 1970, a Medicina Social Latino-americana e, posteriormente, a Saúde Coletiva brasileira⁹. Movimentos que influenciaram fortemente o processo de Reforma Sanitária no Brasil e, posteriormente, fundamentaram os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro¹⁰.

É possível identificar distintas contribuições do sistema de saúde cubano no SUS, expressas, entre outros aspectos, na lógica da universalidade e na promoção da equidade e da integralidade do cuidado à saúde da população brasileira, estratégias fundamentais para a garantia de direitos cidadãos básicos, sem distinção de condição socioeconômica, vínculo empregatício, raça/cor de pele, etnia ou local de moradia^{5,7}. Em ambos os sistemas, a promoção da saúde e as linhas de cuidado desenvolvidas pela Atenção Primária em Saúde são ações prioritárias, inclusive no que diz respeito ao papel estratégico da Saúde da Família, cujo modelo cubano serviu de inspiração para a organização dos serviços oferecidos pelo SUS, no país¹⁰.

O sucesso do modelo cubano de atenção e promoção da saúde não serviu apenas de exemplo para as reformas de sistemas de saúde, como o SUS, na América Latina. Também fundamentou as bases de uma exitosa política de cooperação para a oferta de serviços médicos

no exterior que, somente entre 2011 e 2016, envolveu a participação de 140.758 profissionais de saúde cubanos, prestando serviços em 67 países¹¹. Parte do êxito da política se deve à integração entre ensino, serviço e território/comunidade na formação de profissionais de saúde, elemento fundamental para o sucesso do modelo cubano de atenção à saúde, que beneficia não apenas o setor Saúde de Cuba, mas diversos programas e sistemas de saúde na região da América Latina e em outras partes do planeta, que aprendem e se fortalecem a partir da experiência e da solidariedade cubanas^{3,12}.

Pautado pelo princípio da solidariedade entre os povos, e orientado pela forte política de internacionalização de Cuba, o Programa de Cooperação Médica é outro exemplo de ação estruturante no campo da Saúde Pública, com amplo reconhecimento internacional, onde profissionais de saúde de Cuba, sobretudo médicos, vão atuar em países onde existem demandas e carências na cobertura de serviços de saúde, prestando serviços, primordialmente, em áreas onde os profissionais dos países beneficiários não atuam, seja por distância, dificuldade de acesso ou riscos à saúde¹¹. Experiência que inclui a atuação de mais de 14.000 médicos cubanos no Brasil, entre 2013 e 2018, no âmbito do Programa Mais Médicos¹².

O Programa Mais Médicos se mostrou estratégico para o fortalecimento da atenção à saúde, no país, principalmente no que diz respeito à ampliação do acesso de diversos grupos da população, em territórios historicamente desassistidos, a serviços de saúde, inclusive com a presença de mais de 300 profissionais médicos, 99% destes cubanos, em um conjunto de 400 municípios brasileiros que nunca havia contado com tais serviços - entre estes, 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas^{12,13}. Dados que reforçam o êxito do Programa Mais Médicos e, em particular, da atuação de médicos cubanos no Brasil, marcada por uma forte inserção comunitária, trabalho orientado por um enfoque humanista e preventivo, que resultou em sólidos vínculos e acolhimento por parte de um numeroso grupo da população, no país¹⁰.

Parte importante do sucesso do Programa de Cooperação Médica cubano está na estruturação e desenvolvimento das instituições formadoras em saúde, do país, sobretudo no que se refere à expansão das faculdades de medicina pelo país, e a oferta de itinerários formativos construídos a partir de um currículo integrador onde, desde o primeiro período, o estudante de medicina atua junto a programas e serviços de saúde, nos diferentes territórios onde se inserem estas faculdades^{4,14}. Estratégia que encontra bases em outro pilar do projeto cubano de desenvolvimento social: o fortalecimento e a democratização do acesso à educação superior.

A educação em saúde, um dos pilares do projeto de internacionalização de Cuba

A partir da Reforma Universitária, em 1962 e, com mais força, a partir de 1976, com a criação do Ministério da Educação Superior, observa-se, no país, a criação de uma rede de instituições formadoras, em todas as províncias do país, atendendo à importância que o Estado atribuía ao ensino superior e servindo de base para a formação de quadros a estruturarem os programas e serviços do Estado¹⁵. A partir da década de 1980, essa rede se expande e avança para fortalecer, com provisão de pessoal qualificado, os programas e serviços no âmbito das novas divisões políticas e administrativas do país⁴. Período em que igualmente se observa a estruturação de novos cursos de graduação, como estratégia para atender ao aumento do número de matrículas, em diferentes áreas do conhecimento, respondendo às demandas laborais e sociais do período, no país^{4,15}.

Segundo Fonseca-Pérez e colaboradores⁸, um dos pilares da educação superior em Cuba, consolidado no processo da Reforma Universitária, foi a forte vinculação entre a educação e o trabalho, seja no desenho dos itinerários formativos nas diferentes carreiras, seja na possibilidade de desenvolver habilidades e competências em serviços, como princípio orientador da formação profissional. Seja na graduação ou, mesmo, na pós-graduação, a ênfase dada à vinculação universidade-serviços busca tornar a formação mais relevante e fomentar a aplicação das diferentes ciências e do conhecimento acadêmico na resolução de problemas sociais, produtivos e de serviços, contribuindo para o projeto de desenvolvimento socioeconômico do país⁸.

Este princípios pedagógicos demandam, ao sistema cubano de educação superior, um elevado grau de articulação intersetorial que, tanto em relação ao planejamento das atividades formativas, quanto à execução dos serviços educacionais, resulta em arranjos organizativos que incluem a articulação entre o Ministério da Educação Superior (MES), responsável pelos cursos de graduação e pós-graduação, no país, e o Ministério da Educação (MINED) responsável pela educação básica, com outras instâncias como o Ministério da Saúde Pública (MINSAP), no caso da formação em saúde, e outras agências¹⁶.

No que diz respeito à formação em saúde, esta se dá através de uma rede, subordinada ao MINSAP e regida metodologicamente pelo Ministério da Educação Superior (MES), estruturada a partir de 13 Universidades de Ciências Médicas que compreendem 23 Faculdades de Medicina, quatro Faculdades de Odontologia, uma Faculdade de Enfermagem, uma Faculdade de Tecnologia da Saúde e três Faculdades de Enfermagem e Tecnologia da Saúde, além de 15 serviços associados de formação em Ciências Médicas, voltados ao desenvolvimento de habilidades clínico-epidemiológicos de cada carreira^{14,16}. Somam-se a esta

rede duas outras instituições formadoras: a Escola Latino-Americana de Medicina (ELAM) que, desde 1999, oferece formação em medicina, com foco na Atenção Primária em Saúde, dirigida a estudantes da América Latina e do Caribe, África, Ásia e Estados Unidos da América; e a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSAP), responsável pela formação pós-graduada em Saúde Pública, através de cursos de especialização, diplomados, mestrados e doutorados, além de cursos de formação contínua¹⁴.

Esta pujante rede de instituições acadêmicas cubanas, aliada à arquitetura organizativa de sua educação superior e, em particular, das estruturas e processos voltados à formação de profissionais de saúde, colocam o país como uma referência regional e internacional para a construção de saberes e práticas voltados ao enfrentamento dos grandes desafios da Saúde Pública, na atualidade, sem abrir mão do compromisso com a justiça social⁷. E que, por todos esses atributos, tem sido um parceiro prioritário, há décadas, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no marco de seu longo programa de cooperação bilateral, que abrange áreas estratégicas como o desenvolvimento de biomodelos e biofármacos, o controle de vetores, a produção de vacinas (incluindo a histórica transferência de tecnologia, ao Brasil, da vacina de febre amarela, para ser produzida em Bio-Manguinhos/Fiocruz), o manejo de doenças crônicas, a vigilância e as práticas de cuidado do HIV/Aids e o desenvolvimento conjunto de tecnologias diagnósticas, entre outras frentes.

Desde 2015, e em colaboração com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSAP) e o Instituto Nacional de Higiene, Epidemiologia e Microbiologia (INHEM) de Cuba, entre outras instituições formadoras em saúde, do país, a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) vem construindo um sólido programa de cooperação técnica para o intercâmbio de experiências formativas na área da Saúde Pública. Duas ações se destacam no extenso programa de cooperação, que inclui atividades de ensino, pesquisa e extensão.

A primeira é a realização de um Programa Internacional de Estágio que, desde 2015, possibilita a alunos dos programas de residência (médica e multiprofissionais) da Ensp/Fiocruz vivenciarem, *in loco*, o sistema de saúde cubano, com atividades teóricas e práticas supervisionadas por profissionais da ENSAP, junto a serviços e programas de saúde na cidade de Havana. Uma iniciativa que, para a Ensp/Fiocruz, representa um importante componente do processo de internacionalização, através do qual a Escola busca posicionar seus programas formativos, grupos e projetos de pesquisa e extensão em uma perspectiva global, com forte orientação para a cooperação estruturante Sul-Sul, sobretudo junto a países da América Latina e da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP). E que, a partir de 2022, se expandiu

para incluir a outros programas de residência da Fiocruz, com foco em temas como Saúde da Família, Medicina de Família e Comunidade, Saúde Materno-Infantil, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Saúde da População do Campo, Atenção Primária em Saúde e Saúde Coletiva.

A segunda é a organização conjunta dos Colóquios Cuba-Brasil e Latino-americano de Formação em Saúde Pública, com o objetivo de promover a construção conjunta de conhecimento e o aprimoramento das experiências de formação de sanitaristas em ambos os países, como estratégia para o fortalecimento dos sistemas de saúde brasileiro e cubano. Ao todo, sete edições do Colóquio já foram realizadas, em Cuba e no Brasil, cinco delas com abrangência latino-americana, reunindo professores, pesquisadores, atores da prática e estudantes vinculados a instituições acadêmicas e aos serviços de saúde, do Brasil, Cuba e outros países da América Latina, incluindo também a outros parceiros como a Escola Politécnica em Saúde Joaquim Venâncio, também da Fiocruz, e o Instituto Nacional de Saúde do Trabalhador (INSAT) de Cuba. Na agenda, a discussão das experiências, oportunidades e desafios relacionados à formação de sanitaristas na região e o papel das instituições acadêmicas latino-americanas para a melhoria da governança, dos serviços, dos programas e dos sistemas de saúde na região.

Com o recrudescimento das medidas restritivas impostas pelo embargo ao país, iniciativas como as destacadas no âmbito da cooperação entre instituições acadêmicas cubanas e a Fiocruz, assim como, de uma forma mais ampla, as avançadas capacidades formativas no campo da Saúde Pública de Cuba, encontram-se gravemente ameaçadas, com potencial de produzir impactos intergeracionais³. Um exemplo recente foi o cancelamento, a pouco mais de uma semana do início, do XV Congresso Internacional de Educação Superior - Universidad 2026, evento acadêmico bienal, tradicionalmente realizado em Havana, que costuma reunir entre dois e três mil participantes, entre educadores e pesquisadores da educação, de diversos países da América Latina. Evento do qual a Ensp/Fiocruz participou em diferentes ocasiões, inclusive na última edição (2024), quando realizou agenda expressiva com conferências, oficinas e o lançamento de um livro.

Considerações finais

As evidências, aqui compiladas e discutidas, apontam a possibilidade de o embargo (e seu recente recrudescimento) afetar, não somente, à já vulnerabilizada população cubana - que vive, há décadas, as limitações e privações impostas pelo histórico bloqueio econômico e político ao país -, como também traz riscos e incertezas à saúde e à educação, regional e globalmente. A intensificação das medidas restritivas impostas à Cuba coloca em risco não

apenas a capacidade formativa que o país possui, e a partir da qual vem contribuindo para a provisão de profissionais de saúde qualificados para o país, a América Latina e diversas outras partes do planeta. Também compromete fortemente a capacidade de compra de medicamentos mais avançados, recomendados para o tratamento de diversas doenças crônicas não-transmissíveis, limita o acesso a novas tecnologias diagnósticas e prejudicam a capacidade de detecção precoce e o tratamento efetivo de uma série de doenças, como o câncer.

É necessário considerar que, ao afrontar dois dos principais pilares do projeto de desenvolvimento social cubano - a saúde pública e a educação, internacionalmente reconhecidos e valorados -, o embargo busca desqualificar o país como referência global para a organização de programas e serviços através de um sistema de saúde público, universal, integral e equitativo. Um sistema que permite, através de complexos arranjos intersetoriais - construídos com todo o esforço do povo cubano, ao longo de décadas -, uma articulação eficiente, territorialmente construída, entre a educação e a saúde pública, possibilitando a Cuba responder às demandas dos serviços e programas de saúde, no país e no exterior.

Por fim, posicionar o embargo como iniciativa que afronta os direitos humanos, o direito internacional e compromete a saúde pública e a educação, em Cuba, na América Latina e em outras partes do mundo, é um dever das instituições acadêmicas latino-americanas que, em diferentes países da região, já se manifestam e organizam ações de apoio às instituições e ao povo cubano. Mas que, diante do endurecimento das medidas restritivas contra o país, e de seus possíveis impactos sócio-humanitários e científicos, precisam ser ampliados e integrados, em uma grande força solidária regional, liderada por instituições que, ao longo das últimas décadas, cresceram e se desenvolveram em parceria com instituições cubanas de ensino e pesquisa, com as quais construíram programas de formação, projetos de pesquisa e atividades de extensão, entre outras ações de cooperação.

É fundamental reconhecer, nesse momento crítico em que a região se encontra, que qualquer ação que promova o cerceamento à educação, bem como crie barreiras para o acesso da população a serviços e tecnologias para a garantia da saúde e do bem-estar é, em síntese, um projeto anticivilizatório, que precisa ser repudiado e enfrentado no marco do direito internacional e do multilateralismo. Nenhum povo pode ser submetido à fome, à escassez de insumos básicos e ao isolamento como instrumento de coerção política.

Às instituições acadêmicas latino-americanas cabe, não apenas, denunciar os potenciais impactos do endurecimento do embargo sobre a saúde e as condições de vida do povo cubano, como também estender a solidariedade e o apoio àqueles que sempre o fizeram, não importa quão duras fossem as condições em que se encontravam, para garantirmos, juntos, que as

perdas não sejam irreversíveis, para a saúde e a educação, em Cuba e no mundo. Devemos estar a postos para garantir a continuidade dos programas sanitários, acadêmicos e de desenvolvimento científico e tecnológico do país, e sempre que chamados, nos unirmos, seguindo o exemplo e o compromisso com que este lindo e grande país nos tem brindado nas últimas décadas.

Contribuição de autoria

Peres F, Castro H e Menezes M participaram igualmente das etapas de conceitualização, curadoria de dados, análise formal, redação do rascunho original e redação final (revisão e edição).

Conflito de interesses

Os autores declaram não possuir qualquer conflito de interesses

Declaração de disponibilidade de dados de pesquisa

Todos os dados referentes à pesquisa estão disponíveis no corpo do artigo

Referências

- 1 - Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR). Concerns over Cuba's deepening economic crisis [press briefing notes; 2026 Feb 13]. Geneva: OHCHR; 2026 [cited 2026 Feb 13]. Available from: <https://www.ohchr.org/en/press-briefing-notes/2026/02/concerns-over-cubas-deepening-economic-crisis>
- 2 - Organización de las Naciones Unidas (ONU). Resolución A/80/L.6 de la Asamblea General de las Naciones Unidas. New York: ONU; 2025 [cited 2026 Feb 9]. Available from: <https://docs.un.org/en/A/80/L.6>
- 3 - Ruiz-González LA, Piñera-Castro HJ, Smith-Groba J. Impacto del bloqueo estadounidense sobre el sistema cubano de salud en la última década. *Rev Cuba Med Mil.* 2023;52(1):e02302469.
- 4 - Villavicencio Plasencia MV. Internacionalización de la educación superior en Cuba: principales indicadores. *Econ Desarro.* 2019;162(2):e11.
- 5 - Fitz D. Cuban health care: the ongoing revolution. New York: Monthly Review Press; 2020. 296 p.
- 6 - Cassells ED, Ford Campbell BL, de Carvalho G, Frisina Doetter L. Born and bred from strife: the Cuban healthcare model as a socialist response to international and domestic

conflicts. In: Heinrich A, Kaminska ME, Pleines H, ten Brink T, editors. The generosity of social policies in socialist and post-socialist state. Cham: Springer Nature Switzerland; 2025. p. 191-213.

7 - Gálvez González AM, González López R, Álvarez Muñoz M, Vidal Ledo MJ, Suárez Lugo NC, Vázquez Santiesteban M. Consideraciones económicas sobre la salud pública cubana y su relación con la salud universal. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e28.

8 - Fonseca Pérez JJ, Quiñones Reyna D, Díaz Águila ML. Los principios de la educación de posgrado en Cuba y la calidad de los procesos universitarios. *Opuntia Brava*. 2022;14(3):120-132.

9 - Castro A. La medicina social y las ciencias sociales en América Latina: tensiones conceptuales para la transformación de la salud pública en el siglo XX. *Rev Panam Salud Publica*. 2024;48:e56.

10 - Franco CM, Almeida PF, Giovanella L. A integralidade das práticas dos médicos cubanos no Programa Mais Médicos na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2018;34:e00102917.

11 - Ojeda RM, et al. Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e25.

12 - Separavich MA, Couto MT. Programa Mais Médicos: revisão crítica da implementação sob a perspectiva do acesso e universalização da atenção à saúde. *Cien Saude Colet*. 2021;26:3435-3446.

13 - Kemper ES, Mendonça AVM, Sousa MF. Programa Mais Médicos: panorama da produção científica. *Cien Saude Colet*. 2016;21(9):2785-2796.

14 - Vela-Valdés J, et al. Formación del capital humano para la salud en Cuba. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e33.

15 - Alpízar Santana M. Impacto de las políticas públicas en la educación superior en Cuba. *Rev Estud Desarro Soc Cuba Am Lat*. 2019;7(2):e9.

16 - Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI). Anuario estadístico de Cuba 2019: capítulo 18, educación. La Habana: ONEI; 2020 [cited 2026 Feb 9]. Available from: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/cuba_anuario_estadistico_educacion.pdf

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.