

Relatório
de atividades
América Latina
2024



DNDi
A melhor ciência
para os mais negligenciados



Sumário

[Sobre a DNDI](#)

[Editorial](#)

[Doença de Chagas](#)

[Leishmaniose](#)

[Dengue](#)

[Hepatite C](#)

[Advocacy e parcerias](#)

[Relatório financeiro](#)

[Nossos doadores](#)

[Nossos parceiros](#)

[Ficha técnica](#)



A **DNDi** (sigla em inglês para a iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas) é uma **organização sem fins lucrativos que pesquisa, desenvolve e disponibiliza tratamentos seguros, eficazes e acessíveis para pacientes negligenciados**.

Idealizada em 2003 por Médicos Sem Fronteiras, Organização Mundial da Saúde, Fiocruz e outras quatro instituições internacionais de pesquisa*, a DNDi foi criada em resposta à frustração de médicos e ao desespero de pacientes em situação de vulnerabilidade. Eles contavam apenas com medicamentos ineficazes, pouco seguros e inacessíveis para enfermidades como Chagas e leishmaniose. Para algumas doenças não havia sequer tratamento.

*Instituto Pasteur, Instituto de Pesquisa Médica do Quênia, Conselho de Pesquisa Médica da Índia e Ministério da Saúde da Malásia.



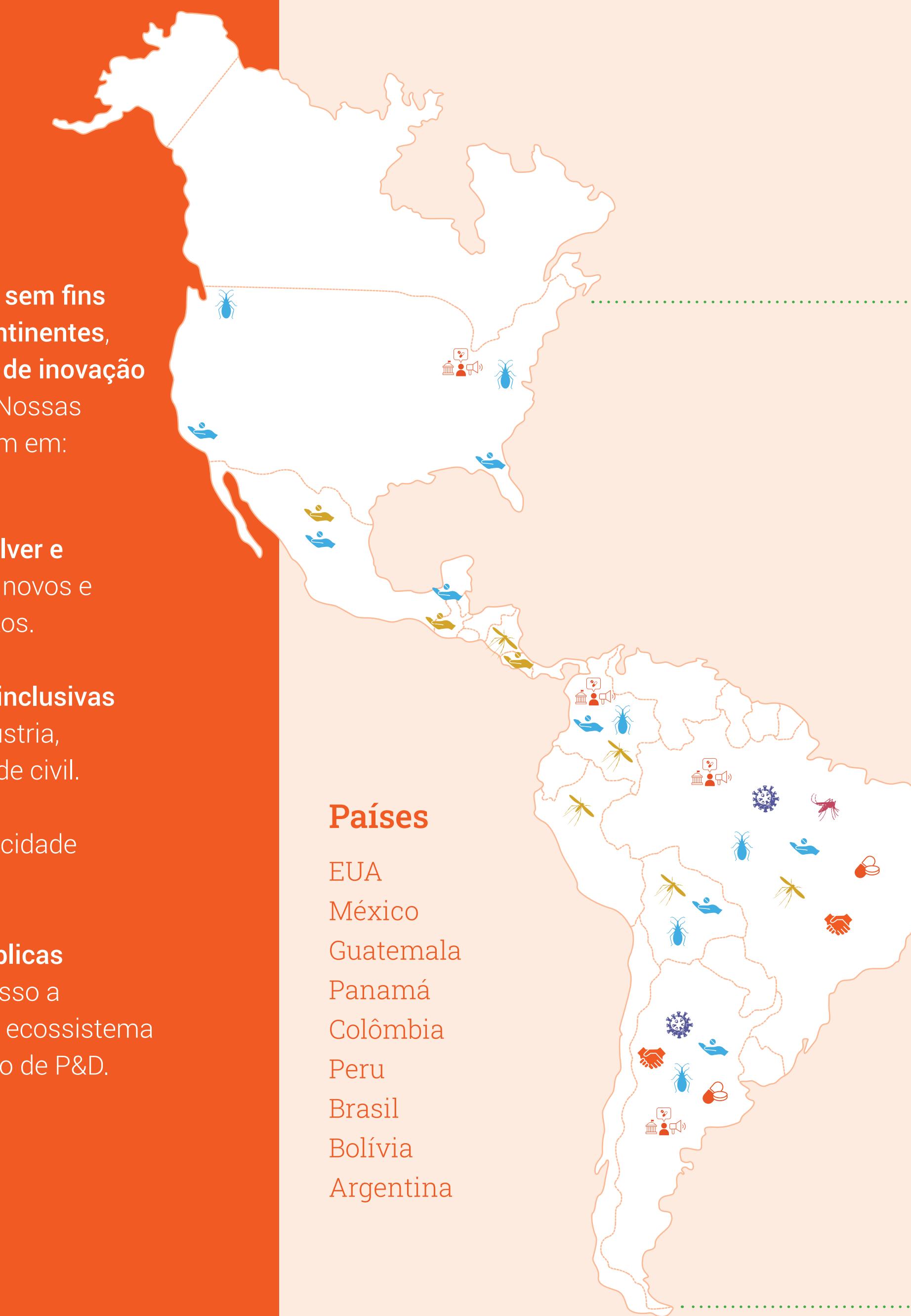


Fazemos **pesquisa e desenvolvimento (P&D) sem fins lucrativos nos cinco continentes**, por meio de um **modelo de inovação baseado em parcerias**. Nossas atividades se concentram em:

- **Pesquisar, desenvolver e promover acesso** a novos e melhores tratamentos.
- **Articular parcerias inclusivas** com cientistas, indústria, governos e sociedade civil.
- **Desenvolver** a capacidade de **pesquisa local**.
- **Apoiar políticas públicas** que assegurem acesso a tratamentos e a um ecossistema inclusivo e equitativo de P&D.

Países

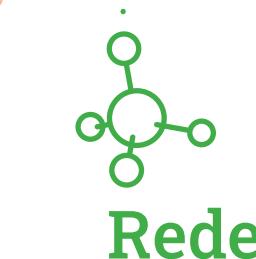
EUA
México
Guatemala
Panamá
Colômbia
Peru
Brasil
Bolívia
Argentina



Mapa do trabalho na América Latina

Projetos na região

- P&D Chagas
- Acesso Chagas
- P&D leishmaniose
- Acesso leishmaniose
- Regulatório HCV
- Acesso HCV
- Dengue
- Incidência
- Parceria estratégica*
- Rede
- Parceiro industrial



Rede

LOLA
Plat Chagas
RedeLEISH
Aliança Dengue
GTA Chagas EUA

*Consideramos parcerias estratégicas aquelas formadas por uma ou mais instituições de grande porte para gerenciar múltiplos projetos

Editorial

Sergio Sosa-Estani

Queridos leitores e leitoras,

O relatório de atividades da DNDI América Latina de 2024 reflete um ano marcado por avanços importantes nos campos de desenvolvimento de tratamentos, acesso e apoio a políticas públicas na região. Iniciamos novos estudos, expandimos nosso portfólio, fortalecemos parcerias estratégicas e contribuímos ativamente para debates globais sobre inovação e acesso equitativo.

Entre os destaques, os avanços em [leishmaniose](#): iniciamos um estudo de fase II para avaliar a eficácia e a segurança do tratamento oral de uma nova entidade química, o [LXE408](#), desenvolvido em colaboração com a Novartis, comparado ao medicamento oral miltefosina para a forma cutânea da doença. Se bem-sucedido, será mais uma opção de tratamento para a leishmaniose cutânea.

Já em [doença de Chagas](#), continuamos buscando melhorar os tratamentos existentes, desenvolvendo uma opção mais segura e de menor duração do que as atuais. Além disso, em parceria com ministérios da Saúde e outras instituições locais, temos trabalhado para alcançar cada vez mais pessoas que vivem com Chagas em áreas remotas da América Latina por meio da simplificação do diagnóstico e do tratamento.

A força das nossas parcerias foi crucial para esses progressos. Mantivemos alianças com grandes parceiros da indústria farmacêutica e formamos novas parcerias para a descoberta e o desenvolvimento de medicamentos utilizando tecnologias emergentes, como a [inteligência artificial](#).

Renovamos acordos com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação do Brasil, fortalecendo laços institucionais que contribuem para a sustentabilidade do ecossistema de inovação em saúde na América Latina.

Esse esforço coletivo também marcou a construção da [Coalizão do G20 sobre Produção Local e Regional, Inovação e Acesso Equitativo](#), anunciada durante a Reunião dos Ministros da Saúde do G20 no Rio de Janeiro. Iniciativas como a [Aliança Dengue](#), da qual a DNDI faz parte, foram mencionadas nesse contexto como um exemplo de modelo colaborativo.

Em 2024, também conduzimos uma revisão da nossa [Teoria da Mudança](#) – uma ferramenta estratégica que nos ajuda a planejar, agir e avaliar nossos resultados à luz de contextos globais. Esse processo nos levou a reafirmar três pilares essenciais da nossa missão: entregar novos tratamentos adaptados às necessidades dos pacientes e sistemas de saúde, compartilhar conhecimento e expertise e apoiar políticas públicas que assegurem acesso a tratamentos e a um ecossistema inclusivo e equitativo de P&D.

Nas próximas páginas, você verá essa teoria da mudança colocada em prática, fortalecida por alianças sólidas e pela busca constante por soluções de saúde que sejam melhores, seguras e acessíveis para as pessoas que mais precisam.

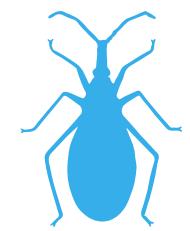
Obrigado por nos acompanhar. E boa leitura!





Doença de Chagas

A doença de Chagas é causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi* e transmitida principalmente por insetos conhecidos como “barbeiros”. A transmissão também pode ser transfusional, congênita (de mãe para filho), oral, por ingestão de alimentos contaminados pelas fezes do barbeiro ou devida a transplante de órgão. Na América Latina, Chagas causa mais mortes do que qualquer outra doença parasitária. Frequentemente a infecção passa despercebida e permanece sem diagnóstico por anos, podendo causar danos irreversíveis ao coração e a outros órgãos vitais.



Panorama da doença nas Américas

7,5 milhões

de pessoas infectadas.

30%

das pessoas sofrem
de doenças cardíacas.

Mais de

1 milhão

de mulheres em idade
fértil vivendo com Chagas.

Fonte: [Opas](#)



Um teste revolucionário

Por décadas, um grande desafio no desenvolvimento de medicamentos para Chagas tem sido a falta de ferramentas adequadas para monitorar a progressão da doença e a resposta ao tratamento. Após um trabalho inicial com a Rede Ibero-Americana NHEPACHA, que identificou dois potenciais biomarcadores de cura parasitológica em 2019, a DNDI fez uma parceria com a InfYnity Biomarkers para **desenvolver um teste sorológico capaz de detectar a resposta ao tratamento de forma mais rápida** do que as técnicas convencionais.

Em 2024, os resultados do ensaio com esses testes, chamados de **MultiCruzi**, foram publicados na [Nature Communications](#) e demonstraram, pela primeira vez, **uma diminuição nos anticorpos *T. cruzi* em pacientes tratados para Chagas após apenas seis meses de acompanhamento**. Ao fornecer um teste muito mais rápido e preciso para medir a eficácia dos tratamentos, o **método MultiCruzi** tem o potencial de ajudar a acelerar o desenvolvimento e o registro de novos medicamentos, trazendo esperança para milhões de pessoas afetadas pela doença. Estudos adicionais continuam avaliando o potencial do MultiCruzi.





Mais acesso a pessoas que vivem com Chagas

Um tratamento mais seguro e curto

Como parte do Projeto de Acesso a Chagas, DNDI, FIND e parceiros progrediram na avaliação do desempenho de um **teste rápido de diagnóstico (RDT)** na Colômbia, na Guatemala e na Argentina. A avaliação foi fundamental para que, em maio de 2025, o Instituto Nacional de Saúde da Colômbia recomendasse novas diretrizes técnicas para o uso de RDTs no país. Com um diagnóstico mais rápido, é possível iniciar o tratamento o quanto antes. Além disso, seguimos trabalhando na região para identificar lacunas de tratamento, treinar trabalhadores da saúde e adaptar o cuidado à cultura dos povos locais no tratamento de Chagas.

Trabalhando em parceria com a Fundação Mundo Sano e o Laboratório ELEA-Phoenix, a DNDI continuou o recrutamento para o estudo NuestroBen em seis localidades na Argentina. Há previsão de início do estudo na Bolívia ainda em 2025. Desenvolvido junto com a Plataforma Chagas, o estudo visa reunir **evidências para tratamentos mais curtos com o medicamento benznidazol**, reduzindo o risco de efeitos colaterais e melhorando a adesão ao tratamento.

Profissionais
treinados em 2024
para o uso de RDTs

 **Colômbia**
1.161 profissionais

 **Argentina**
678 profissionais

 **Guatemala**
387 profissionais

1º Encontro de Lideranças Afetadas pela Doença de Chagas

Dezesseis lideranças locais da Colômbia participaram do primeiro encontro nacional voltado a pessoas afetadas pela doença de Chagas, realizado em parceria com o Ministério da Saúde. O objetivo foi fortalecer a mobilização social e a articulação da sociedade civil impactada pela doença. As lideranças assinaram uma carta de compromisso para a criação de uma rede nacional de apoio.



“

Conversei com o Mamo [guiá espiritual dos Wiwas] para poder receber o tratamento, e ele me disse que eu poderia tomar. Segui as orientações tanto do Mamo quanto dos médicos, exatamente como me foi indicado. Desde então, tenho me sentido mais forte. Hoje ando, vivo, corro, caminho por toda parte.

Victor José Loperena,
líder comunitário indígena Wiwa



Necessidade por inovações



Novos tratamentos que possam curar Chagas e prevenir o desenvolvimento de complicações são urgentemente necessários, especialmente para mulheres em idade fértil e crianças. A [série UW](#) – desenvolvida numa parceria entre a Unidade de Descoberta de Medicamentos da Universidade de Dundee, a GSK e a Universidade de Washington – é um dos projetos de descoberta de medicamentos mais avançados em nosso portfólio de Chagas e um dos poucos que poderia **fornecer uma cura com um único composto**. Saiba mais sobre os avanços de outras séries e compostos com os quais estamos trabalhando: [Série-5824 \(MT\)](#) e [portfólio de compostos para Chagas](#).

OPEN CHAGAS



Vinte e um pesquisadores da Argentina, do Brasil, do Uruguai, do México, do Chile e da Colômbia que trabalham com novas moléculas com potencial para atuar contra a doença de Chagas compartilharam seus estudos no âmbito do [Open Chagas](#). O projeto da DNDi, lançado em 2024, busca **construir e fortalecer a colaboração entre pesquisadores da área de química medicinal na região**. Os especialistas da DNDi apoiarão os pesquisadores com um feedback estruturado sobre a maturidade, a inovação e o potencial da proposta, além de sugestões de seguimento e treinamento em planejamento e descoberta de novos fármacos.



Plataforma Chagas

Em maio de 2024, 130 integrantes da [Plataforma de Pesquisa Clínica de Chagas](#), incluindo pesquisadores, médicos e pacientes, se reuniram em Buenos Aires para discutir uma agenda abrangente no tema da doença de Chagas, que incluiu o **desenvolvimento de vacinas, inovações em biomarcadores, ensaios clínicos e estratégias de comunicação digital**. O encontro também destacou esforços colaborativos para reduzir as lacunas no diagnóstico e no acesso ao tratamento.

A Plataforma de Chagas, que foi criada em 2009, transformou-se em uma rede global e hoje conta com mais de 460 membros, representando 150 organizações em três continentes. O objetivo é abordar lacunas de pesquisa e promover o intercâmbio científico.





Leishmaniose

Causada por parasitas transmitidos pela picada do mosquito-palha, a leishmaniose está fortemente associada à pobreza, afetando principalmente pessoas desnutridas, que vivem em moradias precárias e em situação de deslocamento forçado. A **leishmaniose visceral (LV)** é a segunda doença parasitária mais letal do mundo depois da malária, causando febre, perda de peso, aumento do baço e do fígado. Já a **leishmaniose cutânea (LC)** deixa cicatrizes permanentes, gerando estigma social, especialmente para mulheres e crianças.



Panorama da doença nas Américas

Leishmaniose cutânea

34.954 casos notificados
em 2023 na região. **Brasil**,
Colômbia e **Peru** fazem
parte dos 11 países que
relatam 90% dos casos de
LC globalmente.

Leishmaniose visceral

1.604 casos registrados na
região em 2023. O **Brasil**
é um dos quatro países
responsáveis por 60% dos
casos no mundo.

Fonte: [Opas](#)





Tratamentos orais mais curtos, seguros e eficazes para substituir os antimoniais injetáveis

Por quase 70 anos, os tratamentos para LC têm sido caros e frequentemente exigem semanas de injeções dolorosas de antimoniais tóxicos. Um estudo de fase II conduzido pela DNDi e parceiros, nas Américas, mostrou que a combinação de termoterapia – aplicação de calor nas lesões do paciente – com **um ciclo mais curto do medicamento oral de miltefosina** apresentou **melhores resultados** do que a **termoterapia isolada** no tratamento da LC não complicada.

Saiba mais sobre o estudo [aqui](#).

Com base nesses resultados, iniciamos um **estudo de fase III** em seis centros de tratamento de quatro países da América Latina: Brasil, Peru, Panamá e Bolívia. Um total de 127 pacientes foram recrutados (64 para monoterapia com miltefosina e 63 para miltefosina + termoterapia). A última visita foi concluída em 2024. Os resultados do estudo mostraram que o **tratamento combinado foi tão eficaz quanto a miltefosina isolada** e, mais importante, **mais eficaz em lesões causadas por *L. braziliensis*** – o agente mais comum da LC nas Américas.

Jorge Hernández
é agricultor de frutas e vive
com leishmaniose cutânea
perto de Santa Fe de Antioquia,
na Colômbia. Ele enfrenta
dificuldades para acessar
atendimento médico, pois mora
em uma área rural e precisa
percorrer longas distâncias até o
centro de tratamento.

*Teve uma vez em
que aplicaram a
injeção direto na
ferida. E dói muito.*

“



Um novo tratamento para LC em potencial

Além de dois ensaios clínicos na Índia e Etiópia para avaliar o uso do **composto oral LXE408** no tratamento de LV, a DNDi, Novartis e parceiros também estão avaliando seu potencial para tratar a LC nas Américas. Pesquisas pré-clínicas promissoras mostraram que o composto tem uma potente atividade antiparasitária contra os parasitas causadores da doença. Um ensaio clínico de fase II para **avaliar a eficácia, a segurança e a farmacocinética do LXE408 em comparação com miltefosina oral para LC** começou em 2024. O recrutamento está previsto para o final de 2025.



Estimulando a resposta imune para combater a infecção

Em parceria com a Ajinomoto Bio-Pharma Services (GeneDesign, Inc.) e a Universidade de Tóquio, nossas equipes estão desenvolvendo o tratamento chamado **CpG-D35 (DNDi-2319)**, para estimular a resposta imune contra a infecção parasitária que causa a LC e melhorar a eficácia dos medicamentos já existentes. Resultados de um estudo que concluímos em 2021 demonstraram que o **CpG-D35 é seguro e bem tolerado** após uma única dose subcutânea.

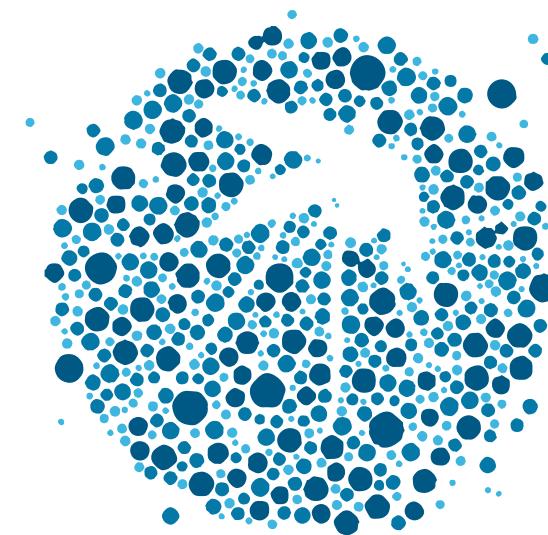
Esse resultado permitiu o início de um estudo de fase I de dose múltipla ascendente em pacientes com LC não complicada na Colômbia, mas infelizmente precisou ser interrompido por dificuldades operacionais de recrutamento. Em dezembro de 2024, foi organizada no Rio de Janeiro uma reunião com especialistas da região para discutir os critérios a serem adotados em futuros ensaios clínicos.



Por mais **mulheres** em **estudos clínicos**

Quando mulheres, especialmente aquelas em idade reprodutiva, incluindo grávidas ou lactantes, são excluídas da pesquisa médica, perdemos dados importantes que poderiam ajudar a tornar os tratamentos de Chagas e leishmaniose, por exemplo, mais seguros e eficazes para todos. Com o apoio do [Centro Internacional de Pesquisa para o Desenvolvimento \(IDRC\)](#) e parceiros locais no Brasil, na Colômbia e no Quênia, estamos investigando por que algumas mulheres não podem ou escolhem não usar contracepção e se estariam dispostas a usá-la por razões médicas. O estudo começou na Colômbia e no Quênia em 2024 e iniciará no Brasil em 2025.

10 anos de
RedeLEISH!



redeLEISH
Rede de Pesquisadores
e Colaboradores
em Leishmanioses

A **redeLEISH** é uma rede global de especialistas em LC, que reúne 90 instituições em 28 países, compartilhando conhecimentos e desenvolvendo projetos colaborativos. Em 2024, a redeLEISH completou 10 anos e promoveu um encontro no Rio de Janeiro com 76 participantes de 12 países, incluindo representantes de programas nacionais de controle da doença para discutir temas como novas terapias, acesso a medicamentos e compartilhamento de dados. Paralelamente ao encontro, a DNDi e a OPAS organizaram uma **oficina satélite** para apresentar a QuantMET, uma ferramenta baseada em morbidade para estimativa de demanda de medicamentos e tecnologias em saúde para leishmaniose na região.



Expandindo o acesso à **termoterapia**

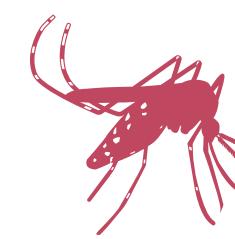
Em 2024, a DNDi se uniu à OPAS e a parceiros da RedeLEISH para expandir o acesso à termoterapia, apoiando a doação de 16 máquinas de termoterapia em sete países:

-  **Peru**
6 máquinas
-  **Guatemala**
2 máquinas
-  **Nicarágua**
2 máquinas
-  **Paraguai**
2 máquinas
-  **Venezuela**
2 máquinas
-  **El Salvador**
1 máquina
-  **Suriname**
1 máquina



Dengue

Causada por um vírus transmitido pela picada do mosquito ***Aedes aegypti***, os sintomas da dengue podem incluir febre, náuseas, erupções cutâneas, fadiga e dores intensas nos olhos, músculos, articulações e ossos. Em algumas pessoas, a doença pode ser grave e resultar em choque circulatório, falta de ar, sangramento intenso e complicações graves nos órgãos. Apesar de sua prevalência e gravidade, não há tratamento específico ou cura para a dengue.



Uma parceria global contra a dengue



A **Aliança Dengue** é uma parceria global liderada por instituições de países endêmicos de dengue que visa desenvolver tratamentos acessíveis e disponíveis para a doença. Os membros incluem o Instituto de Ciência e Tecnologia em Saúde Translacional da Índia; a Faculdade de Medicina, o Hospital Siriraj e a Universidade Mahidol da Tailândia; o Ministério da Saúde da Malásia; a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Universidade Federal de Minas Gerais do Brasil; e a DNDI. O objetivo é **complementar as estratégias de vacina e controle de vetores, oferecendo uma solução de tratamento para a dengue que seja acessível e disponível**.

Panorama da doença nas Américas

Cerca de **500 milhões** de pessoas nas Américas correm o risco de contrair dengue.

A pior epidemia de dengue, **com 13 milhões de casos**, desde que começaram os registros, em 1980.

Brasil, Argentina, Colômbia e Mexico

juntos responderam por 90% dos casos e 88% das mortes causadas por dengue em 2024 na região.

Fonte: [Opas](#)



“

Dizem que quem mora na favela não se cuida contra as doenças, mas a gente se cuida, sim. A gente tenta se proteger, usa repelente e mantém tudo limpo, mas ainda assim a gente pega dengue. Eu acho um absurdo que os hospitais ainda não tenham nenhum remédio pra isso.*

Márcia Rejane,
moradora da favela Morro dos Prazeres, no Rio de Janeiro.

*Na época da entrevista, Márcia estava cuidando do sobrinho, Arthur Gabriel, que estava com dengue.

Avançando em novas terapias

Em 2024, os esforços de pesquisa pré-clínica da Aliança Dengue incluíram estudos *in vitro* e *in vivo* de três **terapias direcionadas ao hospedeiro***. Essas terapias foram identificadas em colaboração com a **BenevolentAI** por meio de **métodos guiados por inteligência artificial** para entender o efeito de proteção das células durante a infecção por dengue.

Os parceiros da Aliança Dengue também completaram a avaliação pré-clínica de vários compostos **antivirais de ação direta***, com **dois compostos prioritários identificados como prontos para estudos de fase II e III**.

*Enquanto terapias direcionadas ao hospedeiro têm como objetivo modificar a resposta do hospedeiro à infecção, como ativar o sistema imunológico ou reduzir uma inflamação, os antivirais de ação direta têm como alvo o vírus e focam em inibir a replicação viral.



Em junho de 2025, a **DNDI e o Instituto Serum da Índia (SII)** **iniciaram uma parceria** para avançar no desenvolvimento de um dos candidatos mais promissores – um **anticorpo monoclonal** (moléculas que imitam a ação de anticorpos naturais do corpo) que atualmente está em estudos de fase III na Índia. A DNDI e o SII irão colaborar na realização de estudos adicionais de fase III com o potencial novo tratamento em outros países endêmicos para dengue, incluindo o Brasil. Já o outro composto, chamado Xafty, um **candidato antiviral de amplo espectro** (ou seja, que tem ação contra outros vírus como COVID-19 e Chikungunya, por exemplo), será desenvolvido conjuntamente com a **Hyundai Bioscience** em 2025, com preparativos para um ensaio clínico de fase III no Vietnã bem encaminhados.

Biomarcadores da dengue

Paralelamente às pesquisas para novos tratamentos em 2024, os membros da Aliança também avançaram em estudos para identificar biomarcadores da dengue **capazes de prever a progressão da doença** e realizaram pesquisas epidemiológicas para avaliar a carga global da dengue.

**Superando
barreiras contra
a dengue**



Saiba mais [aqui](#).

Em março de 2024, a DNDI organizou, sob liderança do Ministério da Saúde do Brasil e apoio da OPAS, o **Seminário de Barreiras de Acesso para Dengue** que teve como objetivo identificar e propor soluções para superar barreiras contra a doença. Juntamente com representantes da vigilância epidemiológica, da assistência, da regulação, da sociedade civil, entre outros, foi estabelecido um plano de trabalho com nove propostas que visam melhor orientar e guiar as ações de prevenção, controle e manejo da doença.

DNDi lança curta-metragem sobre dengue



Saiba mais sobre o evento de lançamento
e assista nosso filme [aqui](#).

O filme *Tratando um planeta febril: a Aliança Dengue*, lançado em novembro de 2024 no Cinesystem, no Rio de Janeiro, explora os impactos dos surtos de dengue em países como Brasil, Tailândia e Sri Lanka, e busca sensibilizar o público sobre a necessidade urgente de medicamentos para tratar a doença, atualmente inexistentes.



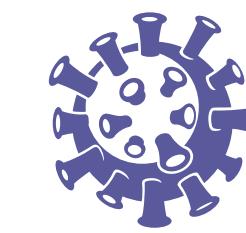
Um filme da iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas





Hepatite C

A **hepatite C** é uma inflamação do fígado causada pelo vírus da hepatite C (HCV) e, se não tratada, pode desencadear doenças hepáticas crônicas, como cirrose, evoluir para câncer e levar à morte. A transmissão ocorre principalmente pelo contato com sangue contaminado. Os sintomas podem demorar décadas para se manifestar, e a maioria das pessoas que vivem com a doença não sabem que estão infectadas. Não existe vacina para a hepatite C, mas ela tem cura e pode ser tratada com medicamentos antivirais.



Panorama da doença nas Américas

5,3 milhões

de pessoas vivem com
hepatite C na região.

Dessas, apenas **44%** foram
diagnosticadas e apenas
26% receberam tratamento.

38 mil mortes

por hepatite C por ano.

Fonte: [OMS](#)





Uma nova e potente opção terapêutica

Na última década, houve uma revolução na inovação médica para a hepatite C, que agora pode ser curada com um tratamento seguro, simples e barato. Por meio de uma colaboração Sul-Sul, em parceria com os ministérios da Saúde da Malásia e da Tailândia e com empresas farmacêuticas do Egito e da Malásia, demonstramos que o ravidasvir, um antiviral de ação direta (DAA, sigla em inglês), pode curar a doença em 8 a 24 semanas quando combinado com o sofosbuvir. Essa combinação se mostrou eficaz contra todos os genótipos do vírus. Até então, os tratamentos disponíveis com sofosbuvir em combinação com outros DAAs duravam de 12 a 24 semanas, variando conforme o genótipo e outros fatores.

O ravidasvir foi adicionado à Lista de Medicamentos Essenciais da OMS em 2023 e já está abrindo caminho para curas mais custo-efetivas da hepatite C. Porém, infelizmente, até hoje, apenas 20% das pessoas que vivem com a doença no mundo tiveram acesso a esse avanço. Por isso, temos defendido, junto a parceiros, governos e organizações da sociedade civil, a ampliação do acesso a curas orais acessíveis, como o ravidasvir, a promoção do diagnóstico comunitário e a melhoria do acesso em países onde a doença é mais prevalente.



Registro no Brasil

No Brasil, continuamos trabalhando com o Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos), unidade da Fundação Oswaldo Cruz, e a Pharco Pharmaceuticals para o registro do ravidasvir no país e sua inclusão no protocolo de diretrizes terapêuticas (PCDT) e incorporação no Sistema Único de Saúde (SUS). O dossiê regulatório foi submetido à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em 2024 e está quase pronto para análise.

Registro na Argentina

Na Argentina, o dossiê de registro já está sendo analisado pela Administração Nacional de Medicamentos, Alimentos e Tecnologia (ANMAT). A DNDI e os parceiros Pharco Pharmaceuticals e ELEA-Phoenix seguem trabalhando para responder aos questionamentos da agência regulatória antes do registro do produto no país.



“

O avanço no registro do ravidasvir na América Latina marca um momento crucial na ampliação do acesso a tratamentos mais acessíveis e eficazes contra a hepatite C. Cada etapa desse processo reforça nosso compromisso de garantir que pacientes tenham acesso a novas opções terapêuticas que sejam mais baratas, de fácil administração e que causem menos efeitos colaterais.

Graciela Diap,
líder de projetos de hepatite C da DNDI

Advocacy e parcerias



Participação no G20 do Brasil

Ajudamos a construir a Coalizão de Produção Local e Regional, Inovação e Acesso Equitativo para Doenças Negligenciadas e Populações Vulneráveis no âmbito do G20.

Para isso, trabalhamos em estreita colaboração com a presidência da cúpula e os Estados membros, no âmbito dos Grupos de Trabalho de Saúde. A Coalizão tem o potencial de apoiar projetos-piloto e alavancar parcerias inovadoras, como a

[Aliança Dengue](#).

Para saber mais sobre a Coalizão e nossa participação, leia o [artigo](#) da diretora de Políticas e Advocacy da DNDI,

Michelle Childs.



Preparação de pandemias

Saiba mais [aqui](#).

O diretor executivo da DNDi, **Luis Pizarro**, esteve presente na Cúpula Global de Preparação para Pandemias, que ocorreu no Rio de Janeiro. Ele participou de um painel sobre a importância de mecanismos de colaboração entre setores para pesquisar e desenvolver novas ou melhores terapias e diagnósticos.

Medtrop 2024

No **59º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, em São Paulo, seis especialistas da DNDi apresentaram projetos sobre descoberta de medicamentos, doença de Chagas, leishmaniose e dengue. Também marcamos presença com um estande em parceria com Médicos Sem Fronteiras (MSF).

Saiba mais sobre as apresentações [aqui](#).



Minicurso de formação de lideranças

Mais sobre a formação e o fórum [aqui](#).

Nos dias anteriores ao congresso, a DNDI promoveu o minicurso Formação e Fortalecimento de Lideranças Acometidas por Doenças Socialmente Determinadas em parceria com a organização NHR Brasil (Netherlands Hanseniasis Relief) e o Ministério da Saúde do Brasil. Os participantes aprimoraram suas capacidades de luta por melhores condições de saúde e qualidade de vida em seus territórios. No dia seguinte, participaram do 9º Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas, onde elaboraram 15 propostas para serem apresentadas para o Governo.



Pasteur Network Annual Meeting

O diretor da DNDI América Latina, **Sergio Sosa-Estani**, participou de uma mesa-redonda durante o encontro anual da Pasteur Network, organizado em parceria com a Fiocruz, no Rio de Janeiro. O debate abordou a intersecção entre a crise climática e a saúde, tendo a dengue como estudo de caso. Sergio destacou a importância da Aliança Dengue nesse cenário, reforçando o papel que ela desempenha na busca por um tratamento eficaz para a doença.



Fisweek

Inovação em saúde

Participamos da Fisweek, evento voltado à inovação, ao empreendedorismo e às tendências na área da saúde, com um estande institucional e apresentações conduzidas por Fabiana Barreira, nossa diretora médica de projetos clínicos. No evento, destacamos nossos investimentos em inovação.

Acordos



A DNDi América Latina renovou, por mais três anos (2024-2026), seu **acordo** de relações oficiais com a OPAS, mantendo a atuação como agente não estatal. Como parte do acordo, a DNDi desenvolveu um plano de atividades para o triênio em sinergia com a **Agenda de Saúde Sustentável** (2018-2030) da OPAS.



DNDi América Latina acordou um **protocolo de intenções** com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação do Brasil. O objetivo é fortalecer o relacionamento institucional com o órgão, além de implementar iniciativas de colaboração que ajudem a garantir o desenvolvimento de medicamentos seguros, eficazes e acessíveis contra doenças que afetam pacientes negligenciados.

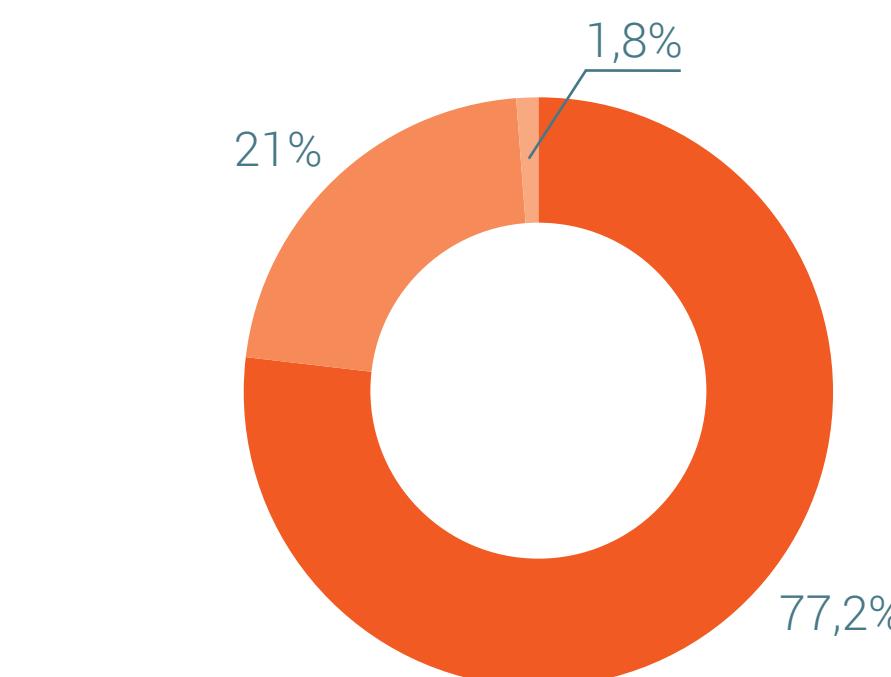


O escritório latino-americano também assinou **acordo com a organização AECID-Bolívia** para apoiar o fortalecimento da rede de serviços de saúde da província de Gran Chaco, em Tarija, Bolívia, por dois anos. O acordo inclui o estabelecimento de um modelo de gestão integrada para o tratamento de doenças e a sistematização de ferramentas de monitoramento e avaliação de doenças tropicais negligenciadas.

Em 2024, a DNDI
América Latina
desembolsou

4,6 milhões
de euros para apoiar suas atividades.

98%
das despesas na América Latina, nesse período, foram destinadas à nossa missão social, abrangendo P&D e implementação e fortalecimento de capacidades.



P&D e implementação	€ 3.558.390
Fortalecimento de capacidades	€ 968.034
Captação de recursos	€ 80.602
Total	€ 4.607.026

Agradecemos aos **governos, organismos multilaterais, doadores filantrópicos e outros parceiros** que apoiaram nosso trabalho ao longo do ano.

Dadores públicos

Alemanha
Ministério Federal de Educação e Pesquisa (BMBF) por meio de KfW

Brasil
Ministério Federal de Cooperação e Desenvolvimento Econômico (BMZ) por meio de KfW

Japão
Fundo de Tecnologia Inovadora em Saúde Global (Fundo GHIT)

Países Baixos
Ministério de Relações Exteriores (DGIS)

Reino Unido
Agência de Cooperação Internacional do Reino Unido (UK International Development)

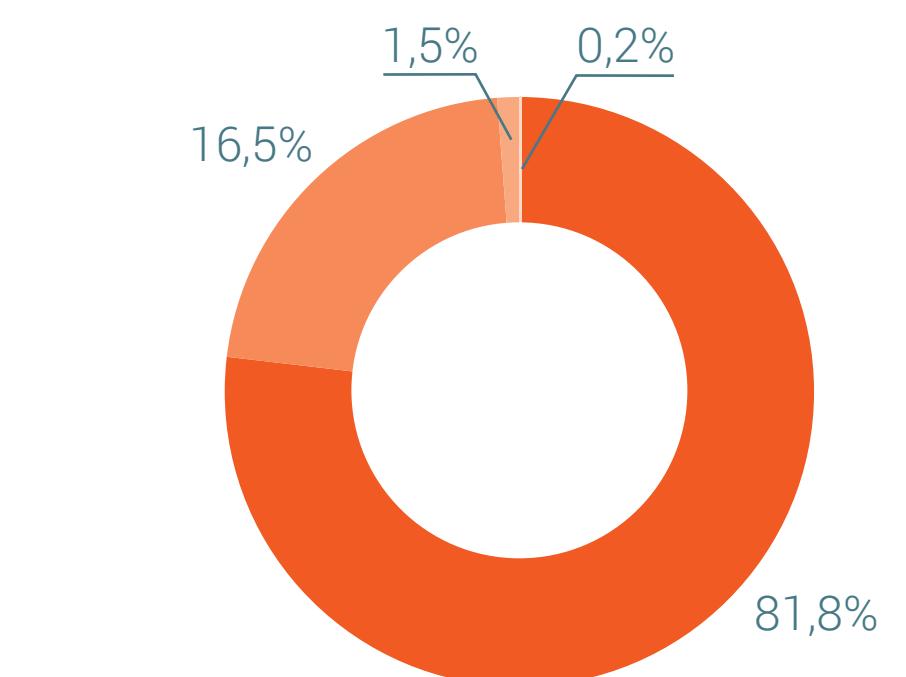
Suíça
Agência Suíça para Desenvolvimento e Cooperação (SDC)

Parceiros fundadores
Médecins Sans Frontières International (MSF)

Outros parceiros e filantropos
Associação Bem-Te-Vi Diversidade
Dioraphte Foundation

Nationale Postcode Loterij & Dutch Postcode Lottery - DPL

Takeda Pharmaceutical Company Limited



Dadores públicos	€ 3.766.464
Outros parceiros e filantropos	€ 760.755
Parceiros fundadores	€ 71.984
Outros doadores	€ 7.823
Total	€ 4.607.026

Nossos doadores

Cada contribuição é essencial para o avanço da missão e dos objetivos da DNDI. Agradecemos profundamente aos doadores pelo apoio em 2024.





Públicos

Alemanha

Ministério Federal de Educação e Pesquisa (BMBF) por meio de KfW

Ministério Federal de Cooperação e Desenvolvimento Econômico (BMZ) por meio de KfW

Japão

Fundo de Tecnologia Inovadora em Saúde Global (Fundo GHIT)

Países Baixos

Ministério de Relações Exteriores (DGIS)

Reino Unido

Agência de Cooperação Internacional do Reino Unido (UK International Development)

Suíça

Agência Suíça para Desenvolvimento e Cooperação (SDC)



Privados

Associação Bem-Te-Vi Diversidade

Dioraphte Foundation

Médecins Sans Frontières International

Nationale Postcode Loterij & Dutch Postcode Lottery - DPL

Takeda Pharmaceutical Company Limited¹



Financiamento colaborativo

Brasil

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Ministério da Saúde por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (DECIT/SECTICS)

Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP), com fundos do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT)

Fundaçao de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)

Espanha

Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID)

A lista completa de todos os doadores da DNDI desde 2003 está disponível em [nossa site](#)

¹ Apoio aos projetos de acesso a medicamentos para DTNs

Nossos parceiros

Nosso trabalho só é possível
graças às nossas parcerias.
Em 2024, contamos com
o apoio valioso de diversos
parceiros que compartilham
do nosso compromisso com
a inovação em saúde para
populações negligenciadas.





Argentina

Administração Nacional de Laboratórios e Institutos de Saúde (ANLIS)
Centro de Doença de Chagas e Patologia Regional do Hospital Independencia
Fundação Huésped
Fundação Mundo Sano
Hospital Infantil Ricardo Gutiérrez
Hospital Donación Francisco Santojanni
Hospital Francisco Javier Muñiz
INP Dr. Mario Fatala Chabén
Instituto de Cardiologia de Corrientes
Instituto de Pesquisas em Engenharia Genética e Biologia Molecular (INGEBI-CONICET)
Laboratório Elea Phoenix S.A.
Ministério da Saúde



Bolívia

Fundação SANIT
Fundação Nacional de Dermatologia (FUNDERMA)
INLASA
Ministério da Saúde
Universidade Autônoma Juan Misael Saracho



Brasil

Casa de Chagas
Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde (CDTS/ FIOCRUZ)
Centro Nacional de Pesquisa em Energia e Materiais (CNPEM)
Farmanguinhos - Fiocruz
Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado (FMHVD)
Instituto de Infectologia Emílio Ribas
Instituto de Medicina Tropical de São Paulo - USP
Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI - Fiocruz)
Instituto René Rachou (IRR) - Fiocruz Minas
Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco S/A (LAFEPE)
Médicos Sem Fronteiras (MSF)
Ministério da Saúde
Ministério de Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI)
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)
Phytobios
Plataforma de Pesquisa Clínica da Fiocruz/VPPCB
Federação Internacional das Associações de Pessoas Afetadas pela Doença de Chagas (FINDECHAGAS Brasil)
Universidade de São Paulo (USP)



Brasil

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT)
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)



Colômbia

E.S.E Hospital San Pedro Claver Mogotes
E.S.E. Hospital San Antonio de Tame
GIC-PECET - Programa de Estudo e Controle de Doenças Tropicais
Hospital Regional da Orinoquia ESE
Associação Colombiana de Parasitologia e Medicina Tropical (ACPMT)
Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Saúde
Unidade Administrativa Especial de Saúde – Departamento de Arauca



Guatemala

Direção da Área de Saúde de Jalapa
Direção da Área de Saúde de Jutiapa
Ministério da Saúde
Laboratório Nacional de Referência da Guatemala
Universidade de San Carlos da Guatemala



México

Médicos Sem Fronteiras (MSF)



Panamá

Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud



Peru

Universidade Peruana Cayetano Heredia



Ficha técnica

Publicado pela iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi)

Texto
Natália Veras

Edição e coordenação de projeto (Comunicação)
Natália Veras e Vânia Alves

Revisão
Fabiana Biscaro

Projeto gráfico e diagramação
Alerta!design

DNDi América Latina

Rua São José, 70, sala 601, Centro
20010-020 - Rio de Janeiro, RJ, Brasil

+55 21 2529 0400

dndial.org

DNDi Sede

15 Chemin Camille-Vidart
1202 Genebra, Suíça

+41 22 906 9230

dndi.org



Lista de imagens

- Capa**
Alejandrina Daza
Crédito: Neil Brandvold - DNDi
- Página 02**
Alejandrina Daza
Crédito: Neil Brandvold - DNDi
- Página 03**
Oumou Camara
Crédito: Brent Stirton/Getty Images
- Página 05**
Sergio Sosa-Estani
Crédito: DNDi
- Página 06**
Alejandrina e Maria Delfina
Crédito: Neil Brandvold - DNDi
- Página 07**
Jose Maria Martinez
Crédito: Neil Brandvold - DNDi
- Página 08**
Machín, Colômbia
Crédito: Neil Brandvold - DNDi
- Página 09**
Victor Jose Loperena
Crédito: Neil Brandvold - DNDi
- Página 10**
Minas Gerais, Brasil
Crédito: aniris Cafiero Braga - DNDi
- Página 11**
Minas Gerais, Brasil
Crédito: Xavier Vahed-DNDi
- Página 12**
María-Jesús Pinazo
Crédito: Marcelo Bartolomé - DNDi
- Página 13**
Jorge Hernandez
Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi
- Página 14**
Santa Fe de Antioquia, Colômbia
Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi
- Página 15**
Colômbia
Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi
- Página 17**
Juliana Quintero
Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi
- Página 18**
Bernabe Mojica
Crédito: Neil Brandvold - DNDi
- Página 19**
Joelle Rode
Crédito: DNDi
- Página 20**
Colômbia
Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi
- Página 21**
Jacira de Silva
Crédito: Fábio Nascimento - DNDi
- Página 22**
Minas Gerais, Brasil
Crédito: Fábio Nascimento - DNDi
- Página 23**
Márcia Rejane
Crédito: Fábio Nascimento - DNDi
- Página 24**
Lina Marcela
Crédito: Fábio Nascimento - DNDi
- Página 25**
Arthur Gabriel
Crédito: Fábio Nascimento - DNDi
- Página 27**
Andres Osses
Crédito: Vinicius Berger - DNDi
- Página 28**
Santiago del Estero, Argentina
Crédito: Ana Ferreira - DNDi
- Página 29**
Ng Song Ping e mãe
Crédito: Abang Amirrul Hadi - DNDi
- Página 31**
Graciela Diap
Crédito: DNDi
- Página 32**
Minas Gerais, Brasil
Crédito: Fábio Nascimento - DNDi
- Página 33**
Michelle Childs
Crédito: DNDi
- Página 34**
Raquel Gomes
Crédito: DNDi
- Página 35**
Sergio Sosa-Estani
Crédito: DNDi
- Página 36**
Fabiana Barreira
Crédito: DNDi
- Página 39**
Joyce Loote
Crédito: Lameck Ododo - DNDi
- Página 40**
Job Simiyu e Charles Mwanga
Crédito: Lameck Ododo - DNDi