



Relatório
de atividades
América Latina
2025

DNDi

A melhor ciência
para os mais negligenciados

Sumário



Sobre a DNDi

Editorial

Doença de Chagas

Leishmaniose

Dengue

Esquistossomose

Advocacy e parcerias

Relatório financeiro

Nossos doadores

Nossos parceiros

Ficha técnica

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

Criada em 2003 por Médicos Sem Fronteiras, Organização Mundial da Saúde, Fiocruz e outras quatro instituições internacionais de pesquisa*, a DNDi é uma 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 doença de Chagas e leishmaniose. Para algumas doenças não havia sequer tratamento.



DNDi
A melhor ciência
para os mais negligenciados

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

Mapa do trabalho
na América Latina



Projetos
na região

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

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

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

Caros leitores e leitoras,

Embora este relatório apresente os resultados da DNDi América Latina registrados em 2025, gostaria de começar destacando uma conquista histórica alcançada recentemente: o acoziborol, medicamento desenvolvido pela DNDi em parceria com a Sanofi e entidades da República Democrática do Congo, recebeu parecer positivo da Agência Europeia de Medicamentos como tratamento em dose única para a tripanossomíase africana, popularmente conhecida como doença do sono. Quase sempre fatal quando não tratada, a doença agora conta com uma opção terapêutica simples e rápida, um salto significativo em relação aos tratamentos disponíveis anteriormente.

Com esse resultado, chegamos ao 14º tratamento desenvolvido pela DNDi desde sua criação,

reafirmando nossa missão de transformar a inovação científica em qualidade de vida para as populações mais negligenciadas. Essa mesma visão orientou nosso trabalho na DNDi América Latina ao longo de 2025, como demonstram os resultados apresentados neste relatório.

Para começar, a realização da **COP30** no Brasil abriu espaço, pela primeira vez, para discussões sobre a relação entre doenças negligenciadas e mudanças climáticas. Estivemos presentes em Belém com uma delegação para acompanhar o lançamento do Plano de Ação em Saúde de Belém — no qual trabalhamos desde a concepção — e participar das discussões sobre saúde no contexto da Meta Global de Adaptação. Já ficou evidente que a crise climática é uma



crise global de saúde e está diretamente relacionada à expansão de doenças transmitidas por vetores para novas áreas geográficas.

Esse é o caso da **dengue**, que, além do crescimento exponencial em áreas endêmicas, vem se tornando uma ameaça crescente no sul dos Estados Unidos, na Europa e em novas áreas da África. Embora avanços importantes tenham sido alcançados no controle do mosquito e no desenvolvimento de vacinas, ainda não há tratamentos capazes de impedir que casos leves evoluam para formas graves. Diante desse cenário, acelerar o desenvolvimento de novas terapias tornou-se uma prioridade. Junto com a Aliança Dengue, estamos desenvolvendo um tratamento com um **anticorpo monoclonal**, com estudo clínico no Brasil. →

Também estamos próximos de iniciar o primeiro ensaio clínico de uma nova entidade química para o tratamento da **leishmaniose tegumentar** (ou cutânea). Após resultados promissores demonstrarem a atividade do composto **LXE408** contra os parasitas causadores da doença, estamos prestes a iniciar, ao lado da Novartis e de outros parceiros, um estudo de fase II nas Américas do Sul e Central. Isso representa a perspectiva de um tratamento mais curto e mais tolerável para pacientes que há décadas convivem com opções limitadas e dolorosas.

Sobre a **doença de Chagas**, avançamos desde o início da cadeia de inovação com os intercâmbios intensos dos pesquisadores do **Open Chagas**, plataforma de inovação aberta liderada pela DNDi para acelerar a identificação de novos candidatos a tratamentos por meio da colaboração regional. Na outra ponta, quero destacar o trabalho desenvolvido na Colômbia que resultou na **incorporação de testes rápidos de diagnóstico** às diretrizes oficiais do sistema de saúde do país. Esse passo histórico se baseou em estudos



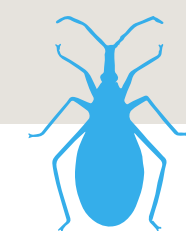
conduzidos pelo Instituto Nacional de Saúde (INS), com apoio técnico da DNDi. Outra experiência no país, que reflete a importância de não só desenvolver um medicamento, mas também torná-lo acessível, é um projeto com comunidades indígenas que integra abordagens socioculturais e médicas para ampliar o diagnóstico e o tratamento da doença.

Esses exemplos ilustram a amplitude do nosso trabalho: da descoberta de compostos promissores ao desenvolvimento de medicamentos, do registro à ampliação do acesso à inovação. Tudo isso só é possível com a colaboração de ministérios da Saúde, indústrias, instituições de pesquisa, organizações comunitárias e pessoas afetadas pelas doenças com as quais trabalhamos. Nas próximas páginas, você verá cada estágio do processo de pesquisa e desenvolvimento — da bancada do laboratório até o paciente — sendo colocado em prática.

Obrigado por nos acompanhar nessa jornada e boa leitura!

DOENÇA DE CHAGAS

A doença de Chagas é causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi*. A transmissão ocorre principalmente pelas fezes de insetos conhecidos como “barbeiros”, mas também por via oral, transfusional, vertical (de mãe para filho) e por transplante de órgãos. É endêmica nas Américas, com ocorrência cada vez maior nos Estados Unidos, na Espanha e em outros países. Por ser frequentemente assintomática, **a infecção pode passar despercebida por anos e causar danos irreversíveis** ao coração e a outros órgãos vitais. Os tratamentos atuais com benznidazol e nifurtimox são úteis, mas têm eficácia limitada na fase crônica e efeitos colaterais frequentes, o que reforça a urgência de novas terapias mais seguras e eficazes.





Panorama da
**doença nas
Américas**

7,5 milhões
de pessoas infectadas.

< 10%
das pessoas que vivem com a
doença são diagnosticadas.

> 100 milhões
de pessoas em risco na região.

Fonte: [OMS](#)



Avanços em novos compostos

Os tratamentos antiparasitários disponíveis para a forma crônica da doença de Chagas ainda apresentam limitações importantes em termos de eficácia e tolerabilidade. Diante desse cenário, a DNDi tem investido em diferentes iniciativas para identificar novos medicamentos orais capazes de superar esses desafios.

Em um desses projetos, estamos apoiando a AN2 Therapeutics no [desenvolvimento clínico do AN2-502998](#). Trata-se de um composto da classe dos oxaboróis, pequenas moléculas terapêuticas que contêm o elemento químico boro em sua estrutura e **têm demonstrado grande potencial no tratamento de doenças infecciosas**.

Essa classe já resultou em medicamentos aprovados por agências regulatórias, como o crisaborol e o tavaborol e, mais recentemente, o acoziborol, indicado para o tratamento em dose única da doença do sono, fruto de uma colaboração entre a DNDi e a Sanofi.



Inovações nos laboratórios

No Brasil, iniciamos a [análise de uma ampla coleção de produtos naturais locais](#) com o objetivo de identificar substâncias capazes de inibir o *T. cruzi*. A triagem inicial destacou extratos de **oito plantas com uma combinação promissora de atividade antiparasitária e baixa toxicidade**, permitindo o avanço para análises mais aprofundadas.

Essa iniciativa é uma colaboração entre a DNDi, duas unidades EMBRAPA — o Centro Nacional de Pesquisa em Energia e Materiais (CNPEM) e o Centro de Inovação em Fármacos (CEINFAR) da Universidade de São Paulo — e a empresa Phytobios/Centroflora.

No contexto internacional, realizamos [triagens em larga escala](#) para avaliar milhares de compostos sintéticos e naturais para identificar aqueles com potencial de agir contra o parasita.

Também analisamos bibliotecas de compostos em parceria com o Instituto Pasteur da Coreia, a Universidade de Dundee e a Universidade de Nagasaki, identificando mais de **dez novas séries ativas** contra o *T. cruzi*.

Paralelamente, o [projeto de otimização de compostos](#) progrediu significativamente, possibilitando o avanço de um deles para estudos exploratórios de segurança, mantendo o programa no caminho para a seleção de um novo candidato pré-clínico. Desde 2025, os consórcios de otimização de compostos da DNDi para doença de Chagas **foram integrados em uma única rede global de descoberta de medicamentos**, com o objetivo de otimizar processos e recursos. Essa iniciativa reforça parcerias internacionais, promove a formação de estudantes e cientistas e se consolida como *hub* de inovação para Chagas.





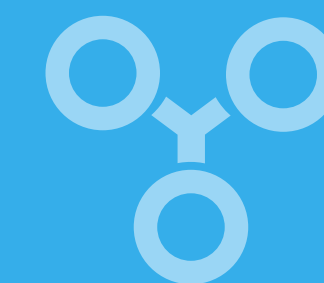
MultiCruzi: em busca de um indicativo de cura para Chagas

Ainda não existe um teste de cura preciso e prático que permita monitorar a eficácia de um tratamento em pacientes adultos com doença de Chagas crônica. Desde 2019, a DNDi está trabalhando no teste MultiCruzi em parceria com a empresa InfYnity Biomarkers para detectar a resposta ao tratamento de forma mais rápida do que as técnicas convencionais. Os resultados obtidos até o momento são satisfatórios e **demonstram uma redução dos anticorpos *T. cruzi* em pacientes tratados** após apenas seis meses de acompanhamento.

Estudos complementares estão em andamento. Em parceria com o CONICET — instituto do governo argentino dedicado à promoção da ciência e da tecnologia —, a DNDi está investigando uma possível correlação entre a redução de anticorpos medidos pelo MultiCruzi e posterior negatização da doença de Chagas em exames de sangue feitos em crianças.

Outra iniciativa envolvendo o MultiCruzi é o projeto de pesquisa desenvolvido em colaboração com a Novartis e outros parceiros para identificar potenciais biomarcadores do hospedeiro e plataformas de análise de proteínas.

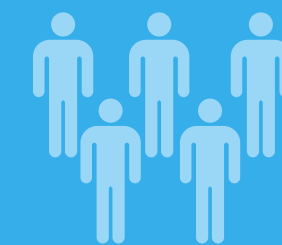
Em 2025, o Comitê Consultivo Científico da DNDi reconheceu o **MultiCruzi como projeto do ano na área de pesquisa pré-clínica**.



Saiba mais em
nossa [reportagem](#)

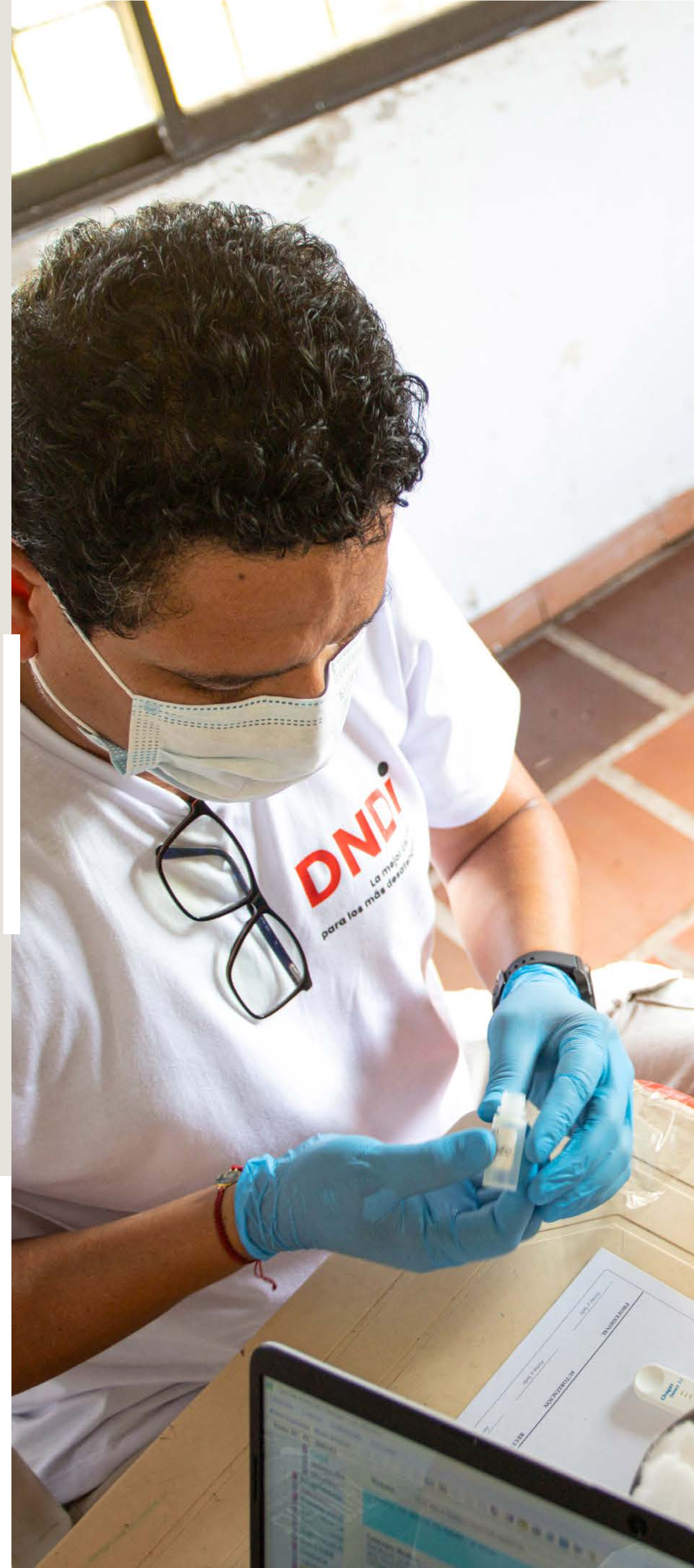
Estudo
NuestroBen
se expande
para a Bolívia

O estudo clínico de fase III do [NuestroBen](#), que avalia um regime de tratamento mais curto do benznidazol – um dos medicamentos utilizados para o tratamento de Chagas – **avançou com a abertura de dois novos centros de ensaios clínicos na Bolívia**, um dos países com a maior incidência da doença. O estudo, realizado em parceria com o laboratório Elea e a Fundação Mundo Sano, já contava com seis centros ativos na Argentina. Com a expansão, o recrutamento deve ser concluído até junho de 2027. O objetivo é avaliar se tratamentos mais curtos podem reduzir a ocorrência de efeitos colaterais, enquanto mantêm a mesma eficácia, facilitando a adesão dos pacientes.





Colômbia incorpora testes rápidos no diagnóstico



A Colômbia deu um passo histórico ao [incorporar os testes de diagnóstico rápido](#) (TDRs) às diretrizes oficiais para a doença de Chagas. As novas diretrizes se baseiam em estudos conduzidos pelo Instituto Nacional de Saúde (INS), com apoio técnico da DNDi, que demonstraram a eficácia dos TDRs para confirmar a infecção em comparação com o padrão vigente.

Essa experiência está sendo utilizada como referência na Argentina e na Guatemala. Atualmente, os dois países estudam a melhor forma de adaptá-la e implementá-la segundo a realidade local. Os TDRs oferecem **resultados rápidos e confiáveis sem demandar profissionais altamente especializados** — embora exijam capacitação adequada —, o que permite ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento em áreas rurais, comunidades indígenas e regiões remotas.

Integração de saberes indígenas e conhecimentos médicos

Em 2024, mais de 1.500 pessoas de comunidades indígenas situadas na região de Sierra Nevada de Santa Marta, na Colômbia, receberam **diagnóstico e tratamento para a doença de Chagas**.

Do total de pessoas testadas, 14% apresentaram infecção por *T. cruzi* e cerca de 90% iniciaram o tratamento logo após o resultado – índice significativamente superior à média global. A alta adesão foi fruto de um trabalho desenvolvido por DNDi, governo municipal e organizações indígenas. A abordagem integra as crenças e práticas locais ao atendimento médico. A ação agora está sendo expandida para outras comunidades colombianas.

Um projeto com abordagem sociocultural também está sendo implementado na Guatemala, com materiais adaptados e traduzidos para a língua maia.



As crianças de Sierra

A experiência com a comunidade Wiwa, de Sierra Nevada de Santa Marta, foi retratada no minidocumentário “**As crianças de Sierra**”, lançado em 2025 pela DNDi e disponível no Youtube. O [lançamento contou com exposições](#) em Bogotá — numa parceria com o Ministério da Saúde da Colômbia —, Valledupar e Machín, na comunidade Wiwa onde o filme foi gravado, reunindo mais de duzentas pessoas.



Assista o
filme [aqui](#)



Fortalecimento de lideranças

O [II Encontro de Lideranças Afetadas pela Doença de Chagas](#), promovido com o apoio da DNDi e do Ministério da Saúde da Colômbia, reuniu cerca de 15 pessoas que vivem com a doença. O evento capacitou o grupo com **informações sobre Chagas e ferramentas para reivindicar seus direitos, colaborar com o sistema de saúde e transformar a própria realidade e a de sua comunidade.**

Inspirada pelo encontro, a colombiana Gloria Yate articulou a criação da APACHAFI — Associação de Pessoas e Famílias Afetadas por Chagas — e, em 2026, deve realizar sua primeira ação em apoio à campanha do Ministério da Saúde de testagem e tratamento da doença em Bogotá.



*Percebi que a minha voz
faz diferença. Eu posso
fazer isso. Posso liderar,
posso lutar por essas
pessoas e compartilhar
informações sobre a
doença de Chagas.*

Gloria Yate,
uma das lideranças que fundaram a
APACHAFI. Ela também faz parte do
Comitê Consultivo Comunitário da
DNDi América Latina.

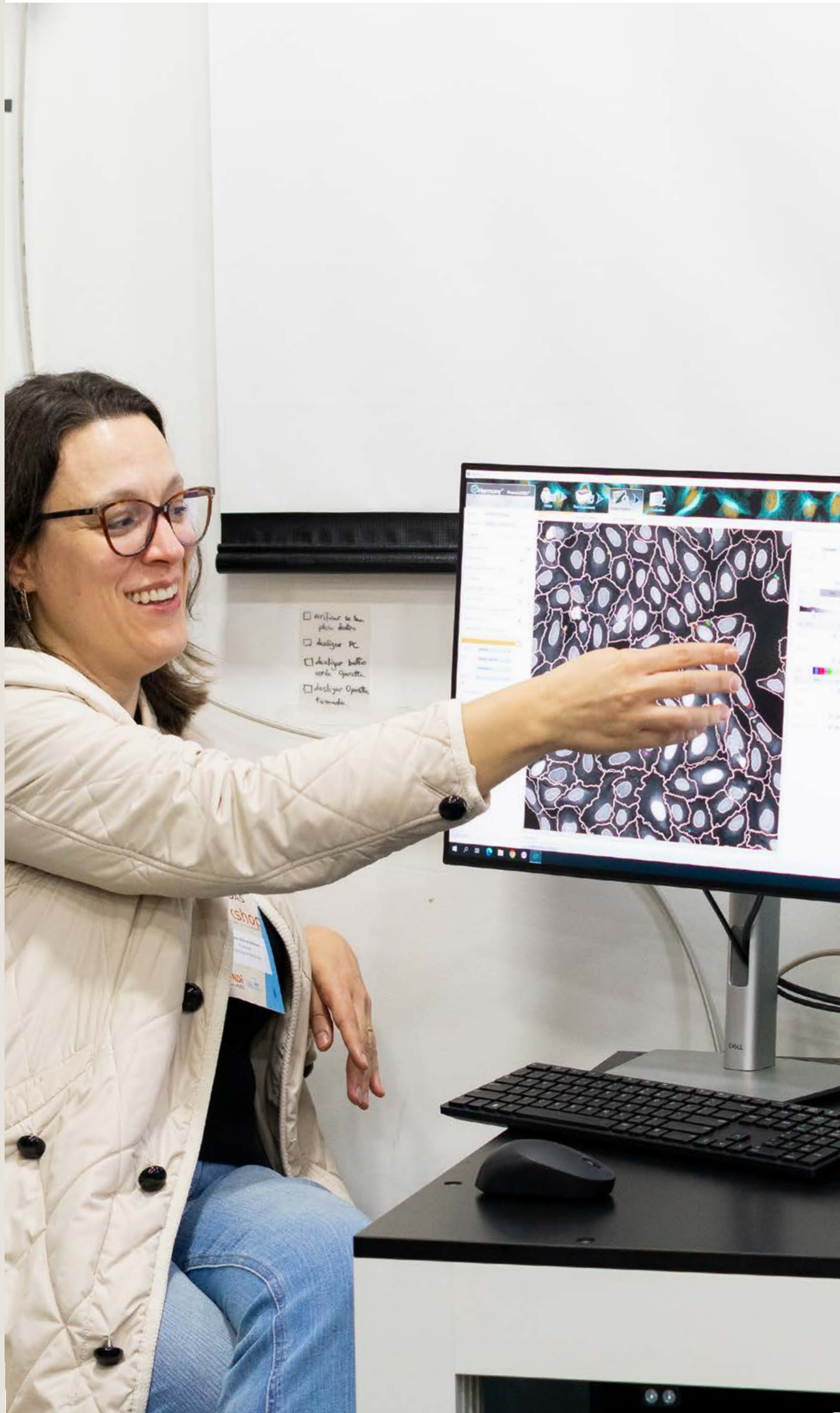




Open Chagas

Open Chagas é uma plataforma de inovação aberta liderada pela DNDi, criada para **acelerar a identificação de candidatos a fármacos para a doença de Chagas por meio do intercâmbio de conhecimento, do fortalecimento de capacidades e da colaboração regional.**

Em 2025, os 21 pesquisadores selecionados, de seis países da América Latina, participaram de interações técnicas que culminaram em planos de trabalho para a realização de experimentos complementares, impulsionando a identificação de novos tratamentos para a doença. No primeiro semestre de 2026, os participantes se reunirão presencialmente no Brasil para uma capacitação voltada ao desenvolvimento inicial de novos candidatos pré-clínicos para a doença de Chagas.





Plataforma Chagas

Com 522 membros de mais de 100 instituições de 28 países, a **Plataforma** impulsiona a **inovação em Chagas ao promover pesquisas clínicas e debates técnicos multidisciplinares**, desde a condução de ensaios clínicos até a pesquisa social.

Ao longo do tempo, a participação de grupos de pacientes e associações na Plataforma tem se fortalecido, aproximando cada vez mais pesquisadores dessas comunidades tanto no debate científico quanto na definição de prioridades de pesquisa.



Leia a edição de 2025 da revista da Plataforma Chagas [aqui](#).



LEISHMANIOSE

Causada por parasitas transmitidos pela picada do mosquito-palha, a leishmaniose – tanto a cutânea como a visceral – é uma doença sensível às mudanças climáticas que afeta principalmente pessoas em situação de pobreza, desnutrição e moradia precária. A leishmaniose visceral (LV) é a **segunda doença parasitária mais letal depois da malária**. Ela provoca febre, perda de peso e aumento do baço e do fígado. Se não for tratada, pode levar à morte. Já a forma cutânea (LC) deixa **cicatrizes** permanentes, podendo causar estigma social, especialmente em mulheres e crianças. O tratamento depende de fatores como a forma da doença, a espécie do parasita e a localização geográfica. Por décadas, os tratamentos exigiram longas internações e injeções dolorosas de medicamentos tóxicos.





Panorama da
**doença nas
Américas**

Leishmaniose cutânea

Brasil, Colômbia, Peru e Venezuela
concentraram 82% dos casos da
região em 2024.



Leishmaniose visceral

Brasil, Etiópia, Quênia e Sudão
são responsáveis por 60% dos
casos no mundo.



Um **novo**
tratamento para
a leishmaniose

Os tratamentos atuais para a leishmaniose cutânea permanecem praticamente inalterados há mais de setenta anos. Pacientes, muitos deles crianças, são submetidos a semanas de injeções dolorosas com medicamentos antimoniais tóxicos para tratar uma doença que, embora não seja fatal, causa forte estigmatização. Esse tratamento dificulta a adesão e a busca por cuidados, o que pode resultar em cicatrizes permanentes com impactos sociais significativos.

Diante desse contexto, a DNDi, em parceria com a farmacêutica Novartis, desenvolveu o **LXE408**, um composto sintético oral de uma classe nova de medicamentos com ação contra múltiplas espécies de **Leishmania**. Em 2025, estudos de fase II para confirmação do efeito terapêutico para a leishmaniose visceral, realizados na Índia e na Etiópia, apresentaram **resultados iniciais positivos de eficácia e segurança**.





Agora, a DNDi e a Novartis vão avaliar o potencial do **LXE408 para leishmaniose cutânea na América Latina**. O estudo irá comparar a segurança, a eficácia e o perfil farmacocinético de dois regimes orais do composto em avaliação, tendo como controle ativo a miltefosina, também administrada por via oral, em pacientes com LC. Esse estudo terá início no segundo semestre de 2026 e envolverá quatro centros de pesquisa no Brasil e um no Panamá.



Estimulando
o sistema
imunológico
contra a LC

Em parceria com a GeneDesign, empresa do grupo Ajinomoto, e a Universidade de Tóquio, estamos desenvolvendo o **CpG-D35** como uma **terapia imune a ser combinada com drogas anti-*Leishmania* para tratamento de formas complexas de leishmaniose cutânea**. A proposta é estimular o sistema imunológico no controle do parasita, como estratégia para aumentar a eficácia do tratamento com medicamentos já existentes.

O estudo clínico de fase I de dose múltipla ascendente em pacientes com LC não complicada iniciado na Colômbia precisou ser interrompido em 2024 por dificuldades operacionais de recrutamento. Após a realização de diversas atividades, como consultas com especialistas, revisão de literatura e inquérito junto a centros de referência no tratamento, o ensaio clínico foi redesenhado e recebeu aprovação tanto da SwissMedic quanto da Organização Mundial da Saúde. O financiamento desse estudo está em análise. A decisão deve ser anunciada no final de 2026.





“

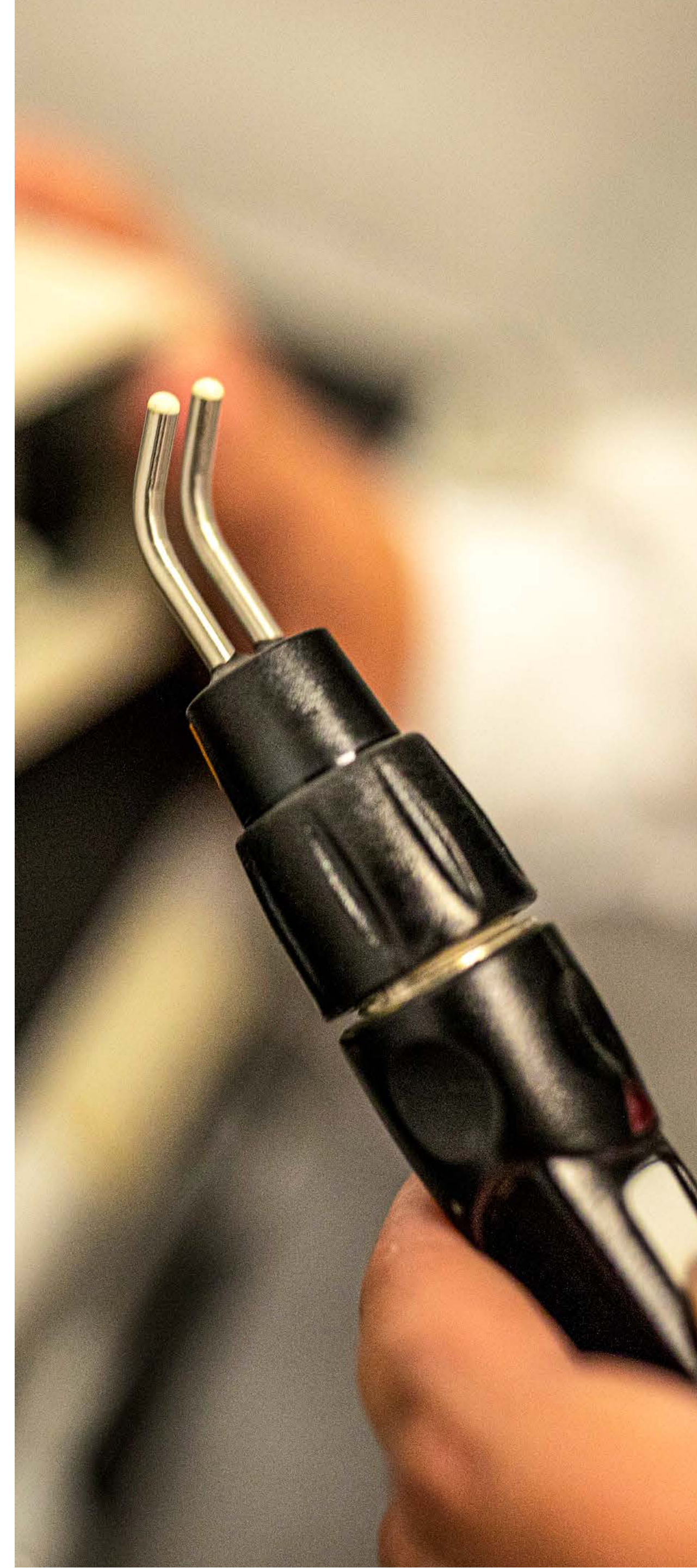
Tudo começou com uma bolinha no meu rosto. Aí espocou. Ficou inflamado, mas não doía, só coçava. Era tipo uma espinha. Aí foi aumentando, aumentando até espocar. Saía secreção, pus demais. Eu botava a máscara para ninguém olhar. Na escola falavam que isso era contagioso e não queriam ficar perto de mim.

Mirian Vitória Coelho,
9 anos (com sua mãe, Janete). Diagnosticada com leishmaniose tegumentar.



Mais acesso a tratamentos simples e menos invasivos

A DNDi continua dando suporte à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para ampliar o acesso à termoterapia nas Américas, apoiando o **fornecimento de equipamentos de aplicação de calor e a capacitação de profissionais de saúde para seu uso**. Em 2025, a DNDi apoiou a doação de seis máquinas de calor para o Brasil, que foram importadas em 2026. O objetivo é tornar disponível um tratamento mais simples e seguro, menos invasivo e mais acessível para pessoas afetadas pela doença, especialmente em áreas remotas e com poucos recursos para a administração injetável de medicamentos que, em geral, precisam de acompanhamento laboratorial para a vigilância de eventos adversos.





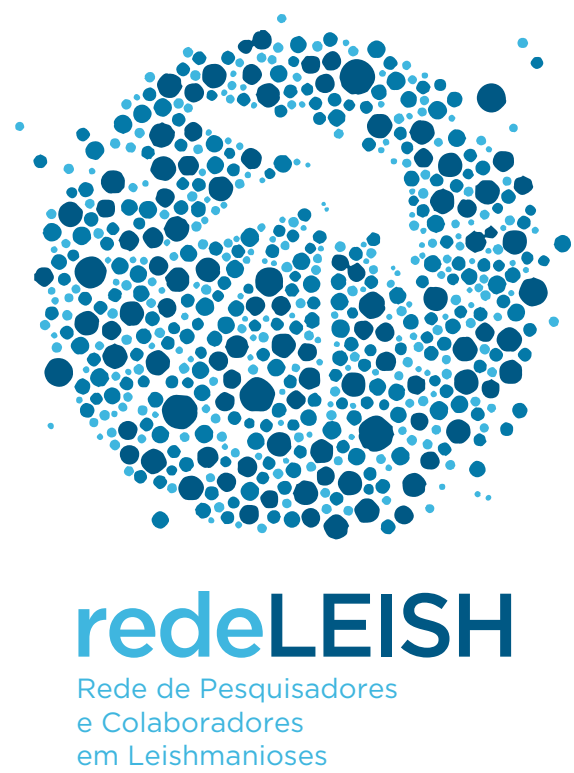
Mais mulheres em ensaios clínicos

Mulheres em idade fértil frequentemente são excluídas dos ensaios clínicos e dos tratamentos para leishmaniose e doença de Chagas devido aos possíveis riscos reprodutivos associados aos tratamentos. Para entender como **fatores culturais, religiosos e socioeconômicos influenciam a aceitação do uso de contraceptivos** nesse contexto, estamos conduzindo um **estudo** no Brasil, na Colômbia e no Quênia em parceria com a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (Brasil), a Universidad del Norte (Colômbia) e a Amref Health Africa (Quênia).

A pesquisa combina métodos quantitativos e qualitativos, com participação ativa das comunidades e de conselhos consultivos locais. A coleta de dados já foi concluída, e o estudo encontra-se agora na fase de elaboração das recomendações junto às comunidades. Na Colômbia e no Brasil, entre os resultados relevantes, observou-se que as mulheres têm **alta aceitação do uso de contraceptivos, principalmente quando há indicação médica**, mas um interesse moderado em participar de ensaios clínicos.



Saiba mais sobre a condução do estudo na Bahia



Rede LEISH

Sob a liderança dos programas nacionais do Brasil e do México e com o apoio da OPAS, a **redeLEISH** promoveu uma série de *workshops* virtuais para **identificar e priorizar ações capazes de superar as barreiras de acesso ao diagnóstico e ao tratamento da LC**. Realizados nos estados do Pará e do Acre, no Brasil, e em âmbito nacional no México, os encontros reuniram representantes dos ministérios da Saúde, da vigilância epidemiológica, de laboratórios, da atenção à saúde e de outros setores envolvidos na detecção e no manejo da doença. A iniciativa contou com a participação de representantes nacionais, estaduais e municipais, favorecendo uma análise abrangente dos desafios e das possíveis soluções para ampliar o acesso ao cuidado.





Ao longo de 2024 e 2025, a região das Américas registrou um **recorde de surtos** de dengue. O aumento das temperaturas e a alteração nos padrões das chuvas, causados pela crise climática, favorecem a expansão da presença do mosquito *Aedes aegypti* e a transmissão do vírus. A dengue pode causar febre, náusea, cansaço e dores intensas no corpo. Em alguns casos, porém, a infecção pode evoluir para complicações graves e até levar à morte. Apesar dos avanços em prevenção, a **ausência de tratamentos específicos mantém a dengue como importante causa de sobrecarga dos sistemas de saúde e de mortes evitáveis**. A DNDi faz parte da Aliança Dengue, uma parceria formada por institutos de saúde de países endêmicos para descobrir e desenvolver tratamentos eficazes e acessíveis contra a doença.





Panorama da
doença nas
Américas

50%
da população mundial
em risco.

500 milhões
de pessoas em risco na região.

< 10%
das pessoas que padecem de
dengue são diagnosticadas.

Em busca de **novos** compostos

Estudos pré-clínicos conduzidos por equipes da DNDi em conjunto com parceiros da Aliança Dengue demonstram **resultados promissores** sobre **três novas terapias direcionadas ao hospedeiro*** e **dois candidatos antivirais**, aproximando estes compostos de ensaios clínicos. Também segue em andamento o trabalho de **identificação e validação de biomarcadores** capazes de identificar indivíduos com maior risco de progredir para formas graves da doença e que podem ser priorizados para receber tratamentos efetivos.

** Essas terapias têm como objetivo modificar a resposta do hospedeiro à infecção, como ativar o sistema imunológico ou reduzir uma inflamação.*





Avanço em estudos para um novo tratamento

Em 2025, a DNDi e os parceiros da Aliança avançaram significativamente rumo ao **desenvolvimento em estágio avançado de um tratamento com um anticorpo monoclonal para dengue**. A segurança e a atividade antiviral do tratamento foram demonstradas em estudos pré-clínicos e ensaios clínicos de fases I e II conduzidos pelo Serum Institute of India (SII), o maior fabricante de vacinas do mundo. Com um estudo de fase III atualmente em andamento na Índia sob liderança do SII, a DNDi atuará como parceira líder em **estudos adicionais de Fase III** no Brasil, na Malásia e na Tailândia — coordenando a liderança científica, o patrocínio e a implementação dos ensaios.

A DNDi e a Hyundai Bioscience Co., Ltd. também continuaram as discussões sobre a evolução dos estudos clínicos do composto antiviral XAFTY. Caso se prove seguro e eficaz, o XAFTY poderá **ampliar as opções futuras de tratamento ambulatorial como uma terapia oral acessível** para infecções iniciais causadas por dengue.





“

*Tive dengue três vezes.
Na última vez, a dor no
corpo foi insuportável.
Tudo o que eu conseguia
fazer era ficar deitada.
Tive febre e vomitava
sempre. Se existisse um
tratamento, eu o teria
tomado assim que os
sintomas começaram.
Não teria sofrido tanto.*

Letícia Graça

é gerente de projetos no Rio de Janeiro. Ela e sua família vivenciaram diversos surtos de dengue ao longo dos anos.



Unindo forças para investir na segurança da saúde global

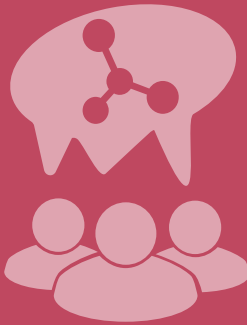
A DNDi é membro da **Aliança Dengue**, uma parceria global formada por grandes institutos de saúde pública de países endêmicos com o objetivo de **descobrir e desenvolver novos tratamentos contra a doença**. A Aliança reúne liderança científica, governança e coordenação operacional nas áreas de descoberta de medicamentos, desenvolvimento clínico, epidemiologia e planejamento de acesso, contribuindo para que as prioridades de pesquisa reflitam a realidade das populações mais afetadas.



A expectativa é que a **Aliança Dengue** continue se **expandindo em 2026**, com a adesão de instituições de outros países endêmicos.

Cooperação do Sul Global na busca por tratamentos para dengue

Pesquisadores e autoridades de saúde do Brasil, da Índia, da Malásia e da Tailândia se reuniram, em Brasília, para discutir **ações de cooperação científica** lideradas por países do Sul Global voltadas ao desenvolvimento de novas ferramentas contra a dengue. Organizado pelas instituições que integram a Aliança Dengue, com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e do Ministério da Saúde, o encontro teve como tema principal o progresso de ensaios clínicos que avaliam a eficácia de pelo menos dois candidatos a tratamento para a doença.



Saiba mais sobre
o evento [aqui](#)





A **esquistossomose**, conhecida como barriga-d'água ou xistose, é uma verminose causada pelo parasita *Schistosoma mansoni*. A infecção acontece quando a pessoa entra em **contato com água doce contaminada por larvas liberadas por caramujos infectados**. A esquistossomose é uma doença negligenciada que afeta populações sem acesso a água potável e sem saneamento adequado. Embora exista tratamento com praziquantel, o medicamento tem limitações: ele age principalmente sobre os vermes adultos e é menos eficaz contra os vermes jovens, o que pode exigir retratamento.

ESQUISTOSSOMOSE





Panorama da
doença nas
Américas

25 milhões
de pessoas em
risco de infecção.

Brasil e
Venezuela
têm o maior número de casos.

O Brasil
é responsável por mais de 90%
dos casos registrados na região.

Plataforma aberta para inovação

A DNDi está trabalhando com parceiros no Brasil, em Gana, na Alemanha, no Japão, na Tailândia e nos Estados Unidos para impulsionar a busca de medicamentos contra a esquistossomose por meio da [Plataforma Translacional de Esquistossomose](#). O projeto busca **identificar os melhores ensaios de laboratório a serem usados na triagem e na avaliação inicial de compostos**, ao mesmo tempo que desenvolve novos modelos e fortalece a pesquisa em estágio inicial em países endêmicos. Os parceiros da plataforma começaram a estruturar uma biblioteca de compostos com o objetivo de compartilhá-los em diferentes grupos de pesquisa, em um modelo aberto de descoberta de medicamentos.





“

Apesar de ser uma doença muito antiga, o Brasil ainda não conseguiu eliminar a esquistossomose como problema de saúde pública. O tratamento com praziquantel tem limitações, já que não é eficaz contra todas as formas do parasita. Essa estratégia colaborativa é fundamental para encontrar um novo medicamento que seja mais eficaz e seguro.

Jadel Müller Kratz,
*Head de Discovery &
Parcerias na América Latina.*





ADVOCACY E PARCERIAS

DNDi
A melhor ciência
para os mais negligenciados



Dia Mundial das Doenças Tropicais Negligenciadas

Para celebrar o Dia Mundial das Doenças Tropicais Negligenciadas (30 de janeiro), realizamos uma ação no Aterro do Flamengo, no Rio de Janeiro, direcionada ao público infantil. Com animadores, brincadeiras, atividades educativas, gibis e papéis para colorir, as **crianças puderam entender o que são essas doenças e como elas afetam as pessoas mais vulneráveis**. Também tiveram a oportunidade de conhecer o novo mascote da DNDi, Dinho (cujo nome vem de “remedinho”). A ação atraiu, ainda, a atenção dos pais, ampliando a circulação de informações sobre organização.



Forecasting **Health Futures** Summit

O líder do programa de dengue da DNDi, André Siqueira, participou de uma mesa durante o evento **Forecasting Health Futures Summit**, realizado entre os dias 8 e 10 de abril no Rio de Janeiro. A mesa, composta por especialistas da OPAS, do BNDES e do projeto Wolbito do Brasil, abordou a **custo-efetividade de múltiplas intervenções preventivas contra a dengue no contexto da crise climática**.

Medtrop 2025

Na edição de sessenta anos do **Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (Medtrop)**, em João Pessoa, Paraíba, dividimos um estande com Médicos Sem Fronteiras (MSF) e levamos nosso mascote Dinho para recepcionar os congressistas. Também lançamos um jogo do tipo “Pacman”, que aborda os desafios e os aliados que um paciente que vive com uma doença negligenciada pode encontrar ao buscar acesso a tratamentos. Cinco especialistas da DNDi participaram de mesas e painéis sobre descoberta de medicamentos, doença de Chagas, leishmaniose e dengue.



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

DNDi na COP30

A DNDi participou ativamente da Conferência das Nações Unidas sobre as Mudanças Climáticas (COP30), realizada em Belém, no Pará, em novembro de 2025. Desde o início do ano trabalhamos, em colaboração com CEPI, MMV e Unitaid, na elaboração do Plano de Ação em Saúde de Belém, lançado durante a COP30, uma contribuição importante para o avanço da agenda de saúde no contexto climático. Também apoiamos as negociações sobre saúde atual cenário da Meta Global de Adaptação.

No campo dos eventos, promovemos o diálogo entre cientistas e representantes dos governos, das comunidades e do setor privado sobre o **impacto das mudanças climáticas na transmissão da doença de Chagas**, em um painel organizado pela Bayer em parceria com a Fiocruz. No pavilhão da saúde, em conjunto com as organizações CEPI, Gavi, Unitaid, MMV e Fiocruz, discutimos uma série de recomendações sobre produtos de saúde sustentáveis, cadeias de suprimentos flexíveis e modelos de atendimento

equitativos, com o intuito de encaminhá-las às autoridades.

Por fim, ao lado de organizações indígenas e comunitárias, integramos a Marcha Global pela Saúde e Clima, reafirmando nossa defesa de que as doenças infecciosas sensíveis ao clima precisam ocupar lugar central na agenda climática.



Leia nossa declaração:
Declaração da DNDi sobre a COP30: avançando o tema da saúde na agenda climática.



Criação do **Comitê Consultivo Comunitário da América Latina**

A partir de 2025, passamos a contar com um **Comitê Consultivo Comunitário (CCC)**, criado para **fortalecer a colaboração e o engajamento entre as equipes da DNDi e a comunidade, promovendo capacitação mútua e aprendizados**. O objetivo é que as perspectivas das comunidades façam parte do processo de tomada de decisão em atividades de pesquisa, desenvolvimento e acesso da DNDi. O CCC da América Latina já iniciou um plano de trabalho, que inclui o desenvolvimento de ferramentas e diretrizes para as equipes de P&D, como a elaboração de um documento sobre “linguagem centrada nas pessoas”, destinado a eliminar termos estigmatizantes em todas as comunicações internas e externas da organização.



Coalizão Global para Produção Local e Regional, Inovação e Acesso Equitativo

A DNDi teve papel ativo na construção da Coalizão Global, formalmente lançada durante a Assembleia Mundial da Saúde. Além de promovermos a aproximação entre a Coalizão e a Aliança Dengue, contribuímos para definir que **um de seus focos seja em doenças negligenciadas, em especial a dengue, e as populações vulneráveis, enfatizando o acesso equitativo e a importância da inovação além da produção**. Também apoiamos a fase inicial de estruturação da Coalizão, trabalhando em articulação com a Fiocruz, na sua função de Secretariado.

Engajamento e cooperação com a Espanha

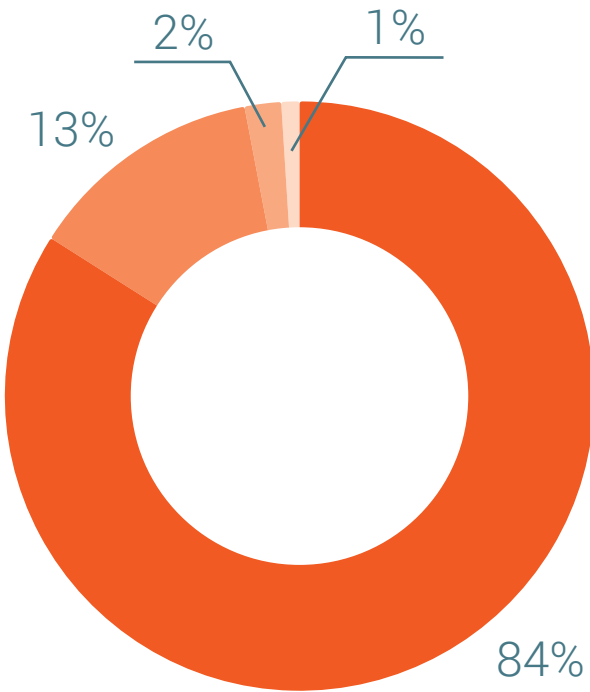


A DNDi América Latina intensificou seu relacionamento com as partes interessadas no campo da saúde global da Espanha, fortalecendo vínculos históricos com instituições de pesquisa e com a Cooperação Espanhola. Essa aproximação teve início após o **Prêmio Princesa de Astúrias** concedido à DNDi em 2023. Como parte desse processo, foi realizada uma missão institucional à Espanha, em março de 2025, com reuniões junto a organizações estratégicas para **aprofundar o diálogo e identificar oportunidades de cooperação**. Além disso, a DNDi participou do Evento de Alto Nível da Cúpula UE–CELAC, em Cartagena das Índias, que tratou de inovação, produção regional e acesso equitativo a tecnologias de saúde na América Latina e no Caribe.

Em 2025, a **DNDi América Latina** desembolsou:

4,6 milhões
de euros para desenvolver suas atividades.

97%
das despesas relacionadas a projetos implementados na América Latina foram destinadas à nossa missão social, abrangendo P&D e implementação, e fortalecimento de capacidades.



P&D e implementação	€ 3.924.896
Fortalecimento de capacidades	€ 587.260
Comunicação	€ 110.739
Captação de recursos	€ 70.150
Total	€ 4.693.045

Agradecemos aos **governos, organismos multilaterais, doadores filantrópicos** e **demaís parceiros** que sustentaram nosso progresso ao longo do ano.

Doadores públicos

- Alemanha**
Ministério de Educação e Pesquisa (BMFTR) por meio de KfW

Ministério de Cooperação e Desenvolvimento Econômico (BMZ) por meio de KfW
- Brasil**
Financiadora de Estudos e Projetos (Finep)

Canadá
Centro de Pesquisa em Desenvolvimento Internacional (IDRC)

Japão
Global Health Innovative Technology Fund (GHIT Fund)

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 (MSF) International

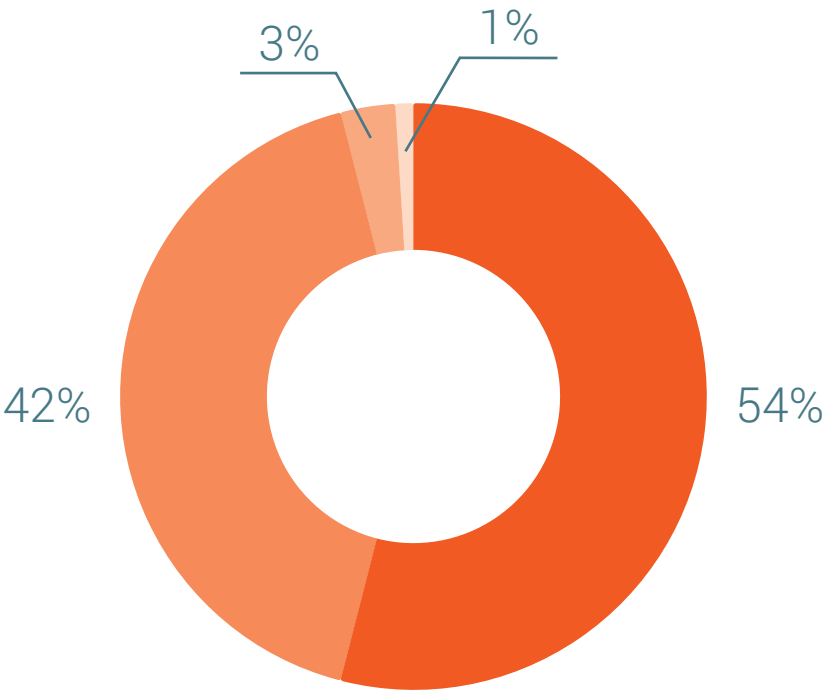
Outros parceiros e filantropias

Instituto Imbuzeiro
Dioraphte Foundation

Doadores multilaterais

União Europeia
Direção-geral da Autoridade Europeia de Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias (DG HERA), por meio de acordo de delegação executado pela Agência Francesa de Desenvolvimento (AFD)

E outros



Doadores públicos	€ 2.546.432
Outros parceiros e filantropias	€ 1.942.573
Parceiros fundadores	€ 54.541
Doadores multilaterais	€ 149.499
Total	€ 4.693.045



Cada contribuição é essencial para o avanço da missão e dos objetivos da DNDi. Agradecemos profundamente as contribuições que recebemos ao longo de 2025.

NOSSOS DOADORES



Apoio público institucional

União Europeia

Direção-geral da Autoridade Europeia de Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias (DG HERA), por meio de acordo de delegação executado pela Agência Francesa de Desenvolvimento (AFD)

Alemanha

Ministério de Pesquisa, Tecnologia e Espaço (BMFTR) por meio de KfW
Ministério de Cooperação e Desenvolvimento Econômico (BMZ) por meio de KfW

Canadá

Centro de Pesquisa em Desenvolvimento Internacional (IDRC)

Japão

Global Health Innovative Technology Fund (GHIT Fund)

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)



Apoio privado e filantrópico

Dioraphte Foundation

Instituto Imbuzeiro

Médecins Sans Frontières (MSF) International



Apoio em espécie

Brasil

Universidade de São Paulo (USP)

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

Centro Nacional de Pesquisa em Energia e Materiais (CNPEM)



Financiamento colaborativo

Brasil

Financiadora de Estudos e Projetos (Finep) por meio da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec)

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) por meio da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

Espanha

Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID) por meio da Fundación Salud Naturaleza Integral (SANIT)

A lista completa de todos os doadores da DNDi desde 2003 está disponível em [nosso site](#),

Nossos parceiros

Nosso trabalho só é possível graças às nossas parcerias. Em 2025, contamos com o apoio de 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
- Instituto Nacional de Parasitologia Dr. Mario Fatała 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
- Fundación Salud Naturaleza Integral (SANIT)
- Fundação Nacional de Dermatologia (Funderma)
- Instituto Nacional de Laboratórios de Saúde (Inlasa)
- Ministério da Saúde
- Universidade Autónoma Juan Misael Saracho



Bolívia



Brasil

- Casa de Chagas
- Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde (CDTS/ Fiocruz)
- Centro Nacional de Pesquisa em Energia e Materiais (CNPEM)
- Empresa Brasileira de Pesquisa e Inovação Industrial (Embrapii)
- 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
- Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco S/A (Lafepe)
- Médicos Sem Fronteiras (MSF) Brasil
- Ministério da Saúde
- Ministério de Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI)
- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)
- Phytobios/Centroflora
- Plataforma de Pesquisa Clínica da Fiocruz/VPPCB
- Federação Internacional das Associações de Pessoas Afetadas pela Doença de Chagas (FindeChagas Brasil)



Brasil

- Universidade de São Paulo (USP)
- 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)
- Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)



Colômbia

- E.S.E Hospital San Pedro Claver Mogotes
- E.S.E. Hospital San Antonio de Tame
- GIC/Programa de Estudo e Controle de Doenças Tropicais (Pecet)
- Hospital Regional da Orinoquia Esse
- 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) México



Panamá

- Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud



Peru

- Universidade Peruana Cayetano Heredia



Ficha
técnica

Publicado por 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



Fotografias
desta edição

Capa
Luiza Cruz
Foto: Mateus Santos-DNDi

Página 2
Vicente Azevedo
Foto: Thais Dias - DNDi

Página 3
John Wanyonyi
Foto: Lameck Ododo-DNDi

Página 4
Erot Ikeny Korodi
Foto: Lameck Ododo-DNDi

Página 6
Sergio Sosa-Estani
Foto: Fernando Sette-DNDi

Página 7
Mamo, liderança religiosa Wiwa
Foto: Neil Brandvold - DNDi

Página 8
Mamo, liderança religiosa Wiwa
Foto: Neil Brandvold - DNDi

Página 9
São Paulo, Brasil
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 10
São Paulo, Brasil
Foto.: Xavier Vahed-DNDi

Página 11
Santiago del Estero, Argentina
Foto: Ana Ferreira-DNDi

Página 12
Cochabamba, Bolívia
Foto: Ana Ferreira-DNDi

Página 13
Rafael Herazo
Foto: DNDi

Página 14
Bernabe Villazon Mojica
Foto: Neil Brandvold-DNDi

Página 15
Gloria Yate
Foto: Ana Rezende-DNDi

Página 16
Carolina Borsoi
Foto: Mateus Santos-DNDi

Página 18
Ana Maria Cruz Ferreira
Foto: Thais Dias-DNDi

Página 19
Cristiane Florencio, Santilho Jesus,
Rian de Silva Souza e Aila Emanuele
Foto: Vinicius Berger-DNDi

Página 20
Madhuri Kumari
Foto: JDot-DNDi

Página 21
Bihar, India
Foto: JDot-DNDi

Página 22
São Paulo, Brasil
Foto: Mateus Santos-DNDi

Página 23
Janete Coelho e Miriam Vitória
Foto: Thais Dias-DNDi

Página 24
Colômbia
Foto: Sydelle Willow Smith-DNDi

Página 25
Chepokarial Rubben e seu filho
Foto: Lameck Ododo-DNDi

Página 26
Diogo Galvão (DNDi), Belinda Lopez e
sua filha, Elbia Lopez.
Foto: Dan Ramírez Guerrero-DNDi

Página 27
Eugenio Silva Nascimento
Foto: Maga-DNDi

Página 28
Rio de Janeiro, Brasil
Foto: Fábio Nascimento-DNDi

Página 29
Sri Lanka
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 30
Neelika Malavige
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 31
Leticia Graça
Foto: Lucas Tavares-DNDi

Página 33
Brasília, Brasil
*Foto: Sergio Velho Junior-Fiocruz
Brasília*

Página 34
Moradoras de Kongo Central,
República
Democrática do Congo
*Foto: Brent Stirton/Getty Images for
DNDi*

Página 35
Kongo Central, República
Democrática do Congo
*Foto: Brent Stirton/Getty Images for
DNDi*

Página 36
São Paulo, Brasil
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 37
Jadel Kratz
Foto:Xavier Vahed-DNDi

Página 38
Zé Gotinha e Sergio Sosa-Estani
Foto: Fernando Sette-DNDi

Página 39
Ação com crianças, Rio de Janeiro, Brasil
Foto: DNDi

Página 40
Pose para foto com Dinho durante
Medtrop, João Pessoa, Brasil
Foto: DNDi

Página 41
Sergio Sosa-Estani na COP30, Belém, Brasil
Foto: DNDi

Página 42
Pollyana Medeiros
Foto: Ana Rezende-DNDi

Página 43
Renata Nabuco
Foto: DNDi

Página 46
Liliane
Foto: Brent Stirton/ Getty Images for DNDi

Página 48
Vinicius Rodrigues do Nascimento
Foto: Mateus Santos-DNDi