



## **A soberania sanitária na pesquisa e desenvolvimento dos medicamentos para leishmaniose visceral**

Health sovereignty in the research and development of drugs for visceral leishmaniasis

La soberanía sanitaria en la investigación y desarrollo de medicamentos para la leishmaniasis visceral

Willian Couto<sup>1</sup>, José Angelo Lauletta Lindoso<sup>2</sup>, Márcia Mello Costa De Liberal<sup>1,3</sup>

### **RESUMO**

**Objetivo:** Discutir sobre a soberania sanitária na pesquisa e desenvolvimento dos medicamentos para leishmaniose visceral. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo exploratório por meio de entrevistas, conduzida com 16 indivíduos, de ambos os sexos, que tenha a vivência ou experiência profissional/acadêmica com doenças negligenciadas. **Resultados:** A soberania sanitária envolve a capacidade de um país de controlar e gerir autonomamente sua saúde pública. Para alcançar, é crucial investir em infraestrutura de pesquisa e desenvolvimento, formando profissionais capacitados e criando laboratórios equipados. Além disso, a cooperação regional e internacional pode fortalecer a troca de conhecimentos e recursos, permitindo avanços mais rápidos e eficazes. Políticas governamentais que incentivem a produção local de medicamentos e insumos de saúde, juntamente com financiamento adequado, essenciais para reduzir a dependência externa e garantir que as soluções terapêuticas sejam acessíveis e apropriadas para as necessidades locais. **Conclusão:** A soberania sanitária é essencial para enfrentar desafios de saúde pública, por meio de investimentos em infraestrutura local, formação de profissionais e produção de insumos, complementados por parcerias internacionais, promovendo um sistema de saúde robusto e equitativo.

**Palavras-chave:** Soberania sanitária, Pesquisa e desenvolvimento, Medicamentos, Leishmaniose visceral, Doenças negligenciadas.

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Medicina Translacional, Departamento de Medicina, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo - SP.

<sup>2</sup> Instituto de Infectologia Emilio Ribas, Laboratório de Protozoologia do Instituto de Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

<sup>3</sup> Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP), Escola Paulista de Política, Economia e Negócios, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo – SP.

**SUBMETIDO EM: 8/2024**

**ACEITO EM: 9/2024**

**PUBLICADO EM: 10/2024**

### ABSTRACT

**Objective:** To discuss health sovereignty in the research and development of drugs for visceral leishmaniasis. **Methods:** This is an exploratory qualitative study conducted through interviews with 16 individuals of both sexes, who have lived experience or professional/academic experience with neglected diseases. **Results:** Health sovereignty involves a country's ability to autonomously control and manage its public health. To achieve this is crucial to invest in research and development infrastructure, train qualified specialists, and create equipped laboratories. In addition, regional and international cooperation can strengthen the exchange of knowledge and resources, allowing for faster and more effective progress. Government policies, that encourage local production of medicines and health supplies, together with adequate funding, are essential to reduce external dependence and ensure that therapeutic solutions are accessible and appropriate to local needs. **Conclusion:** Health sovereignty is fundamental to addressing public health challenges, through investments in the infrastructure, training of professionals, and production of inputs, complemented by international partnerships, promoting a robust and equitable health system.

**Keywords:** Health sovereignty, Research and development, Drugs, Visceral leishmaniasis, Neglected diseases.

---

### RESUMEN

**Objetivo:** Discutir la soberanía sanitaria en la investigación y desarrollo de fármacos para la leishmaniasis visceral. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo exploratorio mediante entrevistas, realizado con 16 individuos de ambos sexos, que tengan vivencias o experiencia profesional/académica con enfermedades desatendidas. **Resultados:** La soberanía sanitaria implica la capacidad de un país para controlar y gestionar de manera autónoma su salud pública. Para lograrlo, es crucial invertir en infraestructura de investigación y desarrollo, capacitar a profesionales capacitados y crear laboratorios equipados. Además, la cooperación regional e internacional puede fortalecer el intercambio de conocimientos y recursos, permitiendo avances más rápidos y efectivos. Las políticas gubernamentales que fomentan la producción local de medicamentos e insumos sanitarios, junto con una financiación adecuada, son esenciales para reducir la dependencia externa y garantizar que las soluciones terapéuticas sean accesibles y adecuadas a las necesidades locales. **Conclusión:** La soberanía en salud es esencial para enfrentar los desafíos de salud pública, a través de inversiones en infraestructura local, capacitación de profesionales y producción de insumos, complementados con alianzas internacionales, que promuevan un sistema de salud robusto y equitativo.

**Palabras clave:** Soberanía sanitaria, Investigación y desarrollo, Medicamentos, Leishmaniasis visceral, Enfermedades desatendidas.

---

### INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral (LV) é uma doença sistêmica e crônica que afeta as pessoas que vivem em condições economicamente vulneráveis e podendo evoluir para morte em 90% dos casos quando não é tratada (MAIA-ELKHOURY ANS, et al., 2019 e BRASIL, 2024). Anualmente, são notificados de 50.000 e 90.000 novos casos, em aproximadamente, 80 países, com maior carga da doença na Índia, Bangladesh, Etiópia, Brasil, Sudão e Sudão do Sul. A incidência média de casos na América do Sul é de 1.834 por ano, sendo 92% desses casos registrados no Brasil (ENGELS D e ZHOU XN, 2020; Engels D, Zhou XN MAIA-ELKHOURY ANS, et al., 2019; WHO, 2024; LIMA, et al., 2021 e OPAS, 2023).

A inovação pode ser o caminho para melhorar a capacidade de resolver problemas que afetam os sistemas de saúde, sendo relevante especialmente para países em desenvolvimento e emergentes, como o Brasil, com seu complexo industrial da saúde (CIS). Os sistemas de saúde caracterizam-se por uma intensa produção de inovações, abrangendo setores de alta complexidade, como biotecnologia, genética, terapia celular, química avançada, nanotecnologia, entre outras áreas do conhecimento em ciências médicas que impactam na dinâmica socioeconômica da sociedade (TIGRE PB, et al., 2016; BUSS PM e PELLEGRINI FILHO A, 2007; OLIVEIRA RG, 2018; GADELHA CAG, 2016).

A pesquisa e o desenvolvimento (P&D) de novos medicamentos são longos, caros e altamente arriscados. Estudos de P&D para um medicamento podem durar até 15 anos, abrangendo desde a pesquisa básica até a fase clínica e os registros necessários para a comercialização (TIGRE PB, et al., 2016 e LUPATINI EO, et al., 2020).

Entretanto, os interesses econômicos que nem sempre estão em harmonia com as necessidades sociais, influenciam o processo de inovação. As grandes empresas globais geralmente controlam as inovações em saúde, e suas estratégias e pesquisas são limitadas a poucos países detentores de tecnologia e recursos financeiros (OLIVEIRA RG, 2018; GADELHA CAG, 2016; SANTANA RS, 2016).

Na ciência política e geopolítica, a soberania de um país é o princípio fundamental que garante sua independência e autoridade suprema sobre seu território e população, sem interferências externas. Isso significa que o governo de um país tem o poder exclusivo de tomar decisões políticas, econômicas, sociais e militares dentro de suas fronteiras, estabelecendo suas próprias leis e políticas em conformidade com a vontade de seu povo. A soberania é essencial para a autodeterminação de uma nação, permitindo-lhe preservar sua cultura, governança e interesses nacionais em um contexto global. Ao falar sobre a autodeterminação de um país, o termo "soberania" é usado com cautela, especialmente no contexto do Complexo Industrial da Saúde. Nesse sentido, a autossuficiência é mais importante do que a soberania absoluta, pois nenhum país é totalmente autossuficiente nessa área (GUIMARÃES R, 2023).

Embora a Constituição brasileira de 1988 declare o direito à saúde universal, o CIS se concentra na redução da dependência externa. Isso é resultado da globalização e dos acordos como os TRIPS (*Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights*) de 1994, que dispõem sobre direitos de propriedade intelectual relacionados ao comércio, que beneficiam os países detentores de patentes, mas também aumentam a disparidade de autossuficiência entre os países. Essas disparidades foram amplificadas pela pandemia de COVID-19. Por exemplo, apenas 14% das vacinas do programa COVAX da OMS foram destinadas a países pobres. As disparidades na produção e distribuição de recursos de saúde em todo o mundo foram reveladas pela pandemia, embora esse cenário não seja novo (GUIMARÃES R, 2023).

A pandemia da COVID-19 agravou a situação do sistema de produção internacional, colocando-o em uma "tempestade perfeita". Essa situação adiciona complicações à revolução industrial existente, tendências protecionistas crescentes e a demanda por sustentabilidade. A pandemia fez com que muitos países dependessem de fornecedores estrangeiros, criando uma escassez significativa de suprimentos médicos essenciais. Como resultado, houve um impulso para aumentar a capacidade produtiva e a resiliência da cadeia de suprimentos, o que levou a uma tendência para realocar ou regionalizar a produção em todo o mundo. A pandemia mostrou os desafios para aumentar a capacidade produtiva e a importância de combater a desigualdade de renda e oportunidades. Para evitar um aprofundamento das desigualdades, o país deve compensar o papel da inovação, ajustando as políticas industriais aos objetivos sociais (DWECK E, et al., 2022).

A reindustrialização e o aumento da resiliência econômica após a pandemia são os desafios que o país enfrenta neste sentido. Para atingir esse objetivo, cadeias locais de produção devem ser fortalecidas, a dependência externa deve ser diminuída e a inovação tecnológica devem ser promovidas. A pandemia tornou ainda mais evidente a importância da proximidade entre fornecedores e consumidores, que pode ser alcançada por meio de acordos regionais. Além disso, para coordenar eficazmente as políticas industriais, é fundamental estabelecer um novo pacto entre os atores públicos e privados. Ao aumentar sua capacidade de inovação e produção, o Brasil pode atrair investimentos estrangeiros, mas isso só pode ser feito por meio de políticas que também reduzem as desigualdades sociais e econômicas, incorporando a demanda social nas políticas industriais e de inovação (DWECK E, et al., 2022).

Devido à falta de capacidade e competitividade na fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos (IFAs), essenciais para a fabricação de medicamentos em larga escala, o Brasil, que atualmente produz apenas 5% dos insumos necessários para a fabricação de medicamentos, tem dificuldade em aumentar sua produção. No ano de 1980, o país produziu cerca de 50% desses insumos. No entanto, para melhorar a situação atual

e aumentar a produção nacional para 20% em cinco a dez anos, seria necessário um investimento de US\$ 1 bilhão em desenvolvimento e infraestrutura (ABIQUIFI, 2024).

No Brasil, atualmente, são utilizados para o tratamento da LV os medicamentos antimoniato pentavalente e a anfotericina B. Entretanto, o mercado continua sendo dominado principalmente por grandes grupos econômicos, que em 2022 representaram 62% do faturamento total do setor. Juntos, os 20 maiores grupos econômicos e as 20 maiores empresas independentes controlaram 83% do faturamento global que corrobora para a dependência de grandes empresas internacionais detentoras dos processos produtivos e de inovações (OPAS, 2022; BRASIL, 2022).

Por fim, a soberania sanitária é essencial para a P&D no combate à LV porque garante autonomia e capacidade de resposta específica às demandas de saúde pública. Os países afetados pela doença não podem depender de políticas e tecnologias externas para desenvolver e implementar estratégias de pesquisa e inovação adaptadas ao seu contexto socioeconômico e epidemiológico como resultado dessa soberania. O objetivo deste artigo foi discutir a soberania sanitária na pesquisa e desenvolvimento de medicamentos para LV.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa exploratória da percepção de atores envolvidos no manejo da LV ou outras doenças negligenciadas que tem como metodologia a teoria fundamentada em dados para entender como os aspectos econômicos, das políticas públicas e das inovações em medicamentos se comportam, diante da hipótese de que há desinteresse nas pesquisas relacionadas ao desenvolvimento de fármacos para tratamento da LV, utilizando roteiro semiestruturado para realização das entrevistas (MARTINS GA e THEÓPHILO CR, 2017;CHARMAZ K, 2009).

Foram realizadas 16 entrevistas com indivíduos de ambos os sexos que possuem vivência ou experiência profissional/acadêmica com leishmaniose visceral (LV) ou outras doenças negligenciadas. Os entrevistados incluem pesquisadores de universidades públicas e institutos de pesquisa, profissionais do governo e pessoas envolvidas em organizações sociais. A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2023 a maio de 2024.

Com base na hipótese desenvolvida e no objetivo definido neste estudo, formulou-se a seguinte pergunta: qual o caminho para que o país consiga soberania sanitária no desenvolvimento e inovações em medicamentos para a LV?

O estudo foi submetido ao comitê de ética da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), via Plataforma Brasil, atentando às legislações vigentes, com a autorização para a realização da pesquisa sob parecer nº: 4.866.016 e CAAE nº: 48491421.3.0000.5505.

## RESULTADOS

A partir da análise e abstração dos dados foi obtida a seguinte teoria fundamentada de dados: a soberania sanitária é um conceito fundamental nas pesquisas para o desenvolvimento de novos medicamentos contra a LV, pois envolve a capacidade de um país de controlar e gerir autonomamente sua saúde pública. Para alcançar essa soberania, é crucial que invista em infraestrutura de pesquisa e desenvolvimento, formando profissionais capacitados e criando laboratórios equipados. Além disso, a cooperação regional e internacional pode fortalecer a troca de conhecimentos e recursos, permitindo avanços mais rápidos e eficazes. Políticas governamentais que incentivem a produção local de medicamentos e insumos de saúde, juntamente com financiamento adequado, são essenciais para reduzir a dependência externa e garantir que as soluções terapêuticas sejam acessíveis e apropriadas para as necessidades locais. A soberania sanitária não só fortalece a resposta à LV, mas também contribui para uma maior resiliência dos sistemas de saúde frente a outras doenças negligenciadas.

As três falas dos entrevistados representam o fenômeno em questão:

"Existe a política de ciência e tecnologia, existe a política de medicamentos, a política nacional de medicamentos. Existe o complexo industrial e econômico em saúde. A gente tem políticas, a gente tem normas para isso, para incentivar. Mas, de fato, a agenda política ainda é uma coisa que se disputa. Então, dentre todas as prioridades de um governo e a depender da narrativa, do argumento que ele usa para a sua governabilidade, isso fica mais em voga ou menos. Hoje [2024], felizmente, a gente tem um governo com um olhar que entende a soberania sanitária como uma política social" <sup>Entrevista 9</sup>.

"No Brasil, a gente tem a CEMED, que controla preço. A gente tem leis, mas eu acho que a gente ainda não tem soberania para dizer que o governo controla de fato. A coisa da produção nacional, porque falta soberania, a gente ainda está muito sujeito à proteção, das patentes, enfim, toda essa questão de propriedade intelectual para países como o Brasil que não usufruem de soberania sanitária. Isso é muito complicado, porque reforça a nossa dependência no mercado externo. A gente fala de desenvolvimento, de tecnologia, mas a gente não fala, por exemplo, de matérias primas, de princípios ativos. Mas isso é uma pauta muito recente" <sup>Entrevista 9</sup>.

"A gente se deparou com esse desafio por causa da pandemia de COVID-19. O Brasil, como país estritamente dependente de tecnologia em saúde, ficou muito prejudicado no enfrentamento de insumos dos mais básicos aos mais complexos, desde luva e máscara até o próprio potencial de desenvolver algum insumo, medicamento ou vacina. A forma aplicada, no caso do Brasil, é fazer investimento mais forte na indústria desenvolvedora de insumos de produto, principalmente nos princípios ativos [medicamentos]" <sup>Entrevista 12</sup>.

Assim como, para atingir a soberania é necessário uma "A Agenda Política e de Estado" para a pesquisa e desenvolvimento de medicamentos para LV deve enfatizar a inovação científica como eixo central. A criação de incentivos para estimular uma agenda que perpassa os mandatos partidários de quatro anos para uma agenda que fomenta um projeto para traçar os caminhos das pesquisas para as próximas décadas.

"Se o Brasil decidisse que sua meta, daqui há dez anos, é ter um novo medicamento oral para a LV e juntar toda a sua massa crítica nesse sentido. E a massa crítica que não estivesse disponível aqui fosse buscar em outros países dentro de um plano de desenvolvimento, um plano de P&D para um objetivo concreto, qual é o nosso alvo? Esse plano que o Brasil não tem. Não tem nem o perfil alvo do produto que deve ser desenvolvido. Esse é um exercício que você faz em outros fóruns, como por exemplo, o DNDI" <sup>Entrevista 2</sup>.

Investimento de agências de fomento, CNPQ, FAPESP, com o apoio dos ministérios. Tudo isso é política de longo prazo, não pode ser uma coisa imediatista. Pelo menos a impressão que eu tenho. Não dá para ser de curto prazo e tem que ser uma coisa consistente" <sup>Entrevista 10</sup>.

Após a obtenção dos resultados mencionados, foi realizada uma revisão da literatura para discutir a soberania sanitária à luz do estado da arte.

## DISCUSSÃO

Sem a soberania sanitária, as nações são dependentes de importações de medicamentos e insumos de saúde, o que aumenta os custos e restringe o acesso a tratamentos. A falta de infraestrutura e de recursos humanos especializados, bem como políticas ineficazes que não promovem a produção local, tornam isso ainda pior. Como resultado, os sistemas de saúde não são tão resistentes a situações de emergência. Para



alcançar a soberania sanitária, é necessário investir em infraestrutura e formação de profissionais, incentivar a produção local com incentivos governamentais, colaborar internacionalmente e garantir o financiamento sustentável para pesquisa e desenvolvimento (NUNES J e PIMENTA DN, 2016; GUIMARÃES R, 2023; DWECK E, et al., 2022).

A conquista dessa soberania depende de investimentos em P&D, que permitirão a criação de novas tecnologias, vacinas e tratamentos adaptados às necessidades locais. O investimento em P&D tem o potencial de promover a inovação na detecção precoce, aumentar a eficiência dos tratamentos atuais e moldar as intervenções de acordo com as situações socioeconômicas e ambientais de cada local impactado. Além disso, garante que o país possa enfrentar problemas de saúde emergentes de forma independente e sustentada, aumentando a capacidade de resposta do sistema de saúde público e impedindo a dependência de soluções externas. Esse investimento melhora a saúde pública e promove o desenvolvimento econômico nas áreas endêmicas (NUNES J, 2020; DWECK E, et al., 2022).

Uma parte crucial dessa soberania é a produção local de insumos, pois reduz a dependência de fornecedores externos e assegura a disponibilidade contínua de medicamentos, vacinas e testes de diagnóstico adequados. Ao investir na infraestrutura para a fabricação local, as nações devem adaptar os produtos às suas necessidades específicas e reagir mais rapidamente a surtos ou mudanças na epidemiologia da LV e outras doenças negligenciadas. Além disso, a produção local cria empregos, incentiva o desenvolvimento tecnológico e científico, fortalecendo o sistema de saúde como um todo (KHAN T, et al., 2024; GUIMARÃES R, 2023; DWECK E, et al., 2022).

Para compartilhar conhecimento, recursos e tecnologias essenciais para a P&D de novos tratamentos, vacinas e diagnósticos, são necessárias parcerias estratégicas internacionais que promovem a colaboração entre países e organizações globais. As nações podem obter expertise especializada, financiamento adicional e dados epidemiológicos globais ao trabalhar com organizações internacionais. Isso acelera o desenvolvimento de soluções que atendem a autossuficiência. Além disso, as colaborações internacionais promovem a transferência de tecnologia, promovem a capacitação de recursos humanos e ajudam a harmonizar planos de controle e prevenção. Assim, a cooperação global fortalece a soberania sanitária e ajuda os locais a lidar com a LV de forma mais eficaz, o que resulta em uma resposta mais eficaz e coordenada à doença (KHAN T, et al., 2024; GUIMARÃES R, 2023; DWECK E, et al., 2022).

Ao reforçar a LV, o fortalecimento do sistema de saúde é uma parte essencial da soberania sanitária. Isso é especialmente verdadeiro no que diz respeito à P&D. A capacidade de diagnóstico e tratamento melhorado com investimentos na tecnologia e infraestrutura do sistema de saúde. Investir também facilita a implementação de novas soluções para doenças. Um sistema de saúde forte garante treinamento constante dos profissionais de saúde, manutenção de equipamentos adequados e redes eficientes de distribuição de insumos e medicamentos. Além disso, incentiva a integração de novas tecnologias e práticas baseadas em evidências, garantindo que a pesquisa e a inovação tragam resultados positivos para a população. Dessa forma, o fortalecimento do sistema de saúde é essencial para garantir que os avanços em P&D sejam sustentáveis e eficazes para permitir uma resposta mais eficiente e autônoma às necessidades de saúde (NUNES J, 2020; KHAN T, et al., 2024; GUIMARÃES R, 2023; DWECK E, et al., 2022).

Kameda K, et al. (2023) destacam a importância de fortalecer a produção local de insumos para o sistema de saúde, reduzindo a dependência externa por meio do fortalecimento do CIS com a meta de produzir localmente 70% dos insumos utilizados. No entanto, isso levanta questões sobre a definição desse percentual e os segmentos a serem priorizados. Além disso, são abordadas as barreiras de acesso, como os altos preços de medicamentos decorrentes de patentes e práticas monopolistas das grandes indústrias.

E, para alcançar essa soberania, é essencial que haja uma agenda política e de Estado robusta, que priorize o investimento em pesquisa, desenvolvimento e inovação no campo da saúde, especialmente para doenças negligenciadas. Isso envolve não apenas a criação de infraestrutura e capacitação de profissionais, mas também a promoção de um ambiente que favoreça a produção local de medicamentos,

tecnologias e soluções sanitárias, assegurando que as decisões de saúde sejam guiadas pelos interesses e necessidades locais (NUNES J, 2020; DWECK E, et al., 2022).

Por fim, a soberania sanitária no enfrentamento da LV é uma ideia complexa que inclui investimentos em P&D, produção local de insumos, cooperação internacional e fortalecimento do sistema de saúde. Para garantir que as nações possam combater a doença de forma independente e eficaz, esses componentes interconectados são essenciais. Os países melhorarem significativamente a sua capacidade de resposta à doença promovendo a inovação local, podem garantir a disponibilidade de recursos essenciais e colaborar globalmente. Portanto, a combinação dessas estratégias não apenas promove avanços científicos e tecnológicos, mas também fortalece a infraestrutura de saúde e leva uma abordagem mais justa e sustentável para o controle da LV e outras doenças negligenciadas, beneficiando diretamente as comunidades mais afetadas.

## CONCLUSÃO

Em conclusão, a soberania sanitária é um conceito fundamental para enfrentar os desafios de saúde pública, especialmente no combate a doenças negligenciadas como a LV. A capacidade de um país de controlar sua saúde pública e desenvolver soluções locais depende fortemente de investimentos estratégicos em infraestrutura de pesquisa e desenvolvimento, na formação de profissionais e na produção local de insumos. Esses investimentos não só diminuem a dependência de importações e mitigam os impactos de crises globais, mas também garantem um acesso mais equitativo a tratamentos que atendem às necessidades locais. Fortalecer a infraestrutura e as políticas locais é, portanto, essencial para garantir uma resposta eficaz e sustentável. Além disso, parcerias internacionais são vitais para possibilitar a troca de conhecimentos e recursos, acelerando o desenvolvimento de novas tecnologias e tratamentos. A colaboração global complementa os esforços locais, promovendo uma abordagem coordenada que melhora a capacidade de resposta a surtos e outras emergências sanitárias. Integrar essas estratégias de forma harmoniosa não só aprimora a capacidade científica e tecnológica de um país, mas também contribui para um sistema de saúde mais robusto e resiliente. Assim, a soberania sanitária fortalece a resposta a doenças específicas e promove um desenvolvimento mais equitativo e sustentável na saúde pública como um todo.

---

## REFERÊNCIAS

1. ABIQUIFI. O custo do atraso: Brasil produz apenas 5% dos insumos de medicamentos. Disponível em: <https://abiquifi.org.br/o-custo-do-atraso-brasil-produz-apenas-5-dos-insumos-de-medicamentos/>. Acessado em: 13 de julho de 2024.
2. BARBEITAS MM, et al. Rumo à equidade em saúde: por uma agenda de pesquisa e desenvolvimento e produção local orientada pelas múltiplas necessidades do Sistema Único de Saúde. *Caderno de Saúde Pública*, 2023; 39:e00073623.
3. BRASIL. Anuário estáticos do mercado farmacêutico: 2022. Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – SCMED. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/cmmed/anuario-estatistico-2022>. Acessado em: 22 de agosto de 2024.
4. BRASIL. Guia de vigilância em saúde: volume 2 (6a edição - revisada) — Ministério da Saúde, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6aedicao/view>. Acessado em: 26 de junho de 2024.
5. BUSS PM, PELLEGRINI FILHO A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis Ver Saúde Coletiva*, 2007; 17:77–93.

6. CHARMAZ K. A construção da teoria fundamentada: uma guia prático para análise qualitativa. Porto Alegre: Artmed; 2009. 1–217.
7. DWECK E, et al. COVID-19 and the Brazilian manufacturing sector: roads to reindustrialization within societal purposes. *Struct Chang EconDyn*, 2022; 61:278-293.
8. ENGELS D, ZHOU XN. Neglected tropical diseases: an effective global response to local poverty-related disease priorities. *InfectDisPoverty*, 2020; 9(1):10. 21.
9. GADELHA CAG, BRAGA PSC. Saúde e inovação: dinâmica econômica e Estado de Bem-Estar Social no Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 2016; 32 (Suppl 2):1–13.
10. GUIMARÃES R. Sobre a Soberania Sanitária no complexo industrial da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2023; 28 (11).
11. Khan T, et al. Economic expansion and innovation: a comprehensive analysis of Pakistan's path to technological excellence. *PLoS One*, 2024;19(4):e0300734.
12. LIMA RG, et al. Perfil epidemiológico da leishmaniose visceral no Brasil, no período de 2010 a 2019. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(4), e6931.
13. LUPATINI EO, et al. Medicamentos e pesquisa translacional: etapas, atores e políticas de saúde no contexto brasileiro. *Saúde em Debate*, 2019; 43 (spe2).
14. MAIA-ELKHOURY ANS, et al. Premature deaths by visceral leishmaniasis in Brazil investigated through a cohort study: a challenging opportunity? *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 2019; 13(12):e0007841.
15. MARTINS GA, THEÓPHILO CR. Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicada. São Paulo: Atlas; 2017.
16. NUNES J, PIMENTA DN. A epidemia de Zika e os limites da saúde global. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*, 2016; 98.
17. NUNES J. A pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. *Caderno de Saúde Pública*, 2020; 36(4):e00063120.
18. Oliveira RG. Sentidos das Doenças Negligenciadas na agenda da Saúde Global: o lugar de populações e territórios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(7):2291–302.
19. OPAS. Leishmanioses: Informe epidemiológico das Américas – Número 12. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59170>. Acessado em: 10 de junho de 2024.
20. OPAS. Diretrizes para o tratamento das leishmanioses na Região das Américas. 2a. Pan American Health Organization, 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56487>. Acessado em: 10 de junho de 2024
21. SANTANA RS, LEITE SN. Prioridades da pesquisa clínica com medicamentos no Brasil e as doenças da pobreza. *Rev Panam Salud Publica*, 2016; 40(5)356–62.
22. TIGRE PB, et al. Janelas de oportunidades e inovação tecnológica na indústria brasileira de medicamentos. *Caderno de Saúde Pública*, 2016; 32 Sup 2:e00103315.
23. WHO. Leishmaniasis. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>. Acessado em: 17 de julho de 2024.