



## FARMACÊUTICAS PÚBLICAS: O QUE SÃO E POR QUE SÃO IMPORTANTES?<sup>1</sup>

*“Equidade, desenvolvimento sustentável do ponto de vista ecológico e paz estão no âmago de nossa visão de um mundo melhor; mundo onde vida saudável para todos é uma realidade; mundo que respeita, dá valor e celebra todas as formas de vida e a sua diversidade; mundo onde os talentos e habilidades individuais florescem e se enriquecem mutuamente; onde as vozes do povo guiam as decisões que moldam nossas vidas. Os recursos para atingirmos essa visão são mais que suficientes”.*

*([Carta dos Povos pela Saúde, 2000](#))*

**Resumo:** O Movimento pela Saúde dos Povos (MSP) apresenta uma visão audaciosa para as Farmacêuticas Públicas<sup>2</sup> como fundamento da sua agenda transformadora para abordar as desigualdades sistêmicas perpetuadas pelo capitalismo e pelo imperialismo. Este documento de posição apela ao desmantelamento do domínio da Big Pharma e à sua substituição por um modelo dirigido pelo poder público e centrado nas necessidades das pessoas para pesquisa, desenvolvimento, produção e distribuição de tecnologias de saúde. Baseado nos princípios da Declaração de Alma Ata, o MSP defende as Farmacêuticas Públicas para garantir o acesso equitativo a medicamentos de alta qualidade e a preços acessíveis, ao mesmo tempo que promove a soberania sanitária e a solidariedade internacional. As Farmacêuticas Públicas, portanto, surgem não apenas como uma mera reforma, mas como um mecanismo transformador para realinhar os sistemas de saúde com os direitos humanos, a sustentabilidade ecológica e o bem-estar coletivo das comunidades em todo o mundo.

Este documento explora as nuances das Farmacêuticas Públicas, realçando a propriedade estatal, a participação democrática efetiva e a prioridade das necessidades de saúde pública sobre o lucro. Rejeitando as narrativas neoliberais e as Parcerias Público-Privadas, o MSP entende as Farmacêuticas Públicas como um instrumento para combater as disparidades de classe, gênero e raça, promovendo simultaneamente diversos sistemas de conhecimento, incluindo a medicina tradicional. O documento enfatiza que as Farmacêuticas Públicas devem

---

<sup>1</sup> Este documento é o resultado de discussões coletivas e contribuições de um amplo conjunto de ativistas, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, profissionais de saúde e acadêmicos de todas as regiões do mundo, como parte do Projeto “Farmacêuticas Públicas”, liderado pelo MSP. As contribuições foram feitas especificamente durante o workshop online “Public Pharma: o que é e por que é importante”, que ocorreu entre os dias 1 e 3 de outubro de 2024.

<sup>2</sup> Tradução livre do termo “Public Pharma”, nos referimos aos processos de pesquisa, desenvolvimento, produção e distribuição de tecnologias de saúde.

transcender a correção das falhas do mercado, posicionando-se como uma força transformadora para descolonizar paradigmas de saúde, desafiar a hegemonia corporativa e promover uma abordagem da saúde global baseada em bens comuns e na solidariedade. Em última análise, a realização das Farmacêuticas Públicas é enquadrada como um passo crítico para alcançar uma ordem justa, eco-socialista, que desmantele a exploração e garanta Saúde para Todos.

## INTRODUÇÃO

O mundo capitalista está em uma crise profunda e irreversível, marcada pela destruição ambiental desenfreada, aprofundamento da desigualdade, aumento dos conflitos, migrações forçadas e a crescente ameaça de uma Terceira Guerra Mundial com consequências catastróficas para a humanidade. Essa não é apenas uma crise econômica, mas uma crise de civilização, impulsionada pelo capitalismo, pelo imperialismo e pela hegemonia ocidental. Em resposta, de acordo com seu Chamada à Ação de Mar del Plata, o Movimento pela Saúde dos Povos (MSP) vê este momento como uma oportunidade de desafiar o sistema existente e defender uma transformação radical para alcançar a Saúde para Todos (PHM, 2024).

Essa transformação exige o desmantelamento do capitalismo e do imperialismo, substituindo-os por uma ordem ecossocialista, decolonial e antipatriarcal enraizada nos princípios do Buen Vivir — uma filosofia que enfatiza a vida em harmonia com a natureza e a promoção do respeito mútuo e da solidariedade entre as pessoas. Para concretizar essa visão, será essencial uma luta de classes sustentada e a unificação de movimentos sociais, partidos políticos progressistas e estados-nação solidários, todos lutando por um mundo livre de exploração, discriminação e dominação imperialista (PHM, 2024). O tempo de apagar incêndios acabou. Precisamos agir com ousadia e coragem a partir dos novos paradigmas que queremos para um futuro melhor. Estabelecer Farmacêuticas Públicas que inspirem e cumpram seus objetivos faz parte deste programa.

Para o MSP, qualquer novo paradigma para a saúde deve estar firmemente enraizado nos princípios da Declaração de Alma Ata. Isto significa conceber o direito à saúde como um direito humano fundamental e cuidados de saúde universais como pedras angulares de

sistemas de saúde equitativos, acessíveis e orientados para a comunidade. Deve basear-se em cuidados de saúde primários abrangentes, em métodos científica e socialmente aceitáveis, e deve ser moldado pela participação ativa de indivíduos, comunidades e profissionais de saúde com diferentes conhecimentos e competências. Isto inclui a disponibilidade não discriminatória, a acessibilidade, a aceitabilidade e a qualidade dos bens e serviços de saúde, incluindo as tecnologias da saúde. Por conseguinte, qualquer abordagem de Farmacêuticas Públicas deve respeitar os princípios de Alma Ata e os instrumentos de direitos humanos, garantindo que sirva de catalisador para a autossuficiência, a soberania sanitária, a solidariedade internacional e o desenvolvimento social e econômico mais amplo das comunidades.

No setor farmacêutico, o impacto prejudicial do capitalismo e do imperialismo é especialmente pronunciado. O setor é dominado por poderosas corporações transnacionais, chamadas de *Big Pharma*, que impõem um modelo farmacêutico perverso que prejudica a saúde das pessoas. Esse modelo promove o domínio biomédico, sufoca a inovação, privatiza os recursos públicos e desalinha a pesquisa e o desenvolvimento (P&D) das necessidades de saúde pública. Outros problemas incluem preços exorbitantes, escassez frequente de tecnologias essenciais de saúde, ensaios clínicos com viés de evidência, manipulações nas prescrições de medicamentos e a operação de mercados clandestinos (Balasegaram et al., 2017; Brown, 2019; De Ceukelaire & Joye, 2024; Florio et al., 2021; Radder & Smiers, 2024).

A pandemia da Covid-19 exacerbou essas contradições. O poder corporativo, apoiado por governos ocidentais e instituições globais, aproveitou a oportunidade para acelerar a mercantilização da saúde, o que levou ao aumento das desigualdades entre as nações e dentro delas. Embora os líderes mundiais tenham inicialmente declarado o setor de saúde, incluindo as tecnologias médicas, como um bem público global, essas promessas se dissiparam rapidamente. As nações ricas bloquearam as principais reformas, inclusive suspensões temporárias de determinadas regras patentárias incidentes sobre tecnologias relacionadas ao enfrentamento da Covid-19, em defesa dos lucros do setor farmacêutico. O fracasso em descentralizar a inovação e a fabricação, e a relutância em apoiar um acesso mais equitativo,

revelaram o profundo envolvimento dos lucros farmacêuticos com os sistemas financeiros e políticos dos países industrializados.

Ao mesmo tempo, a pandemia também destacou a resiliência e o potencial de modelos alternativos. Diversas organizações sem fins lucrativos expandiram seus esforços e alguns países do Sul Global desenvolveram soluções autossuficientes em áreas como vacinas, medicamentos, diagnósticos e equipamentos de proteção individual. No entanto, muitas dessas iniciativas permanecem pouco documentadas e os ganhos obtidos durante esse período estão agora ameaçados pela resistência das empresas e pela restauração das políticas pré-pandêmicas que favorecem a assistência médica voltada para o mercado.

O ponto central dessa discussão é o reconhecimento de que a saúde é caracterizada por um modelo tão perverso e, no entanto, deveria ser tratada como um bem público e um direito humano. Essa perspectiva, há muito defendida pelos movimentos populares, deve informar todas as políticas de saúde, sejam elas globais ou locais. Os fracassos das reformas baseadas no mercado e das medidas de austeridade na obtenção de resultados de saúde equitativos são inegáveis e, nos casos em que foram implementados modelos baseados na solidariedade e orientados para o serviço público, eles se mostraram muito mais eficazes na promoção da equidade na saúde (Giovanella et al., 2018; Mattos et al., 2024).

Como resposta aos impactos prejudiciais do setor farmacêutico privado, redes, movimentos sociais, organizações da sociedade civil, partidos políticos, pacientes, cientistas, ativistas e acadêmicos progressistas têm defendido cada vez mais o estabelecimento, a proteção e a expansão das Farmacêuticas Públicas em todo o mundo (Alston et al, 2024; Brown, 2019; De Ceukelaire & Joye, 2024; De Falco, 2023; Fernandes et al., 2024; Florio et al., 2021; Gamba et al., 2023; Krikorian & Torreele, 2021; Montagnon, 2023; Nouvelle Union Populaire Écologique et Sociale, 2021; Parti Socialiste Suisse, 2024; Public Pharma for Europe Coalition, 2024; Radder & Smiers, 2024; Silva, 2024; Silva & Smiers, 2024). No entanto, a compreensão das Farmacêuticas Públicas está sujeita a interpretações variadas, que podem influenciar a formação de coalizões, abordagens estratégicas e seus resultados.

## **FARMACÊUTICAS PÚBLICAS: DEFINIÇÃO, FUNÇÃO E PRÁTICAS**

Uma possível definição de Farmacêuticas Públicas é uma infraestrutura estatal voltada para a pesquisa, o desenvolvimento, a fabricação e/ou a distribuição de produtos farmacêuticos e outras tecnologias de saúde. Em contraste com a *Big Pharma*, esse entendimento inclui arranjos institucionais em que o Estado mantém a autoridade genuína de tomada de decisões e estabelece a governança com base nas necessidades de saúde pública. Ela exclui explicitamente as Parcerias Público-Privadas ou qualquer estrutura em que o Estado meramente mitigue os riscos para empresas privadas usando recursos públicos (Silva, 2024).

De acordo com essa definição, exemplos de Farmacêuticas Públicas podem incluir um instituto público de pesquisa dedicado à pesquisa básica de novos medicamentos, um laboratório público voltado para a fabricação de vacinas (Instituto Butantan, 2024), um distribuidor público atacadista de medicamentos (Brown, 2019) e uma instituição pública envolvida em todas essas etapas (De Ceukelaire & Joye, 2024; Florio et al., 2021, Radder & Smiers, 2024). Por outro lado, as Parcerias Público-Privadas ou entidades privadas que recebem financiamento público não se qualificam como exemplos de Farmacêuticas Públicas. Em resumo, essa definição de Farmacêuticas Públicas enfatiza aspectos principais: (1) propriedade estatal; (2) participação social e estatal efetiva na tomada de decisões e na elaboração de políticas; (3) desenvolvimento de tecnologias de saúde a serviço da saúde pública e das necessidades das pessoas.

## **Público**

Essa definição, no entanto, levanta questões importantes. Por exemplo, o que “público” realmente significa nesse contexto? Será que equivale necessariamente a “estatal”? Isso não seria uma simplificação excessiva do termo (Lacy-Nichols et al., 2023)? E quanto às Parcerias Público-Privadas em que o Estado mantém a autoridade genuína de tomada de decisões e pode estabelecer a governança com base nas necessidades de saúde pública? E quanto às Parcerias Público-Privadas entre estados e entidades sem fins lucrativos? E as iniciativas *commons* (como a DNDi) (Abecassis et al., 2019; Moser et al., 2023), as parcerias público-*commons* (Abundance, 2024) e as cooperativas de trabalhadores autogerenciadas que são totalmente independentes do Estado? Elas não deveriam ser consideradas exemplos de

Farmacêuticas “públicas”? O termo “público” não deveria ser definido pelo objetivo da iniciativa e não por sua propriedade?

Para o MSP, as Farmacêuticas Públicas se referem a uma infraestrutura estatal concebida para permitir que decisões estratégicas sejam orientadas exclusivamente pelas prioridades de saúde pública e para promover a autossuficiência nacional ou regional em pesquisa e desenvolvimento, através de um setor público autóctone. Este conceito exclui definitivamente modelos como as Parcerias Público-Privadas ou quaisquer acordos em que os fundos públicos são mobilizados para proteger as empresas privadas dos riscos.

### **Farmacêutica**

Essa definição também levanta questões sobre o termo “Farmacêutica”. As “farmacêuticas” públicas não deveriam se restringir a produtos farmacêuticos? Como as “farmacêuticas” públicas poderiam abranger amplamente vacinas, diagnósticos e outras tecnologias de saúde? Além disso, as Farmacêuticas Públicas deveriam se limitar à medicina moderna ou poderia incluir tecnologias de saúde ligadas a vários sistemas de medicina tradicional?

Para o MSP, neste contexto específico, o termo “farmacêutica” engloba todas as tecnologias da saúde, incluindo as ligadas ao sistema de medicina tradicional.

### **Natureza e Escopo**

Por fim, pode-se também questionar a natureza e o escopo das atividades das Farmacêuticas Públicas. Por exemplo, as Farmacêuticas Públicas devem se limitar a infraestruturas voltadas para a pesquisa, desenvolvimento, produção e/ou distribuição de produtos farmacêuticos e outras tecnologias de saúde? Além das infraestruturas, as “políticas” e os “mecanismos de governança” dedicados à promoção do direito à saúde também não deveriam ser considerados parte das Farmacêuticas Públicas? As “estratégias” públicas, como os Gerentes de Benefícios Farmacêuticos<sup>3</sup> (PBMs, na sigla em inglês) públicos, as compras públicas (Alston et al.,

---

<sup>3</sup> De acordo com Alston et al. (2024), “os Gerentes de Benefícios Farmacêuticos [Pharmacy Benefit Managers, PBMs] são os intermediários entre as seguradoras e os fabricantes de produtos farmacêuticos. Eles negociam descontos com os fabricantes, processam pedidos de indenização e criam redes de farmácias, entre muitas outras



2024) e as iniciativas educacionais para a força de trabalho de P&D e saúde também não deveriam ser incluídas no conceito da Farmacêuticas Públicas?

Para o MSP, as Farmacêuticas Públicas devem concentrar-se em propostas concretas e eficazes, tais como a criação de infra-estruturas estatais dedicadas à investigação, desenvolvimento, produção e/ou distribuição de produtos farmacêuticos e outras tecnologias da saúde. É necessário rejeitar “soluções” abstratas, especialmente aquelas promovidas por Parcerias Público-Privadas ou entidades comerciais. Embora as “estratégias”, as “políticas” e os “mecanismos de governança” públicos sejam inegavelmente importantes para a criação, proteção e expansão das Farmacêuticas Públicas, não devem ser confundidos com as Farmacêuticas Públicas propriamente ditas.

De acordo com a posição do MSP sobre essa questão, a definição de Farmacêuticas Públicas deve se opor fundamentalmente à narrativa neoliberal, desafiar o domínio das corporações transnacionais e priorizar a soberania da saúde. Essa perspectiva está alinhada com o nosso Chamado à Ação de Mar del Plata, onde o MSP denuncia como as corporações transnacionais dominam a economia global e evitam pagar impostos nos países onde seus lucros são obtidos, enquanto negligenciam as necessidades básicas de bem-estar social para populações mais amplas. Além disso, também enfatiza como os governos são coniventes e parecem subservientes ao poder dessas entidades, fornecendo formas abrangentes de bem-estar corporativo — incluindo resgates, subsídios e redução de impostos (PHM, 2024).

Com base nessa análise, o MSP defende o fim das iniciativas privadas no setor de saúde em favor do financiamento e da prestação de serviços públicos. A assistência médica orientada pelo mercado, as Parcerias Público-Privadas e o comportamento dos provedores comerciais levam a ineficiências, aumento das desigualdades no acesso à assistência, perda da confiança pública e dependência excessiva da tecnologia médica em detrimento de abordagens baseadas na comunidade. Além disso, destaca que um sistema baseado na provisão privada mina a solidariedade e exacerba as desigualdades, conforme demonstrado claramente durante a pandemia da Covid-19 (PHM, 2024).

---

funções. Os PBMs privados geralmente ganham comissões sobre os descontos que negociam, o que contribui para o aumento dos custos da insulina e de outros medicamentos prescritos. Os PBMs públicos dispensam a comissão e repassam toda a economia aos consumidores (ou seja, aos cidadãos)”.  
PHM, 2024

No entanto, é importante esclarecer que o esforço para estabelecer, proteger e expandir as infra-estruturas estatais — ou seja, as Farmacêuticas Públicas — não implica uma oposição absoluta à existência de outros arranjos institucionais. Essa estratégia não deve ignorar, por exemplo, o valor de iniciativas *commons*, parcerias público-*commons* e cooperativas de trabalhadores autogerenciadas. Em vez disso, ela deve ser vista como um foco estratégico que pode ser harmoniosamente coordenado com outras iniciativas progressistas, promovendo uma abordagem diversificada e resiliente para a reforma do sistema de saúde.

Além disso, com base em seu Chamado à Ação de Mar del Plata, o MSP também está comprometido em desafiar a dominação imperialista, capitalista e hegemônica do modelo biomédico dentro da ordem política e econômica existente. Nesse contexto, nossa visão de Farmacêuticas Públicas deve reconhecer o valor do conhecimento ancestral e incorporar tecnologias de saúde enraizadas em diversos sistemas de medicina tradicional. Essa abordagem reflete o objetivo central do MSP de promover uma base de conhecimento pluralista que priorize a saúde e o bem-estar de todos os povos do mundo (PHM, 2024).

### **Função e prática das Farmacêuticas Públicas**

De fato, a definição de Farmacêuticas Públicas é crucial para o desenvolvimento de uma estratégia eficaz e coerente. Caso contrário, o uso do mesmo termo poderia levar ao apoio de iniciativas muito diferentes, como a criação do Instituto Salk Europeu (De Ceukelaire & Joye, 2024) e a propagandas enganosas da *Big Pharma* (por exemplo, melhores práticas de governança ou outras medidas supostamente dedicadas a promover o direito à saúde). De qualquer forma, uma definição clara de Farmacêuticas Públicas não é suficiente.

Também é importante discutir o papel e as práticas do modelo de Farmacêuticas Públicas que imaginamos. Independentemente da definição adotada, as Farmacêuticas Públicas deveriam se concentrar em abordar as chamadas “falhas de mercado”? Seus esforços deveriam se limitar aos estágios iniciais da produção farmacêutica, a grupos específicos de doenças (por exemplo, doenças raras e negligenciadas), a emergências de saúde, a doenças que têm o

maior impacto nos orçamentos dos governos ou a tipos específicos de tecnologias de saúde (por exemplo, antibióticos e vacinas)?

Em resumo, as Farmacêuticas Públicas deveriam servir apenas como um complemento à *Big Pharma*, conforme proposto por representantes da indústria farmacêutica (Florio et al., 2021)? Além disso, as Farmacêuticas Públicas deveriam patentear suas invenções, conforme sugerido por Brown (2019) e outros especialistas em saúde pública (De Ceukelaire & Joye, 2024; Florio et al., 2021; Montagnon, 2023)? As Farmacêuticas Públicas devem buscar lucros e, em caso afirmativo, como esses lucros potenciais devem ser utilizados?

Para o MSP, é essencial adotar uma posição firme contra o domínio das corporações transnacionais e todas as formas de narrativas neoliberais que as sustentam. Nossa compreensão do papel das Farmacêuticas Públicas deve ir além da abordagem das chamadas “falhas de mercado” e rejeitar a adoção das práticas das Grandes Farmacêuticas, particularmente o uso do sistema de patentes e a acumulação de lucros. Em vez disso, devemos defender um modelo baseado na transparência e na governança democrática.

Essa posição se alinha perfeitamente com nosso Chamado à Ação de Mar del Plata, no qual o MSP denuncia os danos causados pela aplicação dos privilégios de propriedade intelectual e pede a remoção das tecnologias de saúde do Acordo TRIPS e de quaisquer instrumentos legais relacionados. Além disso, ela apoia a demanda do MSP por um novo modelo de P&D baseado no acesso aberto e orientado pelas necessidades de saúde pública (PHM, 2024).

Esse ponto é particularmente significativo. Se delimitada corretamente, a luta pelas Farmacêuticas Públicas pode servir como uma poderosa ferramenta de agitação, destacando não apenas os abusos, mas também as contradições inerentes ao sistema de patentes e a um setor farmacêutico orientado pelo mercado. Por outro lado, a adoção de uma abordagem neoliberal pode ter o efeito oposto, legitimando o modelo atual, enfraquecendo as visões transformadoras e desviando-nos de nossas metas estratégicas.

## CONCLUSÃO



Por fim, as perspectivas sobre a definição, o papel e as práticas das Farmacêuticas Públicas podem ser categorizadas em três posições principais. Primeiro, há aqueles que se opõem totalmente às Farmacêuticas Públicas, argumentando que o sistema atual funciona adequadamente, que seus problemas são inevitáveis ou toleráveis ou que o setor privado pode resolver essas questões de forma independente. Em segundo lugar, há vários graus de abordagens neoliberais para as Farmacêuticas Públicas, que defendem um papel limitado do Estado, limitando a função das Farmacêuticas Públicas a tratar das “falhas do mercado” e, ao mesmo tempo, endossando certas práticas das grandes empresas farmacêuticas, como o uso de patentes.

Por fim, há uma posição que defende o desenvolvimento de um modelo farmacêutico público genuíno, reconhecendo o papel central do Estado na defesa do direito à saúde, embora permaneça aberto à possível coexistência de outros arranjos institucionais. É inspirada nos princípios da Declaração de Alma Ata, tais como a participação significativa da comunidade na tomada de decisões, a máxima autossuficiência, a interculturalidade e o desenvolvimento de tecnologias socialmente aceitáveis. Tem como objetivo abordar a vida a partir de um paradigma anticapitalista, decolonial, feminista e de *Buen Vivir*.

As Farmacêuticas Públicas não podem ser vistas apenas como um fim em si mesmas, um conjunto de políticas ou simples reformas destinadas a melhorar gradativamente o acesso às tecnologias de saúde. Em vez disso, são um passo crucial para alcançar o objetivo estratégico do MSP de estabelecer uma ordem ecossocialista, descolonial e antipatriarcal enraizada nos princípios do *Buen Vivir*.

De forma mais imediata, as Farmacêuticas Públicas têm o potencial de revolucionar a pesquisa, o desenvolvimento, a produção e a distribuição de tecnologias de saúde, alinhando esses processos exclusivamente às necessidades de saúde pública. Essa mudança promete garantir padrões de alta qualidade, sustentabilidade, transparência e preços acessíveis. Além disso, essa transformação no setor farmacêutico poderia abordar as disparidades raciais e de gênero no acesso às tecnologias de saúde, melhorar as condições de trabalho e promover práticas ambientais mais sustentáveis em todo o setor.

De uma perspectiva mais ampla, a luta pelas Farmacêuticas Públicas também pode gerar impactos sistêmicos de longo alcance: pode desafiar o domínio das corporações transnacionais, promover a participação democrática, fomentar a solidariedade internacional e fortalecer a soberania em saúde, especialmente no Sul Global. Em última análise, pode servir como uma ferramenta crítica para revelar e contrariar os efeitos nocivos do capitalismo e do imperialismo na saúde e na sociedade globais.

Entretanto, definir e alcançar uma visão compartilhada para as Farmacêuticas Públicas não é apenas um exercício teórico; é uma parte fundamental da própria estratégia. Para garantir seu sucesso, precisamos tomar medidas políticas coletivas que mobilizem a sociedade, promovam uma nova narrativa convincente e pressionem os governos e as autoridades a implementar as Farmacêuticas Públicas. Isso requer a criação de alianças amplas, o envolvimento das comunidades e o uso de advocacy para remodelar o discurso público sobre saúde, equidade e o papel do setor farmacêutico.

Em resumo, apoiar as Farmacêuticas Públicas não é suficiente. Precisamos definir seu conceito e sua implementação prática com clareza e unidade de propósito. Sem uma visão bem articulada e coletivamente compartilhada, os esforços para promover as Farmacêuticas Públicas correm o risco de se tornarem fragmentados ou contraproducentes. Uma estratégia abrangente e coesa, enraizada na ação coletiva, é vital para garantir que as Farmacêuticas Públicas atendam genuinamente às necessidades de saúde pública, priorizem a equidade e ofereçam um caminho transformador para moldar nosso futuro coletivo.

## REFERÊNCIAS

Abecassis, P., et al. (2019). *DNDi, a distinctive illustration of commons in the area of public health*. AFD Research Papers Series (No. 2019-93).

<https://www.afd.fr/en/dndi-distinctive-illustration-commons-area-public-health>

Abundance (2024). What is a Public-Commons Partnership?

[https://www.in-abundance.org/what-is-a-public-commons-partnership#:~:text=Public%20Common%20Partnerships%20are%20a,farms\)%20which%20impact%20their%20lives.](https://www.in-abundance.org/what-is-a-public-commons-partnership#:~:text=Public%20Common%20Partnerships%20are%20a,farms)%20which%20impact%20their%20lives.)



- Alston, K., Le, J., Koonce, N., & Rosa, Z. (2024). *PBM, Procurement, and production: Public Pharma strategies for state to lower insulin prices*. T1 International.  
<https://actionnetwork.org/forms/publicpharma>
- Balasegaram, M., Kolb, P., McKew, J., Menon, J., Olliaro, P., Sablinski, T., Thomas, Z., Todd, M. H., Torrelee, E., & Wilbanks, J. (2017). An open source pharma roadmap. *PLOS Medicine*, 14(4), e1002276.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002276>
- Brown, D. (2019). *Medicine For All: The Case for a Public Option in the Pharmaceutical Industry* (Democracy Collaborative, Ed.; pp. 1–88). Democracy Collaborative.  
<https://thenextsystem.org/medicineforall>
- De Ceukelaire, & Joye, T. (2024). A European Salk Institute Could Ensure Accessible and Affordable Medicines. *International Journal of Social Determinants of Health and Health Services*. <https://doi.org/10.1177/27551938241232239>
- De Falco, R. (2023). *Transformative policies to realise universal access to medicines: Why we need knowledge commons and public options for pharmaceuticals to realise the right to health*. Global Initiative for Economic, Social and Cultural Rights (GI-ESCR).  
<https://gi-escr.org/en/resources/publications/transformative-policies-to-realise-universal-access-to-medicines-pub>
- Fernandes, D., Gadelha, C., & Maldonado, J. (2024). Patents, access, and local production of medicines: reflections from experiences in the SUS. *Saúde e Sociedade*, 33(1).  
<https://doi.org/10.1590/s0104-12902024220791en>
- Florio, M., Pancotti, C., & Prochazka, D. (2021). *European pharmaceutical research and development: Could public infrastructure overcome market failures?* (European Parliament, Ed.; pp. 1–110).  
[https://www.europarl.europa.eu/stoa/en/document/EPRS\\_STU\(2021\)697197](https://www.europarl.europa.eu/stoa/en/document/EPRS_STU(2021)697197)
- Gamba, S., Magazzini, L., & Pertile, P. (2023). *Improving public access to medicines and promoting pharmaceutical innovation* (European Parliament, Ed.; pp. 1–90).  
[https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS\\_STU\(2023\)753166](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_STU(2023)753166)
- Giovanella, L.; Mendoza-Ruiz, A; Pilar, ACA; Rosa, MC; Martins, GB; S (2018). Universal health system and universal health coverage: assumptions and strategies. *Cienc Saude Colet*, 23(6), 1763-1776. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29972485/>
- Instituto Butantan. (2024). *Instituto Butantan*.  
<https://en.butantan.gov.br/>
- Krikorian, G., & Torrelee, E. (2021). We Cannot Win the Access to Medicines Struggle Using the Same Thinking That Causes the Chronic Access Crisis. *Health and Human Rights*, 23(1), 119–127. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8233016/>



- Lacy-Nichols, J., Nandi, S., Mialon, M., McCambridge, J., Lee, K., Jones, A., Gilmore, A. B., Galea, S., De Lacy-Vawdon, C., De Carvalho, C. M. P., Baum, F., & Moodie, R. (2023). Conceptualising commercial entities in public health: beyond unhealthy commodities and transnational corporations. *The Lancet*, 401(10383), 1214–1228. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(23\)00012-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(23)00012-0)
- Mattos, L., Giovanella, L., Sundararaman, T., Paremoer, L., Freire, JM., Stolkner, A., Mukhopadhyay, I., Tetelboin-Henrion, C., Falcão, MZ., Castro, L., Noronha, JC (2024). Universal Health Systems: a better pathway to achieving universal and equitable access to comprehensive healthcare. T20 Brasil Policy Brief - Task Force 01 - Fighting Inequalities, poverty and hunger. [https://t20brasil.org/media/documentos/arquivos/TF01\\_ST04\\_Universal\\_Health\\_Sy66d8b675d391e.pdf](https://t20brasil.org/media/documentos/arquivos/TF01_ST04_Universal_Health_Sy66d8b675d391e.pdf)
- Montangon, M. (2023, September 29). Notre proposition concrète d'un pôle public du médicament. *Les Cahiers de Santé et de Protection Sociale*. <https://cahiersdesante.fr/editions/46-septembre-2023/notre-proposition-concrete-dun-pole-public-du-medicament/>
- Moser, D., Boulet, P., Childs, M., Shieh, M., & Pécoul, B. (2023). Striking fair deals for equitable access to medicines. *Journal of Intellectual Property Law and Practice*, 18(4), 323–335. <https://doi.org/10.1093/jiplp/jpad025>
- Nouvelle Union Populaire Écologique et Sociale. (2021, September 9). *Le Pôle public du médicament - L'Avenir en commun en 1 minute (ou presque)* [Video]. YouTube. [https://www.youtube.com/watch?v=5wG5O7kFM\\_U](https://www.youtube.com/watch?v=5wG5O7kFM_U)
- Parti Socialiste Suisse. (2024). Crise du médicament : le PS demande une stratégie d'industrie pharmaceutique publique (Public Pharma). <https://www.sp-ps.ch/wp-content/uploads/2024/10/Crise-du-medicament-le-PS-demande-une-strategie-dindustrie-pharmaceutique-publique-2024.pdf>
- People's Health Movement. (2024). *People's Health Movement Mar del Plata call to action: The struggle for health is a struggle for liberation and against capitalism and imperialism*. <https://phmovement.org/pha5-mar-del-plata-2024-call-to-action>
- Public Pharma for Europe Coalition. (2024). Public Pharma for Europe Coalition: Introductory Document. Not available online yet.
- Radder, H., & Smiers, R. (2024). Medical research without patents: It's preferable, it's profitable, and it's practicable. *Accountability in Research*, 1–22. <https://doi.org/10.1080/08989621.2024.2324913>
- Silva, A. (2024). Public pharma vs. abusive prices: The case of the latest HIV-prevention drug. *Peoples Dispatch*. <https://peoplesdispatch.org/2024/09/10/public-pharma-vs-abusive-prices-the-case-of-the-latest-hiv-prevention-drug/>



Saúde para todos agora!  
**Movimento pela saúde dos povos**

Silva, A., & Smiers, J. (2024, June 21). 29 years without Jonas Salk: Against the normalization of the absurd. *Peoples Dispatch*.

<https://peoplesdispatch.org/2024/06/21/29-years-without-jonas-salk-against-the-normalization-of-the-absurd/>