

vax

Boletim Sobre a Pesquisa de Vacinas Contra a Aids

[EM FOCO]

Tudo, da causa à cura

Pesquisas apresentadas na Conferência Internacional de Aids organizada pela Sociedade Internacional de Aids abrangeram desde a fase inicial de infecção pelo HIV até a pesquisa em torno de uma cura *Por Daisy Ouya e Kristen Jill Kresge*

COM O TEMA “Da Causa à Cura”, a V Conferência Internacional sobre Patogênese, Tratamento e Prevenção da Sociedade Internacional de Aids (IAS), realizada de 19 a 22 de julho na Cidade do Cabo, na África do Sul, reuniu mais de 7.500 delegados para debater uma grande variedade de questões abrangendo desde os primeiros eventos da infecção pelo HIV, até como melhor erradicar o HIV de um indivíduo infectado. Françoise Barré-Sinoussi, co-ganhadora do Prêmio Nobel pela descoberta do HIV, discursou na cerimônia de abertura e citou dois principais desafios que assolam os pesquisadores. “Um dos nossos desafios é desenvolver uma vacina, outro é ter a cura para a Aids”, disse ela.

Os pesquisadores continuam a se concentrar no desenvolvimento de novas intervenções biológicas para prevenir o alastramento do HIV, incluindo uma vacina, bem como na implementação das que já estão disponíveis, como a circuncisão de adultos do sexo masculino. Houve também uma grande manifestação de apoio para sustentar e aumentar a disponibilidade de terapia antiretroviral (ART) e iniciar o tratamento mais cedo no ciclo da infecção pelo HIV, tanto para salvar vidas quanto para prevenir a ocorrência de novas infecções (ver o artigo *Estratégia “testar e tratar” posta à prova* na seção *Em foco* do VAX de julho de 2009).

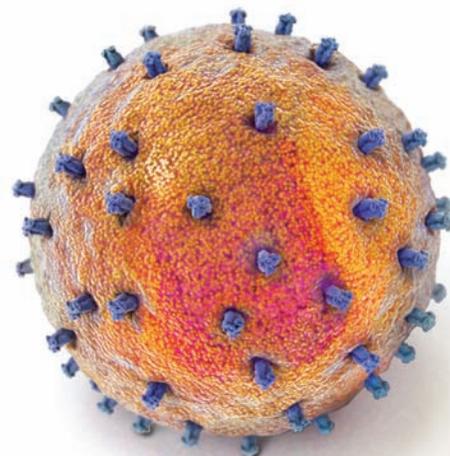
Estes temas não são novos, mas em meio a uma crise global que ameaça a sustentabilidade do financiamento destinado a pesquisas no

campo de HIV/Aids, a necessidade de continuar a combater o HIV por meio de tratamento e prevenção pareceu ser uma mensagem ainda mais premente. “O HIV não está em recessão”, enfatizou Barré-Sinoussi. Stephen Lewis, codiretor da AIDS-Free World, ressaltou que os programas de combate ao HIV/Aids fortaleceram objetivamente os sistemas de saúde e reiterou que uma redução no financiamento pode “desfazer as conquistas” obtidas na prevenção e tratamento do HIV nos países pobres.

Quando começar

A abordagem ao tratamento do HIV mudou drasticamente nos últimos 25 anos. Existem agora mais de 30 drogas antiretrovirais (ARVs) licenciadas e regimes combinados dessas drogas que funcionam incrivelmente bem no controle do vírus. Anthony Fauci, diretor do Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas dos EUA, declarou que, agora, a expectativa de vida de uma pessoa de 20 anos de idade que passa a ser portadora do HIV e recebe tratamento apropriado é de pelo menos 69 anos. “Os resultados são impressionantes, históricos e, até certo ponto, sem precedentes”, disse Fauci.

A maneira como ARVs são administrados também mudou com o passar do tempo. No início, os pesquisadores achavam que a melhor abordagem era tratar os indivíduos infectados pelo HIV assim que possível. No entanto, os clínicos passaram, por fim, a se preocupar com a toxicidade dos ARVs, bem



como com seu custo, e a adiar o início da terapia até o momento em que a saúde da pessoa começasse a piorar. Além disso, a disponibilidade dos ARVs era severamente limitada nos países em desenvolvimento. Consequentemente, foram criadas diretrizes para que a terapia não fosse administrada antes de a pessoa desenvolver Aids.

Agora, há acúmulo de evidências que sugerem que iniciar a terapia bem mais cedo no ciclo da infecção pelo HIV pode ser benéfico, levando muitos pesquisadores a questionar as diretrizes de tratamento atuais. “Tudo parece apontar na direção da terapia precoce”, disse Fauci. Este foi um tema recorrente na conferência, mas foi temperado por avisos a respeito da possível escassez de drogas em alguns países, o que poderia colocar em risco o acesso à terapia, mesmo para indivíduos já em tratamento.

TAMBÉM NESTA EDIÇÃO

NOTÍCIAS MUNDIAIS

- ▶ Iniciativa Sul-Africana de Vacinas Contra a Aids lança estudo de Fase I

BÁSICAS

- ▶ Entendendo o papel da pesquisa sócio-comportamental em testes clínicos

O início precoce da terapia pode ser benéfico porque o HIV pode causar danos mesmo quando o sistema imune está controlando com eficácia o vírus. Depois da infecção pelo HIV, geralmente demora de 8 a 10 anos para o sistema imune de uma pessoa ser exaurido pelo vírus e enfraquecido até o ponto de a pessoa desenvolver Aids. Por muito tempo pensou-se que, durante este período de combate ao vírus pelo sistema imune, a terapia antiretroviral altamente ativa (HAART) não era necessária. No entanto, os pesquisadores estão agora descobrindo que a década após a infecção não é benigna. O HIV continua a se reproduzir durante este tempo e o sistema imune do corpo é ativado de maneira crônica. Segundo Wafaa El-Sadr, professor do departamento de epidemiologia da Universidade de Columbia, isso induz “mudanças inflamatórias associadas a um maior risco de mortalidade”. “O HIV é muito mais tóxico que qualquer droga que pode ser usada para combatê-lo”, disse Julio Montaner, presidente da IAS.

vax

GERENTE EDITORIAL

Kristen Jill Kresge

REDATOR DE CIÊNCIA SÊNIOR

Andreas von Bubnoff, PhD

REDATORA DE CIÊNCIA

Regina McEnery

GERENTE DE PRODUÇÃO

Nicole Sender

SUPERVISÃO DA EDIÇÃO EM PORTUGUÊS

Alexandre Menezes

COLABORAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO NO BRASIL

Grupo de Incentivo à Vida

ASSINATURAS GRATUITAS:

Para obter uma assinatura GRÁTIS do VAX por e-mail, para alterar as informações de sua assinatura ou receber cópias impressas do VAX para distribuir e/ou usar em seus programas, visite o site www.iavireport.org e clique no link **Subscribe** (Assinar).

O VAX é um boletim mensal do IAVI Report, um periódico sobre a pesquisa de vacinas contra a Aids publicado pela Iniciativa Internacional de Vacinas contra a Aids (IAVI). O boletim está atualmente disponível nos idiomas inglês, francês, espanhol e português na forma de um arquivo PDF, que pode ser baixado pela Internet ou recebido por meio de um boletim eletrônico. No Brasil, VAX é publicado e distribuído em parceria com o Grupo de Incentivo à Vida (GIV).

A IAVI é uma organização global sem fins lucrativos que trabalha para acelerar a busca por uma vacina para a prevenção da infecção por HIV e da Aids. Fundada em 1996 e atuando em 24 países, a IAVI e a sua rede de parceiros pesquisam e desenvolvem vacinas candidatas. A IAVI também luta para que a descoberta de uma vacina seja uma prioridade global e trabalha para garantir que uma futura vacina seja acessível a todos que dela necessitem. Para obter mais informações, acesse www.iavi.org ou www.giv.org.br.
Copyright 2009.



El-Sadr apresentou dados do estudo SMART, realizado em mais de 300 centros de pesquisa clínica em 33 países, que comparou os resultados clínicos de aproximadamente 5.500 indivíduos infectados pelo HIV que foram randomizados para iniciar terapia ARV no início do ciclo de suas infecções ou mais tarde, quando seus níveis de células T CD4⁺ (cruciais para o combate da infecção) caíram para menos de 250 em um microlitro de sangue. A definição clínica de Aids, em alguns países, é quando o nível de células T CD4⁺ de uma pessoa infectada chega a 200. A meta do estudo era maximizar os benefícios da terapia ARV e minimizar seus riscos, que podem incluir efeitos colaterais graves como falha renal, doença cardíaca e câncer. Os resultados do estudo SMART revelaram que iniciar a terapia mais tarde aumentava o risco de um indivíduo sofrer eventos graves relacionados e não relacionados à Aids.

Outro estudo apresentado na conferência forneceu mais evidência de que iniciar a terapia mais cedo pode melhorar os resultados clínicos. O estudo, conhecido como CIPRA HT 001, envolveu 816 adultos infectados pelo HIV no Haiti com níveis de células T CD4⁺ entre 200 e 350. Metade dos participantes foram selecionados aleatoriamente para iniciar o tratamento dentro de duas semanas após o recrutamento, enquanto os demais voluntários não receberam terapia ARV até que o número de suas células T CD4⁺ cair para menos de 200, em conformidade com as diretrizes de tratamento atuais estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde. Na análise interina, o conselho de monitoramento de dados e segurança (DSMB) do estudo descobriu que o tratamento precoce havia melhorado os índices de sobrevivência—quase quatro vezes mais voluntários que começaram a terapia mais tarde morreram em relação aos que começaram mais cedo. O dobro de pessoas no grupo que recebeu terapia mais tarde também desenvolveu tuberculose durante o estudo. Com base nestas conclusões, o DSMB recomendou que o ensaio fosse interrompido e que ARVs fossem oferecidos a todos os voluntários.

Juntos, estes estudos sugerem que, talvez, as diretrizes de tratamento atuais precisem ser reconsideradas. Se o limite de presença de células T CD4⁺ for aumentado, muito mais pessoas precisarão de ART, o que aumentará drasticamente os custos de tratamento em âmbito mundial. No entanto, outros argumentam que a terapia precoce continua sendo uma estratégia econômica. “Na verdade, não custa mais”, disse Fauci, “é duas vezes mais caro cuidar das pessoas que não iniciam o tratamento logo no início”.

À medida que os pesquisadores reconsideram o tempo ideal para iniciar a terapia, há também um movimento contínuo para expandir a disponibilidade de ARVs com a finalidade de ajudar a controlar o alastramento do vírus.

Embora exista pouca evidência clínica, muitos pesquisadores sugerem que aumentar o acesso à terapia e iniciá-la assim que possível pode ser uma estratégia de prevenção eficaz. A HAART reduz a quantidade de vírus em circulação em um indivíduo infectado, diminuindo a probabilidade de que transmita o HIV a outras pessoas. “A HAART é uma ferramenta essencial para impedir o crescimento da pandemia”, disse Montaner, que descreveu o tratamento do HIV como uma “intervenção que evita custos mesmo em um ambiente fiscal difícil.”

A situação da prevenção do HIV

Ronald Gray, professor de população e planejamento familiar da Universidade Johns Hopkins, fez um discurso sobre o estado da prevenção biomédica que convida à reflexão. Ele ressaltou que de 29 estudos de avaliação da eficácia de diferentes intervenções biomédicas, apenas quatro haviam mostrado sucesso significativo (três que avaliaram a circuncisão de adultos do sexo masculino e outra que avaliou o tratamento de infecções transmitidas sexualmente para reduzir o risco de infecção pelo HIV). Cinco mostraram causar possível mal. Consequentemente, Gray desafiou a comunidade que atua na área de prevenção a aperfeiçoar com urgência a concepção de ensaios clínicos e a realizar um melhor trabalho na triagem de candidatas e estratégias para que um número menor de estudos de larga escala, que são difíceis e caros, seja realizado.

Ele desafiou o campo de microbicidas a aperfeiçoar os testes pré-clínicos de candidatas. Citando a famosa frase de Thomas Huxley, “A maior tragédia da ciência é o assassinato de uma linda hipótese por um fato horroroso”, Gray sugeriu que os pesquisadores reavaliem a hipótese de que tratar infecções transmitidas sexualmente, como o vírus do herpes simples-2 possa reduzir o risco de infecção pelo HIV depois de vários ensaios clínicos terem demonstrado o contrário.

Gray também falou a respeito de pesquisa de vacinas e questionou a validade dos estudos de laboratório atuais usados em ensaios clínicos para medir as respostas imunes das pessoas às vacinas candidatas. Quanto a futuras direções, ele sugeriu que uma prioridade para pesquisadores de vacinas deveria ser investigar as candidatas que agiram rapidamente nas superfícies mucosas, o ponto de entrada mais comum do HIV.

Fauci ressaltou que os pesquisadores de vacinas já começaram a se concentrar mais no entendimento da imunologia básica do HIV e estão usando isso para conceber vacinas candidatas aperfeiçoadas. Embora este campo esteja se movendo mais na direção da pesquisa básica, Fauci disse que “não irá desacelerar as coisas; acho que irá (na verdade) acelerá-las.”

Implementação da circuncisão

Desde que comprovou-se que a circuncisão de adultos do sexo masculino reduz o risco dos homens de serem infectados pelo HIV, profissionais de saúde pública e pesquisadores vêm trabalhando para conceber a melhor maneira de oferecer rapidamente este procedimento cirúrgico nas regiões onde os índices de infecção pelo HIV são altos e os índices de circuncisão são baixos. Kawango Agot, do Projeto das Universidades de Nairóbi, Illinois e Manitoba, apresentou um panorama do progresso nesta frente no distrito de Kisumu do Quênia. Desde que o Programa Nacional de Circuncisão Masculina Voluntária do Quênia foi iniciado em novembro de 2008, cerca de 30.000 homens foram circuncidados por meio do sistema público, em grande parte com apoio de agências financiadoras internacionais. Um obstáculo à implementação de programas de circuncisão foi a falta de profissionais com formação na área médica. Em junho, o Quênia revisou suas regulamentações de saúde para permitir que enfermeiros realizem o proce-

dimento cirúrgico e o grupo de Agot descobriu que, depois de receberem treinamento e supervisão, os eventos adversos que ocorrem após a circuncisão de adultos do sexo masculino não são diferentes se o procedimento for realizado por enfermeiros.

Trabalhando com casais sorodiscordantes em Kampala, em Uganda, no qual o homem não está infectado pelo HIV, Kenneth Mugwanya e colegas de trabalho na Escola de Medicina da Universidade Case Western Reserve encontraram um alto nível de conhecimento entre os homens sobre a capacidade da circuncisão de adultos do sexo masculino de reduzir o risco de infecção pelo HIV. No entanto, somente 50% dos homens estavam interessados em passar pelo procedimento. Na República Dominicana, onde somente cerca de 5% dos homens adultos são circuncidados, Maximo Brito, da Universidade de Illinois em Chicago e colegas descobriram que depois de participarem de sessões informativas, cerca de dois terços de um grupo de estudo de 368

homens dominicanos e haitianos estavam dispostos a passar pelo procedimento cirúrgico.

Ainda não se sabe se a circuncisão de adultos do sexo masculino reduz os índices de infecção pelo HIV em homens que fazem sexo com homens (HSH), mas Tim Lane, da Universidade da Califórnia em San Francisco, apresentou dados de um estudo realizado em Soweto, na África do Sul, que mostram que HSH não circuncidados apresentaram índices de infecção pelo HIV 4,5 vezes mais altos que seus pares circuncidados. Lane disse que cerca de 40% dos homens da coorte de Soweto também tinham relações sexuais com mulheres. Portanto, “reduzir o risco de HIV entre HSH poderia beneficiar comunidades inteiras”, disse ele. Lane ressaltou a necessidade de mais pesquisas para avaliar a aceitabilidade de um estudo de circuncisão de adultos do sexo masculino para prevenção entre HSH. ■

Daisy Ouya, redatora contribuinte, é gerente de programas de informação, educação e comunicação na IAVI de Nairóbi, no Quênia.

NOTÍCIAS MUNDIAIS *Por Kristen Jill Kresge*

Iniciativa Sul-Africana de Vacinas Contra a Aids lança estudo de Fase I

A INICIATIVA SUL-ÁFRICANA DE VACINAS CONTRA A AIDS (SAAVI) comemorou o lançamento do braço sul-africano de um estudo de vacina contra a Aids de Fase I no Centro de Prevenção Emavundleni, na Cidade do Cabo, em 20 de julho. O objetivo do estudo é avaliar a segurança e a imunogenicidade de duas vacinas candidatas, desenvolvidas por pesquisadores na África do Sul, administradas sequencialmente em um regime primária-mais-reforço.

O estudo, conhecido como SAAVI102/HVTN 073, está sendo realizado em colaboração com a Rede de Ensaios de Vacinas contra o HIV (HVTN) e o Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas (NIAID), parte da organização Institutos Nacionais de Saúde (NIH) dos EUA.

Os pesquisadores planejam recrutar 36 voluntários em dois centros de pesquisa clínica na África do Sul: o Centro Emavundleni, na Cidade do Cabo, e o Hospital Chris Hani Baragwanath, em Soweto. Doze voluntários já foram recrutados e vacinados com êxito no braço dos EUA do estudo, que está sendo conduzido no Centro de Saúde Comunitário Fenway, em Boston.

O regime primária-mais-reforço sendo testado é composto de uma vacina candidata de DNA, seguida de uma vacina candidata baseada em vetor da vaccinia Ankara modificada (MVA), ambas tendo sido modificadas por pesquisadores para carregar fragmentos do subtipo C de HIV, predominante na África do Sul, para induzir uma resposta imune contra o HIV. As duas candidatas foram testadas em laboratório e em modelos animais antes deste estudo, e nenhuma pode causar infecção pelo HIV.

O lançamento do braço sul-africano do estudo foi significativo porque o regime primária-mais-reforço foi desenvolvido por pesquisadores no país. “Somos vistos como o lugar onde testar vacinas, agora desenvolvemos uma”, disse Anna-Lise

Williamson, da Universidade da Cidade do Cabo, que liderou o desenvolvimento das vacinas candidatas. “Geralmente acontece o contrário.”

A vacina candidata de DNA foi elaborada na África do Sul usando um plasmídeo fornecido pelo Centro de Pesquisa de Vacinas do NIAID. A candidata MVA foi desenvolvida por pesquisadores da Universidade da Cidade do Cabo com financiamento da SAAVI e do NIH. As duas candidatas foram fabricadas nos EUA. A SAAVI é o principal programa do Conselho de Pesquisa Médica (MRC) sul-africano. A iniciativa foi estabelecida pelo governo sul-africano e pela companhia de fornecimento de energia Eskom em 1999 para coordenar o desenvolvimento de uma vacina contra o HIV para a região sul da África.

Anthony Mbewu, presidente do MRC, descreveu o lançamento deste estudo como um “marco científico” que, segundo ele, “assegura que a África do Sul terá melhor capacidade de conceber e desenvolver vacinas contra agentes infecciosos no futuro.”

Anthony Fauci, diretor do NIAID, disse que os cientistas na África do Sul receberam mais financiamento do NIAID no ano passado do que qualquer outro país, exceto os EUA. “Você tem o capital intelectual e pessoas motivadas em reação à saúde, especialmente na área de HIV/Aids”, disse ele. Fauci também abordou os “vastos desafios” enfrentados pelos pesquisadores de vacinas contra a Aids.

Apesar desses desafios, muitos palestrantes salientaram a importância de continuar com a pesquisa de vacinas contra a Aids. “O custo do tratamento [de HIV] é muito alto”, disse Naledi Pandor, ministro sul-africano de Ciência e Tecnologia. “Não posso, portanto, reforçar suficientemente a importância do desenvolvimento de uma vacina para a população sul-africana.”

Entendendo o papel da pesquisa sócio-comportamental em ensaios clínicos

O que os pesquisadores podem aprender estudando comunidades em preparação para testes clínicos de vacinas? *Por Regina McEnery*

VOLUNTÁRIOS SÃO UM COMPONENTE ESSENCIAL dos testes clínicos de vacinas contra a Aids. Sem os muitos indivíduos que estão dispostos a participar de estudos clínicos, os pesquisadores não conseguiriam testar vacinas candidatas e determinar se são seguras e eficazes. Recrutar milhares de voluntários para testes de eficácia de Fase III de grande porte é uma tarefa fenomenal. Uma maneira de atingir e envolver possíveis voluntários para ensaios clínicos é obter melhor entendimento a respeito das comunidades onde os ensaios serão realizados. Isto, às vezes, é conseguido por meio de pesquisa na área sócio-comportamental.

A pesquisa sócio-comportamental, como indica o nome, envolve o estudo das relações e do comportamento humanos. A pesquisa sócio-comportamental pode incluir a pesquisa comportamental, de políticas de saúde e de sistemas de saúde, bem como a epidemiologia social.

Os cientistas sociais vêm estudando o HIV desde o início da epidemia. O HIV é transmitido com mais frequência por meio de atividade sexual ou uso de droga injetável. Portanto, desenvolver um melhor entendimento do impacto social e dos fatores que causam a pandemia tem sido crucial para entender o HIV, particularmente em relação à prevenção. A pesquisa sócio-comportamental também pode ser usada para coletar informações que podem ajudar a assegurar que os ensaios clínicos de vacinas contra a Aids sejam realizados com êxito.

Apoio ao recrutamento e à retenção de voluntários

Se um ensaio for concebido para mostrar se uma vacina candidata específica é eficaz na prevenção da infecção pelo HIV, é importante

que os indivíduos recrutados para participarem do ensaio tenham comportamentos que os coloquem sob maior risco de infecção pelo HIV (ver o artigo *Entendendo o recrutamento*

de voluntários em risco de infecção pelo HIV na seção *Básicas* do VAX de maio de 2008). Um fator importante é que os voluntários em um teste de vacina nunca são expostos propositalmente ao HIV, e as vacinas candidatas não podem causar infecção pelo HIV.

Para assegurar que voluntários em risco sejam incluídos, os ensaios clínicos são geralmente conduzidos em áreas onde o índice de novas infecções ou de incidência de HIV é mais elevado. Também são essas áreas ou algumas populações específicas—como homens que fazem sexo com homens (HSH) ou profissionais do sexo—que mais se beneficiariam de uma vacina. Portanto, é importante que esses indivíduos façam parte do processo clínico.

Os cientistas sociais têm utilizado entrevistas detalhadas, grupos focais e pesquisas anônimas para obter informações sobre estas populações mais vulneráveis. Para assegurar que estas ferramentas utilizadas para coletar os dados como, por exemplo, um questionário, tenham rigorosidade científica, os cientistas sociais usam, às vezes, auditores independentes para rever a linguagem do questionário, a metodologia e o ambiente onde as perguntas são feitas.

As informações coletadas nestas pesquisas ou entrevistas ajudam os pesquisadores a identificar os fatores que podem impedir o recrutamento, a participação e a retenção de indivíduos em risco em estudos clínicos. Existem fatores diferentes em cada população que afetam a vulnerabilidade das pessoas em relação ao HIV. Entender estes fatores pode ajudar a facilitar o processo de recrutamento e participação para ensaios clínicos.

Vários grupos envolvidos na pesquisa e desenvolvimento de vacinas contra a Aids estão atualmente engajados em pesquisa sócio-comportamental, incluindo a IAVI, a Iniciativa de Vacinas Contra a Aids do Quênia, o Instituto de Pesquisa de Vírus de Uganda, a Fundação Desmond Tutu de HIV, o Instituto Aurum e o Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas dos EUA, assim como muitos outros. Este tipo de pesquisa está ajudando a determinar, por exemplo, se certas populações são adequadas para futuros testes

de vacinas. Outro tipo de pesquisa está focado na identificação de barreiras e oportunidades para envolver HSH ou comunidades de transgêneros na pesquisa de prevenção do HIV.

Questões de gênero

Uma avenida particularmente importante da pesquisa sócio-comportamental tem se concentrado no papel do gênero na pandemia do HIV e, mais especificamente, na pesquisa e no desenvolvimento de vacinas contra a Aids. As distinções biológicas entre homens e mulheres podem afetar a eficácia de uma vacina. Além disso, a prevalência do HIV é muito alta entre as mulheres, particularmente no sul da África, portanto é importante que as vacinas candidatas contra a Aids sejam testadas em números adequados de voluntárias (ver o artigo *Entendendo o recrutamento e a retenção de mulheres em testes clínicos* na seção *Básicas* do VAX de março de 2008).

A pesquisa de sócio-comportamental pode ajudar a entender os obstáculos que desencorajam as mulheres dos países em desenvolvimento de participarem de testes clínicos. Este conhecimento pode permitir que os pesquisadores desenvolvam estratégias voltadas especificamente ao recrutamento de mulheres. Por exemplo, em um estudo queniano realizado pela IAVI e o Centro Internacional para Pesquisa sobre a Mulher, cientistas sociais descobriram que as mulheres eram mais vulneráveis ao estigma do HIV que os homens, o que pode ter afetado sua disposição de participar em um teste clínico. O estudo descobriu que, embora tanto os homens quanto as mulheres estivessem preocupados com a possibilidade de a participação em um estudo prejudicar suas relações pessoais, a preocupação era maior entre as mulheres, que têm mais probabilidade de serem dependentes de seu relacionamento por motivos econômicos.

Ao obter um melhor entendimento sobre os receios que as mulheres e os homens têm sobre testes clínicos e HIV/Aids e sobre as possíveis diferenças em seus processos decisórios, há esperança de que os pesquisadores possam fortalecer os sistemas de comunicação, recrutamento, retenção e apoio dentro do contexto dos testes clínicos de vacinas contra a Aids. ■

