

Uma Alternativa na Luta Contra a Aids

(Porque o Brasil pode e deve participar nos estudos de vacinas Anti-HIV)

Núcleo de Epidemiologia – Hospital Evandro Chagas – Fundação Oswaldo Cruz

J bras Doenças Sex Transm, 6 (4): 4 - 5, 1994.

De início, uma constatação: o impacto da epidemia de AIDS no Brasil tem suscitado inúmeras indagações, tanto no mundo científico como na sociedade em geral. Algumas delas dizem respeito às estratégias vacinais e não-vacinais. O País já está em condição de deixar de ser espectador passivo da pesquisa científica internacional para ser, de uma vez, participante efetivo? Chegou o momento em que podemos ser parceiros efetivos na definição científica e das escolhas que isto implica, ao invés de meras cobaias de experimentos? Como a população responde aos testes vacinais?

Os projetos de pesquisa de vacinas anti-HIV/AIDS são um bom exemplo para conhecermos qual a situação que de fato ocupamos e poderemos ocupar no sistema internacional de pesquisa. Alguns centros de pesquisa brasileiros estão se envolvendo em projetos internacionais de pesquisa em vacinas anti-HIV. E os termos desse envolvimento têm levantado algumas polêmicas públicas que proporcionam um bom momento para reflexão geral.

Argumentar a favor de uma vacina preventiva (e eventualmente terapêutica) para a infecção por HIV parece quase desnecessário. A AIDS é uma doença com conseqüências trágicas; não existe cura: é dolorosa, desesperante e cara; já dizimou parte de populações na África; o Brasil é um dos países com maior incidência mundial; é uma infecção insidiosa, que pode demorar anos para se manifestar; está rodeada de estigmas e preconceitos, e os seus portadores, reais ou imaginários, vêm-se alvo de discriminação social e pessoal. Afeta a saúde pública e os serviços privados; afeta a economia e a liberdade sexual; mobiliza paixões religiosas e amplia o sofrimento de quem é portador; estigmatizada, induz à clandestinização, tornando assim mais difícil a tomada de medidas curativas ou preventivas.

Entretanto, a prevenção através da educação é necessária, mas difícil de implantar universalmente; adotar práticas de sexo mais seguro e evitar a contaminação através de agulhas exige modificações em áreas íntimas do comportamento que nem sempre cedem ao conhecimento, à vontade e às imposições da consciência. Manter continuamente práticas de comportamento preventivo e seguro é ainda mais difícil que experimentá-las pela primeira vez. E, em muitas situações, o estilo de vida pessoal e política do sujeito não permite a implementação do comportamento seguro; assim se contaminam, por exemplo, as mulheres que se supõem sem risco por terem apenas um parceiro sexual.

Por todas estas razões consideramos importantes trabalhar no desenvolvimento de vacinas que possam eventualmente frear e diminuir o impacto da epidemia, ampliando o instrumental disponível para lhe fazer face. Acreditamos também que pode-

mos e devemos participar destas pesquisas para termos voz ativa nas tomadas de decisões. Por isto é importante a congregação de esforços no sentido de desenhar as pesquisas atendendo aos interesses locais: levar em conta as subvariantes do HIV que circulam no Brasil, relevar as características da população, garantir que eventuais produtos resultantes das pesquisas venham a ser disponibilizados à população brasileira.

As pesquisas para obtenção de uma vacina eficaz para o HIV vêm sendo desenvolvidas há anos, em laboratórios públicos e privados, sobretudo nos Estados Unidos e na França. O princípio de funcionamento de um produto vacinal é o de que este possa de alguma forma "imitar" o agente que causa a doença, sem que de fato a cause, mas "engane" o organismo de forma a que este produza reações imunes que venham a constituir uma proteção eficaz contra essa mesma doença. Esse é o princípio que vigora na maioria das vacinas conhecidas. A indução da imunidade pode ser feita através de diferentes princípios: com um composto sintético que "imite" o agente infeccioso semelhante (mas suficientemente diferente para não causar a doença), ou com o próprio agente infeccioso atenuado na proporção certa para induzir imunidade mas não causar a doença.

As pesquisas de vacina anti-HIV já desenvolveram alguns produtos que induzem imunidade contra esse vírus. A chamada "primeira geração" de produtos candidatos à vacina consiste nos peptídeos sintéticos criados por engenharia genética imitando partes do invólucro do HIV (por exemplo os peptídeos MN e gp120). Estes produtos são considerados mais seguros para experimentação, uma vez que não podem induzir a infecção por HIV, e geram reações imunes de dois tipos: produção de anticorpos anti-HIV (imunidade humoral) e de linfócitos T-citotóxicos (imunidade celular). O estudo destas reações imunitárias abrirá caminho para novas gerações de vacinas e para um melhor conhecimento do sistema imunitário humano. É com estes protótipos que se estão desenhando as atuais participações de centros de pesquisa brasileiros na investigação internacional de vacinas. Eventuais protocolos futuros poderão ampliar o leque de produtos a experimentar.

Vários requisitos estão norteando a participação dos centros brasileiros nestas pesquisas:

– Estabelecer parcerias com voluntários, que serão conhecedores conscientes do processo de pesquisa nas suas diversas fases. Para isso o recrutamento de participantes está sendo feito com base em ampla informação. Os termos de consentimento para participação em pesquisa demonstram o pleno conhecimento dos termos da investigação, e evitam toda a possibilidade de utilização abusiva de seres humanos em experimentação

científica.

– Conhecer os subtipos de HIV que circulam no País. Coortes de soroconversão recente e estudos laboratoriais para definição dos subtipos virais são peças fundamentais no conjunto de pesquisas direcionadas para a vacina anti-HIV.

– Desenvolver estudos epidemiológicos que permitam conhecer rigorosamente os valores da incidência e prevalência do HIV na população brasileira. Estes estudos incluem diversas coortes de forma a poder conhecer o recorte da epidemia na população.

– Levar em consideração todas as técnicas existente para frear a epidemia, independentemente da vacina (educação, aconselhamento, divulgação de métodos preventivos).

– Negociar com as agências financiadoras de pesquisas as condições em que futuras vacinas ficarão disponíveis para a população brasileira; negociar com as mesmas agências os termos dos protocolos a implementar.

– Promover a aproximação entre diversas áreas de pesquisa – social, clínica, epidemiológica, imunológica – e coordenar os esforços entre os diferentes centros de forma a melhor preencher as necessidades de pesquisa da epidemia e evitar a duplicação de esforços.

Se os centros de pesquisa e as diversas instituições brasilei-

ras envolvidas na pesquisa internacional de vacinas anti-HIV estão adotando estes princípios, os resultados serão certamente gratificantes: contribuição efetiva no desenvolvimento de vacinas eficazes, participação direta nas experiências, atenção às especificidades brasileiras (tipo de vírus, características da população, disponibilidade dos produtos), integração efetiva no sistema internacional de pesquisa e envolvimento da população em projetos mais dignificantes e co-participativos, ao invés da tradicional utilização das pessoas enquanto cobaias.

Estas vantagens somam-se às tradicionais aquisições da participação em pesquisas internacionais: transferência de tecnologia, dotação dos laboratórios e programas de intervenção, treinamento e capacitação técnica das profissionais envolvidos. Talvez seja o momento de acrescentar algo mais a este processo tradicional e inaugurar o tempo da verdadeira participação.

*Frits Suttmoller – Coordenador
do Programa de Prevenção
de DST/AIDS da Fiocruz,
Rio de Janeiro - RJ*

DST

Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Instruções aos Autores

Observações Gerais - Artigos inéditos escritos em língua portuguesa devem ser enviados para:

Dr. Mauro Romero Leal Passos
DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis
Caixa Postal 590
20001 - Rio de Janeiro - RJ

Todos os artigos são submetidos à análise dos editores. Devem ser enviados em duplicata, datilografados em um só lado do papel, com espaço duplo e margens largas. A autorização para reprodução de ilustrações, tabelas etc. é de responsabilidade do autor. Uma vez aceito para publicação torna-se o artigo propriedade permanente da Aldeia Editora e Gráfica Ltda. e não pode ser reproduzido por nenhum modo ou meio, em parte ou totalmente, sem autorização escrita.

Estrutura do Artigo

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome dos autores e da instituição onde foi realizado. Os títulos dos autores devem indicar apenas o essencial.

Resumos - em português e inglês (inclusive títulos), com no máximo 30 linhas datilografadas.

Tabelas e ilustrações - devem ser enumeradas em arábico e preparadas, inclusive legendas, ilustrações não são aceitas em negativo. Fotos

coloridas serão cobradas do autor. No verso de cada uma das ilustrações devem constar as palavras "para cima" e "para baixo" e o número referentes das figuras.

Referências - devem incluir apenas publicações referidas no texto. Podem ser distribuídas por ordem alfabética ou na ordem de citação no texto.

a) - Artigos publicados em periódicos - 1. Sobrenome dos autores seguido das iniciais do primeiro nome ("et al" ou "e cols." não bastam); 2. Título completo do artigo; 3. Abreviatura do periódico seguida de vírgula; 4. Volume em arábicos; 5. Número do fascículo entre parênteses seguido de dois pontos; 6. Primeira e última páginas seguidas de vírgula; 7. Ano de publicação seguido de ponto.

b) - Livros - 1. Sobrenome dos autores com iniciais dos primeiros nomes; 2. Título completo; 3. Nome e domicílio dos editores e ano da publicação entre parênteses.

Endereço dos autores: endereço postal exato e completo do autor sênior, ou mais de um, se necessário.

Unitermos: em inglês e português, de acordo com publicação-padrão do index Medicus.

Separatas: de cada trabalho serão enviadas 30 separatas ao autor sênior. Para quantidades maiores pedir orçamento previamente.