

25
anos

Comitê de Ética em Pesquisa

Comitê de Ética em Pesquisa *25 anos*

Centro de Referência e Treinamento
CRT DST/AIDS - SP



Secretaria da
Saúde



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
CENTRO DE REFERÊNCIA E
TREINAMENTO DST/AIDS**

25 ANOS

Organizadores

Eduardo Ronner Lagonegro

Sonomi Mirian Yano Takita

Sara Romera da Silva

Elvira Maria Ventura Filipe

São Paulo

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Coordenadoria de Controle de Doenças

Programa Estadual de IST/Aids

Centro de Referência e Treinamento DST/Aids

2023

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Secretário de Estado da Saúde de São Paulo

Eleuses Paiva

Coordenadoria de Controle de Doenças

Regiane Cardoso de Paula

Centro de Referência e Treinamento DST/Aids – São Paulo

Coordenação do Programa Estadual IST/Aids – São Paulo

Alexandre Gonçalves

Rosa de Alencar Souza

Comitê de Ética em Pesquisa CRT DST/Aids

Eduardo Ronner Lagonegro

Sonomi Mirian Yano Takita

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

Comitê de Ética em Pesquisa CRT DST/Aids – 25 Anos

Organizado por Eduardo Ronner Lagonegro, Sonomi Mirian Yano Takita, Sara Romera da Silva, Elvira Maria Ventura Filipe. São Paulo: Centro de Referência e Treinamento DST/Aids, 2023.

ISBN: 978-65-87964-08-09.

1. AIDS – Obras de divulgação, 2. Ética, 3. Medicina e saúde, 4. Pesquisas Clínicas

I. Lagonegro, Eduardo Ronner. II Takita, Sonomi Mirian Yano. III. Silva, Sara Romera da. IV Filipe, Elvira Maria Ventura

23-176323

CDD-616.9792

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS
25 ANOS**

Colaboradores

Ana Lucia Pinheiro
Catalina Riera Costa
Danilo Chiaradia Finamor
Jean Carlos de Oliveira Dantas
Joselita Maria de Magalhães Caraciolo
Regina Célia Pedrosa Vieira
Simone de Barros Tenore

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Coordenaria de Controle de Doenças
Programa Estadual de IST/Aids
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids
2023

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS

Coordenador

Eduardo Ronner Lagonegro

Vice coordenadora

Sonomi Miriam Yano Takita

Gestão 2023 – 2027

Eduardo Ronner Lagonegro

Sonomi Mirian Yano Takita

Adriana Balduino de Azevedo

Simone de Barros Tenore

Danilo Chiaradia Finamor

Elvira Maria Ventura Filipe

Ingrid Napoleão Cotta

Jean Carlos de Oliveira Dantas

Joselita Magalhães Caraciolo

Sara Romera da Silva

Silvia Maria Soares Ruiz

Suzana Toledo Silva Leme

Ana Lucia Pinheiro

Regina Celia Pedrosa Vieira

Secretária de Expediente

Clodoalda Maria de Oliveira Meira

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS**

GESTÃO 2023-2027



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS

Composição da equipe fundadora do Comitê de Ética em Pesquisa do CRT DST/Aids – 1998

Eduardo Ronner Lagonegro

Catalina Riera Costa

Elvira Maria Ventura Filipe

Emily Anna Catapano Ruiz

Graça Maia Antunes de Vasconcelos

Ione Akemi Guibu

Jorge Simão do Rosario Casseb

Marcelo Korocz

Maria Cecília Palhares

Maria Ester Moreira Galafassi

Renato Barboza

Sonia Aparecida Ferreira

Suzana Toledo da Silva Leme

AGRADECIMENTOS

Durante esses 25 anos muitas pessoas contribuíram para que o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids (CRT DST/Aids) executasse suas funções com qualidade e presteza.

Agradecemos aos profissionais que nesses 25 anos foram membros deste CEP e que com sua expertise tornaram possível a avaliação e consequente execução dos projetos de pesquisa: Ângela Tayra, Catalina Riera Costa, Cláudia Binelli, Emi Shimma, Emily Anna Catapano Ruiz, Fernando Gatti, Graça Maia Antunes de Vasconcelos, Jorge Simão do Rosario Casseb, José Araújo Lima Filho (*in memoriam*), José Carlos Veloso, Luiza Harunari Matida (*in memoriam*), Marcelo Korocz, Maria Ester Moreira Galafassi, Maria Filomena Cemicchiaro Aoki, Marta de Oliveira Ramalho, Marta Musa Cavallari, Paulo Roberto Giacomini, Regina Maria Barbosa, Renato Barboza, Ricardo Barbosa Martins, Roberto José Carvalho da Silva, Sergio Rodrigues, Sonia Aparecida Ferreira, Walkyria Pereira Pinto, Wong Kuen Alencar (*in memoriam*) e Yone Akemi Guibu.

Agradecimento especial aos colaboradores *ad hoc* que gentilmente avaliaram projetos de alta complexidade com sua máxima disposição. Ao Fórum ONGs Aids do Estado de São Paulo pela indicação de Representantes dos Participantes de Pesquisa. Nossos calorosos agradecimentos e homenagem a Sonia Aparecida Ferreira, que nos honrou com sua dedicação e sabedoria e a Maria Clara Gianna Garcia Ribeiro, que como coordenadora do Programa Estadual de IST/Aids, durante a sua gestão fez a interlocução entre o CEP e a direção do CRT DST/Aids sempre com muita harmonia.

Somos imensamente gratos ao Prof. Dr. Dalton Luiz de Paula Ramos, que nos deu contribuições fundamentais para o desenvolvimento do nosso trabalho e por ter escrito o comovente

prefácio desta publicação. Agradecemos ainda à Conep, que, sempre nos prestigiou e que gentilmente aceitou apresentar este livro. É uma honra ter nosso trabalho reconhecido pela mais alta instância da ética em pesquisa no Brasil.

Agradecemos também a todos os funcionários administrativos que durante estes 25 anos compuseram o CEP: Marcia Julio Schalch, Teresinha Maria dos Santos, Isa Sorrentino, Janilza Oliveira Santos Pinto, Ricardo Jacó, Evanil Alves Marques, Kathia Aparecida da Silva, Sandra Regina da Silva.

Finalmente, nosso profundo agradecimento aos participantes das pesquisas, que participaram de forma livre e esclarecida nos projetos de pesquisa desenvolvidos nesta instituição. Sem esta participação dedicada não teríamos a oportunidade de encontrar respostas às questões colocadas nos projetos de pesquisa.

Comitê de Ética em Pesquisa CRT DST/AIDS

“A bioética clínica tem a ver com uma reflexão das questões éticas relativas às relações humanas em todas as instâncias, como o reconhecimento e respeito às diferenças, em uma tentativa de obter consensos sociais. O valor dessa percepção é o que nos leva a nos respeitar, enquanto seres únicos, e ao mesmo tempo, respeitar o outro.”
(Oliveira, 2008 apud COHEN; OLIVEIRA, 2020, p. XXIV)¹

¹ OLIVEIRA, R.A.; OSELKA, G.; COHEN, C.; COSTA, S.I.F. Clinical Bioethics. Journal International Bioethics. 2008;19 (1-2):157-64

COHEN, Claudio e OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina** Barueri: Manole. 832p. Acesso em: 29 jun. 2003., 2020.

PREFÁCIO

***“Valores não se ensinam,
valores se testemunham.”***

Viktor Frankl

O que é um CEP, Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos? Começo com este questionamento porque nosso ponto de partida deverá ser, sempre, a busca ou a retomada da identidade. Questão complexa, mas importante destacar algumas das respostas possíveis, embora redutivas da sua verdadeira natureza.

Um CEP não pode ser só uma instância burocrática, cartorial, onde se verifica a adequação de um Protocolo de Pesquisa aos aspectos formais definidos em códigos, resoluções ou regimentos, mesmo que específicos das questões éticas. Tal verificação até poderá ser feita com o uso das tecnologias da informática, tipo um aplicativo que use algoritmos e/ou inteligência artificial. E isto com eficiência, rapidez e precisão; nenhum dado se perderá.

Outra redução possível de ocorrer é se considerar o mérito do trabalho do CEP como secundário comparativamente ao mérito do trabalho dos pesquisadores. Visão equivocada, pois desconsidera que seja possível que observadores externos à equipe de pesquisadores possam apontar aspectos relevantes ao projeto e à condução da pesquisa. Profissionais da linha de frente, na gestão e operacionalização das ações, podem dizer muito sobre a realidade que é objeto da pesquisa. E alguns se escandalizam, ainda mais, quando se deparam com avaliadores sem expertise profissional na temática da pesquisa. Não considerar a contribuição destes como pertinente a pesquisa é um erro. Na verdade, a avaliação se enriquece quanto mais ampla for a equipe, com observadores com visões distintas, mesmo que isto possa trazer algum desconforto ou, no mínimo, implicar numa ampliação do cronograma de trabalho. É no esforço colaborativo que se amplia a capacidade de entender; tudo isso exige humildade e protagonismo de todos os envolvidos.

A história do CEP-CRT DST/Aids, documentada neste livro, é experiência inspiradora para como se vencer tais reduções. Como indicado pelas normas, é um colegiado com profissionais de áreas distintas, mas não basta ter formalmente essa composição. Precisa acontecer a interação em que se compartilham experiências, o que desde a formação deste Comitê se cultiva com a utilização do grupo de estudos, como seu método de trabalho.

E mais, a ênfase que este Comitê dá a representação dos participantes da pesquisa, no caso oriundos do Fórum de ONGs Aids do Estado de SP, é um modelo para todo o Brasil, como também a particularidade de se tratar de um Comitê vinculado a um programa de IST/Aids, assim sendo referência para outros CEPs que similarmente trabalham com temas sensíveis. Estes temas - como o sofrimento, a discriminação, a morte etc. -, não devem ser evitados, mas sim olhados de frente; o colegiado não pode se permitir ficar adormecido pelas outras demandas da pesquisa e deles esquecer.

Este livro nos oferece modelos de respostas a estes desafios, na apresentação do resultado de um trabalho de 25 anos de experiência do CEP-CRT DST/Aids. A história de sua criação e o histórico de suas atuações quanto ao seu papel educativo e de colaborações em projetos de fortalecimento dos CEPs, o inventário dos projetos de pesquisas de tantos protocolos apreciados, as conquistas quanto a infraestrutura e recursos humanos etc., comprovam a importância desta experiência. Compartilhá-los já representa uma grande contribuição enquanto demonstração da possibilidade de resultados, muitas vezes frente às adversidades; são **“Boas Histórias Para Contar”** o que, por si só, já justificaria essa publicação.

Mas a obra não se encerra aí. Relata-se no livro uma frase proposta aos seus membros, como indicação de método de trabalho, que entendo deveria constituir-se no *slogan* deste CEP-CRT (como de tantos outros CEPs): **“Coloque-se no lugar da pessoa que será participante da pesquisa”**.

E ainda no capítulo “***Uma Experiência Transformadora***” somos premiados com depoimentos da experiência pessoal de vários membros do CEP, quer no trabalho no Comitê como também em tantas outras experiências, profissionais ou sociais, de convívio com a aids. Ali (*spoiler alert*) se testemunha que a saúde integral é fundamental para a “*qualidade de vida*”, o que implica, entre outros aspectos, uma observação atenta, um “*olhar cuidadoso*” para com a pessoa, como que de “*madrinhas e padrinhos*” que colaboram para o “*resgate da esperança*” de que “*a vida é mais forte que a aids*”. Relata-se como a aids teve um poder especial em “*tocar minha humanidade*” o que propicia oferecer “*cuidados*” e “*companhia*”. Relata-se, ainda, como a experiência de atuação no Comitê ajudou a “*valorização da vida*”, da “*solidariedade*”. Descreve-se como cresceu a sensibilidade para entender a morte não só no seu aspecto físico ou biológico, mas também a “*morte social e afetiva que punia e excluía*”. Narra-se como podemos ser “*substancialmente modificados*”, acompanhando as histórias de aids, percebendo este fato como “*um presente para a minha edificação como ser humano*”. Relata-se como se pode continuar aprendendo, mesmo após muitos anos de prática profissional, a “*enxergar a pessoa*” e “*entender as diferenças*”. Ou ainda, revela-se como se pode amadurecer no contato com “*toda a violência provocada pelo HIV/aids*” e melhor “*conhecer alguns processos da finitude humana e os mecanismos que cada um cria para lidar com esta realidade*” da finitude. No turbilhão de lembranças, resgata-se a pergunta sobre “*qual a força motriz necessária no enfrentamento de todo esse processo*”. Também se constata a “*transformação incomensurável*” da vida de cada um frente a impotência de não saber “*o que dizer ou fazer*” diante de um doente pedindo socorro só com o olhar. E, finalizando, oriundo de depoimentos de quem vive na própria pele a aids, temos declaração de “*orgulho de fazer parte desse CEP*” e agradecimento em “*poder participar e poder contribuir*” com este trabalho.

Muitos, lendo esses relatos, podem se perguntar: Mas tudo isto não é só sentimentalismo? Como isto tudo implica no adequado trabalho

de apreciação ética? Mas a pergunta correta é: **Quem está habilitado para tais apreciações?** Resposta: Quem sempre busca aprimorar suas competências técnicas em Bioética e Ética em Pesquisa, mas, **fundamentalmente, quem tem um coração educado e atento à experiência humana** que a aids, como também outras experiências impactantes, nos “**provoca**”, isto é, nos **pró** (= orientam em direção a) + **vocação** (= chamado).

Então, é a experiência vivencial do sujeito impressa em seu coração, e não só seu discurso, que qualifica a pessoa a propor ações e ponderar sobre valores, na sua contribuição quando do debate da apreciação ética, quer referente a prática assistencial, quer à ética da pesquisa, entre tantas outras situações da vida. Afinal “**Valores não se ensinam, valores se testemunham**”.

Redigir este Prefácio é uma honra para mim, distinção da qual não me sinto digno. Representa a oportunidade de encontrar pessoas, por meio de seus relatos de experiências vivenciais, que testemunham que o valor da sua ação não se deve a um projeto pessoal ou político, mas ao reconhecimento da dignidade de cada *Pessoa Humana* que, independente da situação em que vive ou mesmo das opções que fez, sempre será merecedora de respeito e de proteção, pela dignidade ontológica que a constitui.

Aprendi muito lendo este livro, inclusive me recordando do estimado amigo Jose Araújo Lima Filho, com quem trabalhei na Conep. Estou convicto que os leitores também farão tal experiência de aprendizado. E que outros CEPs se inspirem para também compartilharem suas próprias experiências.

Professor Doutor Dalton Luiz de Paula Ramos

Professor Titular de Bioética da Universidade de São Paulo –

Faculdade de Odontologia

Vice-Presidente da Comissão de Ética da USP

APRESENTAÇÃO

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) apresenta, com grande satisfação, o livro que você tem em mãos, uma obra que, para além de relatar a trajetória dos 25 anos da existência de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), versa sobre encontros, humanidade, valorização da vida e investimento, para a defesa da pesquisa ética e a proteção dos participantes de pesquisa, no Brasil.

O livro traz relatos sobre encontros entre profissionais e usuários do serviço de saúde, que enfrentaram, juntos, a impotência e a superação em duas pandemias, além da perene estigmatização das pessoas vivendo com HIV/aids. Identificaram logo ao início, que as dúvidas representavam oportunidade para a investigação, e que a aprendizagem compartilhada e continuada, era o melhor caminho para o acolhimento dos novos integrantes no CEP e, também, para o fortalecimento do grupo.

Um CEP que, por sua proximidade com o serviço de assistência à saúde de pessoas vivendo com HIV/aids, valorizou o desenvolvimento das pesquisas para a qualificação do cuidado longitudinal, integral e humanizado e reconheceu a vulnerabilidade dos participantes de pesquisa na análise das propostas que receberam nesse período.

O livro, também, nos traz as preocupações do grupo com o contexto recente, com as disputas entre interesses diversos, que ocorrem no campo da realização das pesquisas, o que aumenta a responsabilidade do trabalho do CEP, na defesa da ética e da proteção dos direitos dos participantes de pesquisa. Em tempos difíceis, de avanço neoliberal, é preciso reforçar a defesa de valores inegociáveis, como o direito à vida, à saúde, à alimentação, ao trabalho digno e à moradia segura, como direitos humanos e de cidadania. Especificamente, para o participante de pesquisa, no Brasil, que sejam garantidos todos os seus direitos previstos em nossas resoluções, e que

a cultura da ética em pesquisa seja desenvolvida cada vez mais, como condição para o crescimento da ciência de qualidade no país.

Foram 25 anos de trabalho, e é preciso celebrar o investimento, a persistência, a prática educativa, o olhar atento para a vulnerabilidade, o sentimento de pertencimento a um coletivo, que age em defesa da ética na pesquisa com seres humanos. Em prol da sociedade, é tempo de divulgar o trabalho coletivo sobre os processos críticos e reflexivos do CEP, sobretudo cuidadosos.

Que essa leitura seja tão inspiradora para vocês quanto foi para nós, que defendemos o sistema CEP/Conep, e que dê o fôlego necessário para a continuidade do trabalho, em defesa de um ambiente ético e seguro para o desenvolvimento da pesquisa no Brasil. Que possamos, com esforço diário, imprimir, na história, nossa contribuição para uma sociedade mais ética e mais justa.

Parabéns, pelos 25 anos de vida e trabalho, ao CEP CRT-DST/AIDS!

**Coordenação da Comissão Nacional de Ética em
Pesquisa**

Brasília, Agosto 2023

PROGRAMA ESTADUAL DE IST/AIDS

O Programa Estadual de IST/Aids do estado de São Paulo é reconhecido nacional e internacionalmente por sua política pública para pessoas vivendo com HIV/Aids. Criado em 1983, foi o primeiro programa implantado no Brasil a partir de demanda do movimento social organizado. O sucesso do programa paulista pode ser atribuído, a construção de política pública baseada na saúde como direito, incorporação de novas tecnologias embasadas em evidências científicas, participação da sociedade civil, equilíbrio entre prevenção e tratamento e à promoção sistemática dos direitos humanos em todas as estratégias e ações. Desde o início foi constituído com quatro objetivos básicos: Vigilância epidemiológica, produção de conhecimento, esclarecimento a população, garantia da assistência e orientação aos profissionais de saúde sempre pautados por evidências científicas.

O Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids (CRT-DST/Aids) foi criado em 1988 tendo como um de seus objetivos capacitar profissionais de saúde e gerar normas técnicas para descentralizar as atividades de prevenção, vigilância epidemiológica e assistência ao HIV/aids no estado de São Paulo.

Como um órgão que tem o papel de referência técnica para a construção de políticas públicas para HIV/aids no estado de São Paulo, o CRT-DST/Aids tem como uma de suas atribuições desenvolver pesquisas e desde os anos 1990 tem participado efetivamente no desenvolvimento de investigações lideradas por profissionais da própria instituição ou como centro participante de estudos de origem nacional e internacional.

Essa atribuição de desenvolver pesquisas levou a criação do Comitê de Ética em Pesquisa e de um setor responsável pelo gerenciamento das pesquisas conduzidas no centro. A constituição de um comitê de ética em pesquisa ampliou e divulgou o campo de atuação

da instituição, considerada um centro de excelência para a condução de pesquisas ligadas às IST e ao HIV/aids.

Alexandre Gonçalves
Rosa de Alencar Souza
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids – São Paulo
Coordenação do Programa Estadual IST/Aids – São Paul

SUMÁRIO

Criação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids.....	21
No lugar do outro.....	24
Conquistas.....	25
Boas histórias para contar.....	26
Uma experiência transformadora.....	32
Depoimentos.....	33
Papel educativo do CEP.....	43
Projeto fortalecimento dos CEPs.....	45
Projetos de pesquisa avaliados pelo CEP CRT DST/Aids no período de 1998 a 2022.....	48
Características dos projetos avaliados pelo CEP CRT DST/Aids no período de 1998 a 2022.....	91
Anexo 1 Categorização de projetos de pesquisa em seres humanos – Conep	98
Anexo 2 Informações do CEP disponíveis na página da internet do CRT DST/Aids.....	100
Anexo 3 Cartilha dos direitos dos participantes de pesquisa.....	105

CRIAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS

Após aproximadamente três anos da detecção do primeiro caso de aids em São Paulo em 1980 foi criado o Programa Estadual de Aids – SP (PE Aids – SP) e em 1988 foi fundado o Centro de Referência e Treinamento DST/Aids (CRT DST/Aids). O PE IST/Aids – SP tinha como missão dar suporte e coordenar a descentralização das ações de vigilância epidemiológica, prevenção e assistência aos portadores de IST/Aids no estado de São Paulo, bem como prestar atendimento ambulatorial e em hospital-dia aos pacientes matriculados no CRT DST/Aids. Naquela época, o estado de São Paulo detinha cerca de 50 % dos casos de aids do país.

Em 1994 o Programa de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) foi incorporado ao Programa Estadual IST/Aids – SP. No ano seguinte, houve a unificação da direção do CRT DST/Aids com a coordenação do Programa Estadual de Controle das DST e Aids.

Entre 1988 e 1995 a produção de pesquisas no CRT DST/Aids foi tímida e em sua maioria relacionada com o desenvolvimento de dissertações, teses e de pesquisas operacionais de caráter epidemiológico e assistencial. A avaliação ética desses projetos era realizada pelo Comitê de Ética Médica institucional.

No final de 1995, iniciou-se um novo caminho na produção de conhecimento. O protocolo 028 da Merck, que testava um inibidor da protease, tornou-se um divisor de águas na listagem de projetos de pesquisa a serem avaliados. Naquele momento, a política do Ministério da Saúde era a de não credenciar nenhum novo centro de pesquisas e se limitava ao credenciamento de projetos. Dessa forma, trabalhávamos na elaboração do crivo ético segundo a resolução CNS 01/88, a primeira

resolução nacional sobre aspectos éticos da pesquisa em seres humanos. Conforme mencionado acima, no CRT DST/Aids a avaliação dos projetos de pesquisa era realizada pelo Comitê de Ética Médica, uma vez que a instituição tinha basicamente um caráter assistencial, não acadêmico ou vinculado a universidades.

A Resolução CNS 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, no entanto, levou a criação do Comitê de Ética em Pesquisa no CRT DST/Aids em outubro de 1998, uma vez que essa resolução determinava que todas as instituições que realizassem pesquisas com seres humanos, deveriam ter um Comitê de Ética em Pesquisa.

Para os profissionais do Comitê de Ética Médica, acostumados a discutir projetos entre médicos, essa nova experiência de avaliação de projetos com profissionais de outras áreas do conhecimento era curiosa, instigante e extremamente enriquecedora para os componentes do grupo.

O desafio foi inserir uma instituição criada basicamente para atender uma epidemia, no cenário de pesquisa e constituir o seu Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) a partir de recursos internos limitados. Pareceu-nos um grande desafio devido as características não acadêmicas da instituição e dos integrantes do comitê, pois nenhum dos componentes tinha formação específica em ética ou em áreas correlatas. No entanto, havia muita disponibilidade interna dos membros para lidar com o novo, para aprender e trocar informações. Embora tivéssemos consciência dessa limitação em nenhum momento ela foi limitante para o desenvolvimento do trabalho.

Em função dessa e de outras particularidades do grupo e do material de trabalho, decidimos que as reuniões plenárias seriam quinzenais e trabalharíamos com dois relatores por projeto. Esses relatores eram responsáveis pela relatoria e apresentação do projeto ao colegiado e de submeter o material ao debate. Os relatores certamente tinham conhecimento específico sobre o tema do projeto em análise,

mas seus pareceres deveriam ser submetidos ao colegiado, que os discutiria amplamente de modo a chegar a um parecer final.

Desde a formação do comitê, utilizamos como método de trabalho o que denominamos de “grupo de estudo”, pois além de analisar os projetos tínhamos a contrapartida de aprender com o material apresentado e com o conhecimento trazido pelas discussões do colegiado. Trabalhar com profissionais de áreas distintas, com ênfase no representante dos participantes de pesquisa (RPP) foi bastante estimulante e, de certa forma, novo para o grupo.

O RPP é indicado pelo Fórum Estadual de Organizações Não Governamentais em prol da luta contra aids (Fórum de ONGs Aids do Estado de São Paulo). Desde a criação do nosso CEP, sempre tivemos o entendimento de que o lugar ocupado pelo representante dos participantes de pesquisa (RPP) da instituição não deveria ser apenas contemplativo. Este representante externo trabalha desde a formação do CEP na relatoria de projetos com a mesma frequência que os demais relatores do colegiado. Atendendo a Resolução CNS 647/2020, o número de RPP em 2022 foi modificado para dois membros, ambos indicados pelo Fórum de ONGs Aids do Estado de São Paulo.

O CEP reúne-se quinzenalmente e em março de 2020 com o evento da pandemia de SARS CoV-2 a organização das reuniões foi modificada para tornar viável o trabalho em condições de isolamento social. Adotamos o sistema de reuniões virtuais por meio da Plataforma Zoom, que é a plataforma utilizada oficialmente pelo CRT DST/Aids para reuniões virtuais. Essa ferramenta permitiu o acesso remoto do colegiado que assim pôde dar continuidade ao processo de análise, discussão e decisão sobre os projetos de pesquisa já existentes e dos novos protocolos. Como esse procedimento foi extremamente útil, as reuniões foram mantidas no formato remoto para acesso de membros que eventualmente tenham alguma dificuldade para comparecer às reuniões presenciais.

NO LUGAR DO OUTRO

Quando um novo membro chega ao comitê, na sua primeira participação em reunião plenária geralmente ocorre a seguinte pergunta: “como farei para relatar um projeto?”

A nossa resposta: “independentemente da avaliação técnica, leia atentamente o projeto e, coloque-se no lugar da pessoa que será participante da pesquisa. Se o conteúdo que está descrito no corpo do projeto e no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) convence e seria bom para você então pode aprová-lo. Se não estiver, o que você mudaria? Em quais condições você participaria? Quais as circunstâncias técnicas mais adequadas para a realização do projeto?”

Este recurso tem facilitado os membros do CEP em suas primeiras contribuições e com o decorrer do tempo, incorporam, sem receio, o papel da relatoria, com eficiência e agilidade. Um aspecto interessante é que essa pergunta frequentemente se repete independentemente da área de atuação, experiência profissional e acadêmica do relator. Os membros veem-se com grande responsabilidade revisora e chegam a manifestar situações conflituosas entre exigir de mais, exigir de menos, *versus* viabilizar ou inviabilizar projetos. Vale ressaltar que recorreremos à ampla discussão nas reuniões do colegiado, de forma a não permitir eventual viés do relator ou que determinados pontos de vista deste relator domine o parecer final dos projetos.

Nesses 25 anos, as análises dos projetos, resguardados os princípios éticos, sempre se pautaram pelo aspecto educativo e por preservar o respeito e valorização do trabalho do pesquisador e não por uma atitude inquisidora ou crítica. Em nosso CEP, a distribuição dos projetos é feita em esquema de rodízio e a definição do relator é, sempre que possível, realizada pelo cruzamento entre especificidade e familiaridade de cada membro com o tema, incluindo os representantes dos participantes de pesquisa.

CONQUISTAS

Na avaliação de projetos, frequentemente nos deparamos com questões novas, às vezes bastante complexas, que exigem a consultoria *ad hoc*, consultas a sociedade civil ou ainda a qualquer outra fonte que nos auxilie a ponderar sobre determinado assunto.

Como exemplo, citamos um projeto cujo objetivo era estudar o comportamento de risco para IST e aids em menores em situação de rua e que faziam uso de drogas ilícitas. Em situação regular, projetos de pesquisa com a participação de menores de idade devem ter a anuência dos pais ou responsáveis, o que não era viável nesse projeto. Diante da complexidade do assunto, procuramos informações nas mais variadas fontes para viabilizar eticamente o projeto, pois entendemos que se tratava de um projeto de alta relevância. De maneira geral, quando justificável, procuramos adequar os contextos éticos a viabilização dos projetos, buscando soluções éticas e culturalmente adequadas.

Se por um lado temos tido resultados bastante encorajadores, paulatinamente temos superado as dificuldades para a operacionalização do CEP. Nesses 25 anos de funcionamento houve um avanço substancial das condições de infraestrutura, de recursos humanos e organizacionais. Entendemos que do ponto de vista da instituição, dos pesquisadores e da comunidade em geral, a dimensão exata como instância revisora de projetos de pesquisa, constituiu-se em uma cultura que tem sido cada vez mais entendida, valorizada e efetivamente incorporada pelos pares. Este cenário nos alegra, satisfaz e encoraja, pois verificamos ao longo do tempo uma mudança significativa na absorção da cultura e modo de atuação do CEP na instituição.

BOAS HISTÓRIAS PARA CONTAR

Durante a existência do CEP CRT-DST/Aids tivemos a oportunidade de realizar algumas atividades e avaliar projetos de diferentes áreas do conhecimento que por sua originalidade ou pelos resultados alcançados, merecem ser descritos.

1. Primeiro encontro de representantes dos usuários de CEPs

O CEP promoveu, sob os auspícios da coordenação do Programa Estadual de IST/Aids, em dezembro de 2000, o “Primeiro Encontro de Representantes dos Usuários de CEPs da Grande São Paulo”. Fomos imbuídos da questão ética que permeia nosso dia a dia, do crescente espaço institucional adquirido e da boa receptividade da comunidade interna. Este primeiro encontro levou a um reconhecimento deste CEP como uma instância de legitimidade de questões éticas relacionadas ao HIV/aids.

2. Pesquisas de fármacos e vacinas

Nas últimas duas décadas o CRT-DST/Aids tem participado de muitos projetos de pesquisa de novos fármacos, vacinas e ensaios clínicos com cooperação estrangeira. Destacamos a colaboração envolvendo medicamentos para tratamento do HIV e hepatites virais, tais como o Darunavir, Atazanavir, Dolutegravir.

Referente aos estudos de vacinas para o HIV, o CRT-DST/Aids foi convidado a participar como sítio de pesquisa em vacinas de prevenção do HIV financiados pelo *National Institutes of Health* (NIH) dos EUA, cuja finalidade é o financiamento de projetos e de redes de instituições de pesquisa capacitadas a realizar ensaios de Fase I, II, e III de produtos candidatos a vacinas para o HIV e para a prevenção do vírus. São eles o *HVTN - HIV Vaccine Trials Network* e o *HPTN – HIV Prevention Trials Network*.

Outras agências também se fazem presentes no âmbito dos financiadores de projetos, com destaque para a *Division of AIDS* (DAIDS) dos NIH e da l'ANRS *Maladies infectieuses émergentes*, agência Nacional de Pesquisas em doenças infecciosas emergentes do governo francês.

3. História natural da Infecção pelo HPV em homens: O estudo HIM.

O Centro de Referência e Treinamento de DST/Aids do estado de São Paulo em conjunto com o Instituto Ludwig de Pesquisa sobre o Câncer, e centros no México e Estados Unidos (EUA) conduziram o primeiro estudo epidemiológico, internacional e multicêntrico, denominado “História Natural da Infecção pelo HPV em Homens: O Estudo HIM”. Essa pesquisa, financiada pelos NIH, investigou a infecção pelo HPV em homens com idade entre 18 e 70 anos, determinou a incidência e persistência das infecções por HPV na região anogenital, a resposta imunológica da infecção por HPV e identificou os fatores de risco associados à aquisição, persistência e regressão de infecções por HPV. Esse estudo trouxe uma contribuição importante para o avanço do conhecimento sobre medidas de controle do HPV e das sérias doenças dele decorrentes e para o estabelecimento de programas eficientes com vistas à redução dos tumores associados ao HPV tanto em homens quanto em mulheres. Essas informações foram fundamentais para planejar estudos sobre a eficácia da vacina contra HPV em homens.

4. Profilaxia pré-exposição (PrEP)

Nos últimos anos temos revisado e aprovado projetos de pesquisa voltados a prevenção ao HIV por intermédio de medicamentos com estratégia de profilaxia pré-exposição, também conhecida por PrEP.

O CRT DST/Aids também tem investido fortemente em estudos para avaliar esse modelo de prevenção em populações mais vulneráveis

ao HIV. Destacam-se os estudos IMPrEP, Combina e o Protocolo HPTN 083, que proporcionaram contribuições fundamentais no enfrentamento da epidemia, estabelecendo parâmetros de segurança, eficácia e viabilidade do emprego de medicamentos na prevenção do HIV antes da exposição de risco. Devido a sua alta eficácia na prevenção da transmissão do HIV, o emprego da PrEP também se mostrou associado a melhor qualidade na vida sexual dos seus usuários, ampliando as ferramentas preventivas para além do uso de preservativos e práticas sexuais mais seguras.

Além disso, em consonância com o Programa Estadual de IST/Aids o CEP tem analisado projetos envolvendo o diagnóstico, a vinculação, retenção e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV. Esses estudos têm apresentado resultados positivos com grande impacto na diminuição de novas infecções pelo HIV e têm se mostrado importantes para o entendimento e gerenciamento da adesão ao tratamento.

5. Ambulatório de saúde integral para travestis e transexuais

O CRT DST/Aids é um serviço de atenção para IST, aids e hepatites virais e um centro de pesquisas, que desde a sua criação tem uma relação profunda com a sociedade civil organizada incluindo ativistas que atuam com os direitos humanos da população transexual. Por esse motivo, em 2009, o CRT DST/Aids criou o primeiro ambulatório voltado exclusivamente à saúde integral de travestis, transexuais e pessoas com variabilidade de gênero do país. Desde então, a instituição tem sido acessada de forma crescente e expressiva por pesquisadores interessados em realizar estudos de diferentes temas envolvendo esta população.

A primeira pesquisa com a população transexual como foco foi recebida pelo CEP, em 2014 e, desde então, este comitê recebeu 22 estudos sobre o tema. Verificamos que os campos privilegiados por

esses estudos foram relativos à prevenção, assistência e vigilância às IST/HIV/Aids, aos direitos humanos e ao acesso ao serviço público de saúde. Alguns desses projetos contam com financiamento internacional e colaboração do *National Institutes of Health* (NIH) e da Universidade da Califórnia – São Francisco. Destacamos os projetos de prevalência de sífilis e outras IST desenvolvidos em várias macrorregiões brasileiras e os projetos que buscam entender o estigma na população trans.

6. Infecções sexualmente transmissíveis (IST)

O CEP também recebe muitos projetos relacionados às IST, em especial estudos quanto ao diagnóstico, ações de vigilância epidemiológica, tratamento e monitorização da sífilis. A submissão de projetos direcionados a essa IST provavelmente reflete o aumento expressivo no número de casos detectados nos últimos anos. O agravo à saúde causado pela sífilis vem sendo potencializado pelo aumento do número de casos dessa IST, e causando grandes implicações nos casos de transmissão materno-infantil, gerando aumento do número de casos de sífilis congênita.

Adicionalmente, também recebemos muitos projetos envolvendo estudos epidemiológicos, métodos diagnósticos e tratamento de outras IST, como por exemplo, projetos envolvendo a resistência do gonococo aos antimicrobianos.

7. Estudo REPRIVE

Trata-se de um estudo financiado pelos *National Institutes of Health* (NIH) para determinar os efeitos da pitavastatina como estratégia de prevenção primária para eventos cardiovasculares adversos maiores em pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA). É um estudo multicêntrico envolvendo vários países, incluindo o Brasil, randomizado, duplo-cego, prospectivo, controlado com placebo, de fase IV. Após nove anos de

seguimento concluiu-se que o uso de pitavastatina pode reduzir eventos cardiovasculares em PVHA.

8. Estudos sociocomportamentais com ênfase em sexualidade

Com muita frequência recebermos projetos para análise provenientes de departamentos de psicologia social de diferentes universidades. São projetos para investigar o comportamento sexual de homens que fazem sexo com homens e que envolvem temas sensíveis como a sexualidade. Esses projetos apresentam aspectos psicológicos bastante delicados, como por exemplo, a orientação sexual, IST, episódios de abuso e violência sexual, temas estes com grande potencial de emergência de conflitos psicológicos, por vezes adormecidos e que devido a demanda da pesquisa podem se tornar emergentes. Nesses casos, solicitamos ao pesquisador que apresente um plano de contingência específico, ou seja, que descreva como o pesquisador lidará com eventuais problemas trazidos pelas questões levantadas, com vistas a manejar eventuais perturbações emocionais.

Na avaliação ética dos projetos de pesquisa algumas vezes nos deparamos com projetos com características específicas ou que lidam com populações vulneráveis diferenciadas. São projetos de caráter meritório indiscutível e claramente justificados, mas que de acordo com as normas estabelecidas pelas resoluções da Conep deveriam ser substancialmente alterados tornando inviável atingir o objetivo da pesquisa. Na tônica de viabilizar as pesquisas, procuramos caminhos para que projetos adequadamente justificados e de caráter meritório indiscutível, possam ser desenvolvidos.

Como exemplo temos os projetos envolvendo adolescentes em uso de PrEP ou com IST. Todas as pesquisas envolvendo seres humanos exigem a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), que no caso de menores de idade, deve ser assinado pelos responsáveis. No nosso CEP em alguns projetos com

adolescentes, o pesquisador solicita ausência de TCLE. Nesses casos, avaliamos a pertinência e magnitude do trabalho para utilizar o conceito de menor esclarecido, que indica que o menor tem condições de gerir atos tais como uma consulta médica. Utilizamos desse expediente apenas com projetos em que na avaliação entre os riscos e benefícios, os últimos de forma individual e/ou coletiva são evidentemente superiores. Em projetos em que possam existir danos em potencial maiores, como por exemplo em projetos envolvendo novos medicamentos, vacinas e procedimentos, que em menores de idade devem ter a anuência formal de seus pais e/ou responsáveis, o conceito de menor esclarecido jamais é utilizado.

9. Estudos Epidemiológicos

No decorrer desses 25 anos, os estudos epidemiológicos representaram uma parcela significativa dos projetos analisados, uma vez que o Serviço de Vigilância Epidemiológica para HIV/Aids e IST do Estado de São Paulo está situado no CRT DST/Aids. Estudos dessa natureza têm sido fundamentais para mapeamento, monitorização e tomada de ações referentes aos agravos mencionados. Entre os estudos epidemiológicos apresentados ao CEP destacam-se os estudos: "Sobrevida de pacientes com HIV e aids nas eras pré e pós HAART" e o "Estudo de abrangência nacional de sobrevida e mortalidade de pacientes com aids no Brasil com diagnóstico no período de 2003 a 2007". Os resultados desses estudos mostraram que a terapia antirretroviral altamente ativa (HAART) aumenta a sobrevida das pessoas vivendo com HIV/aids o que levou a proposições de políticas públicas para o aprimoramento do cuidado das pessoas com HIV/aids no estado de São Paulo.

UMA EXPERIÊNCIA TRANSFORMADORA

A exemplar resposta brasileira ao HIV/aids ao longo de quatro décadas foi possível graças aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). As pessoas que vivem com HIV/aids (PVHA), puderam ser cuidadas em sua totalidade. E, este cuidado, também produziu mudanças na vida dos cuidadores – os profissionais da saúde. O seu trabalho foi fundamental para diminuir as dores físicas, emocionais e sociais – geradas pelo vírus e pelo estigma e discriminação promovidos pela sociedade – das PVHA. Desde o início da epidemia essas pessoas buscam apoio nos profissionais para cuidar de sua saúde integral – fundamental para manter a sua qualidade de vida. O encontro entre o profissional de saúde e a pessoa vivendo com HIV/aids produziu no primeiro, uma revisão de valores, a percepção da finitude da vida, a experiência de vivenciar o poder transformador do cuidar e ser cuidado, a força da solidariedade, da resistência e da resiliência, reflexões estas muitas vezes ignoradas diante das atribulações e distrações do cotidiano. E, neste exercício do cuidado, o profissional de saúde, por meio de sua observação atenta, do olhar cuidadoso, do uso de ferramentas adequadas e bem calibradas segue contribuindo para o resgate da esperança, para criar pontes e redes e promover a solidariedade e a inclusão das PVHA na comunidade. Isto mostra o poder transformador do vínculo do profissional da saúde com seus pacientes ao longo do tempo. Muitos técnicos de saúde, inclusive, se tornaram madrinhas e padrinhos de casamentos e batizados – comprovando que a vida é mais forte que a aids.

Nós membros do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do CRT DST/Aids também fomos tocados pela experiência de trabalhar com PVHA e isso teve um impacto em nossas vidas e conseqüentemente se reflete em nosso trabalho de salvaguardar a ética, integridade e dignidade das PVHA contribuindo para o desenvolvimento de pesquisas relevantes para a melhoria da vida humana.

Nesta publicação, que celebra os 25 anos do CEP, compartilhamos depoimentos de profissionais da saúde e ativistas, que se tornaram referência no trabalho com HIV e aids.

Depoimentos

A aids teve um poder especial em tocar minha humanidade, em alguns aspectos mais profundos, que não imaginava tocar antes de ter trabalhado com ela. Logo nos primeiros anos da pandemia de HIV, quando ainda não tínhamos os coquetéis antirretrovirais, lidávamos com a morte anunciada em pessoas, muitas delas jovens, outros mais velhos e não mais com um futuro a ser desbravado em longo prazo. Sonhos e trajetórias de vida interrompidas, em muitos casos no auge de sua produtividade. No início dos anos 1990 frente a um paciente com HIV, o que tinha a oferecer efetivamente? Pouco, muito pouco, mas poderia me fazer presente para acompanhá-lo nessa jornada, oferecendo meus cuidados e minha companhia. Assim construíamos juntos uma base para o acolhimento e vínculo. Para alguns colegas esta postura, algumas vezes, poderia ser chocante, pois apesar de a formação na área da saúde ter como mote minimizar o sofrimento, literalmente oferecer cuidados e companhia, poderia soar excentricamente avassaladora e fora de contexto técnico. No entanto, oferecer cuidados e companhia, foi uma ferramenta de valor inestimável que ajudaria a minimizar o sofrimento físico, moral e psicológico, trazidos pelo agravo.

Esse exercício de doação diária foi lentamente me modificando naquele ambiente, e fora dele, em minha vida pessoal. Toda essa transformação fez parte de uma visão seguramente mais humanizada do ser humano, que foi transportada para o ambiente da ética em pesquisa. Hoje os anos se passaram e felizmente contamos com um arsenal terapêutico que modificou completamente o antigo cenário aterrador. Minha vida profissional foi forjada dentro daquele contexto dos anos muito duros em que vivi.

Eduardo Ronner Lagonegro - Médico Infectologista

Atende PVHA desde 1992

Como membro do CEP e conhecendo pessoas vivendo com HIV nosso trabalho de avaliação dos projetos de pesquisa será sempre a busca do consenso entre o pesquisador e a proteção do sujeito de pesquisa. Ao mesmo tempo temos experiência em atender ao paciente vivendo com HIV. Esta experiência é muito rica, pois aprendemos muito com nossos pacientes. Hoje a aids é uma doença crônica e conhecemos a trajetória da doença. O processo de adoecimento deixou cicatrizes como exclusão social e impacto psicossocial na vida das pessoas que direta ou indiretamente convivem com o HIV/aids. Sabemos da importância da valorização da ciência, mas ao mesmo tempo, e talvez o mais importante seja a valorização da vida, da solidariedade, na afetividade e na união, para que as inevitáveis perdas na luta pela saúde possam ser minimizadas.

Sonomi Miriam Yano Takita - Odontóloga
Atende PVHA desde 2001

A aids tem o poder especial de nos tocar, às vezes em alguns aspectos tão profundos que não imaginávamos antes de trabalharmos com ela. Logo nos primeiros anos da pandemia de HIV, quando ainda não havia medicamentos antirretrovirais, lidávamos constantemente com a morte. Morte física e biológica, mas também a morte civil, social e afetiva que punia e excluía em vida as pessoas do convívio com a sociedade.

No início da pandemia tínhamos muito pouco a oferecer além de estarmos presentes para acompanhar e apoiar a jornada. Para alguns colegas este lugar algumas vezes seria árduo e quase impraticável, pois a compreensão, solidariedade e até a cumplicidade era o que se podia oferecer para diminuir tamanho flagelo infligido pela doença. Esse exercício diário foi lentamente nos modificando. Deste modo, sendo espectadores e partícipes, fomos todos transformados. Testemunhar a

exclusão, a perda e interrupção de sonhos e trajetórias de vida, em muitos casos no auge de sua produtividade, produziu este efeito.

Essa vivência, comum a todos nós profissionais membros do CEP do CRT DST/Aids, qualifica a dinâmica do grupo e influencia as discussões, recomendações e pareceres emitidos.

Joselita Magalhães Caraciolo - Médica Infectologista

Atende PVHA desde 1988

Acredito que todos são modificados de alguma forma (ou substancialmente) quando em contato contínuo no acompanhamento de pacientes vivendo com HIV. Meu ingresso nesse segmento foi totalmente inesperado, como naquela expressão “caí de paraquedas”. Inicialmente fui chamado porque havia necessidade de contrato emergencial para esse setor, porém eu tinha feito concurso para outra área. Mas com o tempo fui percebendo o quanto esse fato foi um presente para minha edificação como ser humano. No início fui motivado com uma vontade grande de conhecer a questão técnica em relação às patologias associadas, formas terapêuticas, tipos de procedimentos etc. Paralelamente a esse aspecto técnico específico me senti logo de início profundamente sensibilizado pelas histórias muitas vezes regadas a sofrimento, angústia, privação, abandono, solidão, luto, preconceito, desesperança. Mas, muitas e muitas vezes com mensagens e exemplos de superação, força, coragem, resiliência, afeto, acolhimento, compaixão, amor e esperança. Para mim muitos são seres humanos que muito bem poderiam ser personagens de uma obra de ficção, tamanha a quantidade, intensidade e dramaticidade de acontecimentos de suas vidas. Concretiza a expressão “a arte imita a vida”, por muitas e muitas vezes. Especificamente na minha área de atuação, poder participar do ambulatório de preenchimento para pacientes com lipoatrofia facial é um ponto delicadamente modificador. Ouvi muitos relatos de preconceito e de prejuízo da autoimagem devido às profundas

modificações causadas na face desses pacientes. Muitos pacientes encontravam-se recuperados do ponto de vista virológico (com controle da carga viral e recuperação dos níveis de linfócitos T CD4, mas sua aparência não condizia com essa situação de saúde, na verdade não estavam ainda completamente tratados). Muitas vezes chamadas de alterações estigmatizantes, essas alterações levam a grande sofrimento psíquico que reflete em má adesão ao tratamento, dificuldade de convívio social, depressão e outras alterações psicológicas. Ouvi relatos de pacientes de não se olhar mais no espelho (um paciente relatou que estava há dois anos sem olhar seu reflexo), de fugir de eventos sociais e familiares, de evitar ser fotografados, de serem taxados como doentes.

O impacto desse procedimento na vida dessas pessoas mostrou ser muito maior do que poderia imaginar. Muito além da melhoria estética, o preenchimento facial no paciente com lipoatrofia faz parte do tratamento da doença, pois recupera autonomia, autoestima e melhora a aderência ao tratamento. Muitos me dizem que recuperaram a “vontade de viver”. E é essa “vontade de viver” que esculpe belas e cativantes trajetórias. São histórias e mais histórias que muitas vezes se assemelham, mas que tem cada qual sua particularidade num grande universo chamado vida humana que acima de tudo quer continuar pulsando e florindo. O mais surpreendente foi perceber que ajudando a modificar a vida dessas pessoas, me sentia eu próprio modificado por essas vivências.

Danilo Chiaradia Finamor - Médico Dermatologista

Atende PVHA desde 2008

O ano era 1995, eu, aluna do sexto ano de medicina, pretendo fazer infectologia. Nesta época era tudo meio nebuloso, via os pacientes vivendo com HIV através de uma janelinha da enfermaria, sem muito contato, e sem muita noção de quem estava daquele outro lado. À medida que o tempo foi passando, já na especialidade, um mundo novo

tomava forma. Novos medicamentos, muita pesquisa, mais sobrevida, menos perdas e um contato muito mais prolongado com os pacientes, meses se transformando em anos e anos se transformando em muitos anos. Passamos a falar mais de família, conquistas, projetos e menos de números, estatísticas e de doenças. Enxergar a pessoa atrás do diagnóstico, seus sonhos, suas histórias e lidar com um sofrimento grande relacionado ao estigma sempre foi desafiante. Mas transformador! Entender as diferenças, acolher suas escolhas, compreender a diversidade sexual e respeitá-la, sonhar junto, comemorar cada nova etapa vivida transforma a vida do profissional que acompanha a jornada de vida da pessoa vivendo com HIV. Hoje, após 26 anos continuo aprendendo e me transformando. Cada nova história traz reflexões, desafios e uma busca para entender o indivíduo além da doença.

Simone de Barros Tenore - Médica Infectologista
Atende PVHA desde 1997

A trajetória da epidemia do HIV/aids no Brasil foi marcada pela pressão política da sociedade civil organizada. A criação de respostas à epidemia foi, portanto, fomentada por vários setores da sociedade, cujas demandas ansiavam por providências e resoluções em relação à nova doença, que viria a tornar-se uma das mais pesquisadas na virada deste último século. Nesses 40 anos vivenciando esta epidemia, fui amadurecendo como cidadão, ativista e profissional de saúde, caminhando ao lado do progresso científico, consolidação do sistema único de saúde e do fortalecimento da defesa dos direitos fundamentais à plena existência humana. O meu processo de amadurecimento foi profundamente influenciado pelo contato com toda a violência provocada pelo HIV/aids nos corpos de pessoas ligadas ao meu círculo de amizade, ao meu ambiente profissional, aos ativistas das organizações da sociedade civil e às pessoas vivendo com HIV/aids

(PVHA). A convivência com todos estes atores estratégicos responsáveis pela resposta brasileira ao HIV/aids, também me fez conhecer alguns processos que envolvem a finitude humana e os mecanismos que cada pessoa cria para lidar com esta realidade. Todos estes aspectos colaboraram para qualificar meu olhar na análise de projetos submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois tenho claro a minha responsabilidade técnica diante de proposituras de estudos, que trazem no bojo de seus objetivos, a melhoria da saúde individual e coletiva e, em muitos casos, o aprimoramento das políticas públicas de saúde para as PVHA e populações mais vulneráveis.

Jean Carlos de Oliveira Dantas - Psicólogo
Trabalha no CRT DST/Aids desde 2008

Quarenta anos de Programa Estadual de IST/Aids e 25 anos de CEP e um turbilhão de lembranças! Como foi que de ser um dos “soldados da aids”, (que horror!) - foi essa a capa da revista VISÃO na época, em que fui citada entre os seis profissionais que atuavam no Brasil - e como foi que de “anunciadora do apocalipse” estou hoje assistindo ao controle da epidemia. Temos uma gama enorme de antirretrovirais para uso terapêutico, temos PrEp e Pep, com um impacto significativo na qualidade de vida e sobrevida dos pacientes e temos acúmulo de conhecimento que facilitou o enfrentamento da covid-19. Isso mesmo, a medicina avança muito em decorrência de epidemias. Qual foi a força motriz para todo este processo? Sem explicação. A vida foi acontecendo, a impossibilidade de tratamentos específicos, a união de profissionais e pacientes em busca de respostas, a soma dos medos, angústias e dores resultou em movimento na busca de respostas. Nunca o Juramento de Hipócrates se fez valer com tamanha intensidade desde a entrega do canudo na faculdade de odontologia! Pacientes rechaçados na sociedade projetando todos seus anseios e esperança nas equipes que o acompanhavam. Nunca os vulneráveis estiveram tão

expostos e marginalizados buscando amenizar suas dores injetando ou ingerindo substâncias sem nenhuma comprovação médica! Tempos de tomar creolina, urina e garrafadas, como são denominadas as infusões de ervas da cultura popular. As pesquisas acontecendo, as primeiras drogas chegando, e como fazer a distribuição igualitária e justa apresenta-se como um novo desafio. Os países desenvolvidos interessados em desenvolver pesquisas de novas drogas terapêuticas nos países mais desfavorecidos. Tempos para proteger nossos vulneráveis, anseio para difundir e aprimorar informações e cuidados ética e cientificamente adequados. Tempos para se criar o CEP, e sim, foi um presente! Muito honrada em ter sido expectadora e coadjuvante de uma história de progresso, evolução e crescimento e por que não, de sucesso.

Catalina Riera Costa - Odontóloga
Atende PVHA desde 1983

No final de 1984 participei de um processo seletivo na Secretaria de Estado da Saúde - SP para trabalhar com uma doença, que na época, se denominava como uma doença nova, fatal, transmitida sexualmente e que atingia os gays. Aprovada, em poucas semanas estava participando das reuniões realizadas no Instituto de Saúde, em que um pequeno grupo de profissionais de saúde e militantes do movimento gay pensava e discutia estratégias para promover a conscientização e a prevenção da aids.

A partir desse momento a transformação na minha rotina, na minha vida foi incomensurável. Eu, cuja pretensão profissional era a de ser uma psicóloga clínica fui inserida no coletivo e passei a realizar diferentes atividades e todas muito novas. Aquela jovem tímida teve que se adaptar, se expor e se apresentar em eventos sobre o sofrimento provocado pela aids, além de ter que dar entrevistas para a mídia escrita

e falada, pois a aids era notícia. Gradativamente fui perdendo a vergonha e adquirindo confiança. Amadureci!

No ambulatório da Dermatologia Sanitária do Instituto de Saúde atendíamos pessoas assustadas e angustiadas pela possibilidade de terem aids. Naquela época ainda não havia o teste anti-HIV e a ciência nos dizia que o período de incubação da doença era de dois anos. Nossos pacientes, angustiados, analisavam as suas práticas sexuais e contavam o número de parceiros no período de dois anos na tentativa de se tranquilizarem. Também se examinavam fisicamente a procura de sinais que indicassem sintomas da doença e diante de algum que fosse relacionado à aids entravam em desespero. Como era difícil dar algum suporte a essas pessoas! Parecia pouco deixá-las falar, ouvir, acolher e aceitar o seu medo de estar doente e a sua dor psíquica. Mas, era o que eu podia fazer.

Era devastador ver pessoas jovens, com saúde, com planos e energia perderem o peso, a cor, a energia, o viço e definharem e se transformarem em quase esqueletos. Entre tantas experiências que vivi com as pessoas que atendi, a do o primeiro paciente com aids, foi talvez a mais marcante. Ele, que estava internado e que eu visitava no hospital, havia sido liberado para passar o fim de semana em casa, como acontecia com alguns pacientes que estava bem clinicamente. Mas, ele retornou e em estado grave. Toda paramentada, como era prescrito, parecendo uma astronauta, vi pela primeira vez uma pessoa entubada. Com os olhos muito abertos que pareciam olhar para mim pedindo socorro eu fiquei parada ao lado da cama, impotente, sem saber o que dizer ou fazer. Só pude sentar-me na cama, segurar sua mão e permanecer olhando para ele por alguns minutos, que pareceram algumas horas, muda, incapaz, Ele morreu dias depois e eu lidei com todas as minhas questões relacionadas à morte. Foram algumas boas sessões de terapia lidando com o medo da morte.

Hoje, com o advento da terapia antirretroviral, que mudou radicalmente a epidemia de HIV e aids, temos o que oferecer e as pessoas **vivem** com HIV/aids, embora ainda sob o escrutínio e julgamento da sociedade.

Sou a pessoa que sou por ter trabalhado com HIV e aids por tantas décadas e por ter conhecido e convivido com pessoas de diferentes grupos, diferentes pensamentos, comportamentos, credos, nível social e cultural. Aprendi a olhar o mundo com o olhar da diversidade, do diferente. Conheci e convivi com pessoas admiráveis que expunham ter HIV enfrentando o preconceito para que outros não precisassem se esconder. Conheci e perdi por aids pessoas brilhantes, divertidas, amorosas, queridas.

E mais, o trabalho com HIV e aids também me ensinou a avaliar, pois me colocou em contato com a bioética e com a ética na pesquisa. O contato com toda a ordem de sentimentos manifestados pelas pessoas com HIV e aids que atendi durante décadas tornou o meu trabalho de avaliação de projetos de pesquisa muito mais qualificado e me leva sempre a considerar o voluntário como uma pessoa e não unicamente com um participante de pesquisas.

Trabalhar com aids foi transformador!

Elvira Ventura Filipe - Psicóloga
Trabalha com HIV/aids desde 1984

A descoberta de ter HIV, no início dos anos 1990, foi a responsável pela minha entrada no ativismo em prol da defesa do direito à saúde das pessoas vivendo com HIV/aids, em especial, as mulheres e mães que são afetadas diretamente pela epidemia.

A minha experiência como ativista, mãe e mulher que vive com HIV/aids, traz um olhar específico e importante para a análise de projetos de pesquisas, que na sua maioria, tem como sujeitos, pessoas que vivem a minha realidade.

Penso, que a minha colaboração junto aos especialistas do CEP é importante e estratégica, pois trago a percepção dos usuários na análise dos estudos, na relação ética entre os pesquisadores, financiadores e participantes das pesquisas, relação essa explicitada no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Tenho orgulho de fazer parte desse CEP, um trabalho voluntário pelo bem do coletivo e fortalecimento do SUS.

Ana Lucia Pinheiro
Ativista e representante dos usuários no CEP do CRT- DST/Aids
desde 2023

A importância do movimento de aids no CEP

Nossa participação se deu desde a criação do CEP há 25 anos no enfrentamento do HIV/aids. Foi uma via de mão dupla, pois o aprendizado se deu de ambas as partes desenvolvendo em conjunto uma relação de parceria em que quem ganhou foram as políticas públicas. Ao longo desses anos, novas tecnologias e novas drogas foram implementadas e os vários projetos de pesquisas foram avaliados com um crivo técnico e com o olhar comunitário. Agradeço a todos os membros deste CEP por poder participar e contribuir com vários companheiros que foram e ainda são ícones da causa e que abrilhantaram esse CEP como José Araújo entre outros.

Regina Célia Pedrosa Vieira
Ativista PVHA desde 1983
Fórum das ONG/Aids do Estado de São Paulo
Representante dos usuários no CEP do CRT- DST/Aids
desde 2019

PAPEL EDUCATIVO DO CEP

Um papel fundamental a ser desempenhado por um Comitê de Ética em Pesquisa deve ser o de promover formação inicial e educação continuada de seus membros, assim como a dos pesquisadores e participantes de pesquisa envolvidos com a instituição da qual fazem parte. Para desempenhar este papel o CEP do CRT DST/Aids lança mão de diferentes recursos, de modo continuado e permanente nas diversas oportunidades de atuação.

Ao iniciar a participação no CEP, todos os novos membros recebem capacitação introdutória sobre a evolução histórica da ética em pesquisa, as normas nacionais e internacionais relevantes sobre ética em pesquisas, as resoluções do Conselho Nacional de Saúde e textos básicos sobre o tema. O método de funcionamento adotado pelo CEP do CRT DST/Aids em suas reuniões ordinárias se assemelha a de um grupo de estudos. Cada reunião possibilita discussão aprofundada dos temas constituindo-se praticamente em uma contrapartida de aprendizado e intercâmbio de informações entre os membros do comitê. Quando o grupo julga necessário, um especialista é convidado para maior esclarecimento sobre a temática em questão.

O papel educativo também é desempenhado mediante a realização de reuniões, seminários, mesas-redondas, grupos de discussão e outros meios que possibilitem reflexão e discussão de temas éticos, casos envolvendo dilemas específicos e situações conflituosas. Estimulamos pesquisadores institucionais, estudantes de graduação, pós-graduação e representantes dos usuários de pesquisas a realização de cursos básicos sobre “ética em pesquisa com seres humanos”. Além disso, também estimulamos o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre temas relacionados à ética em pesquisa. As atividades devem ser orientadas para a observação das diretrizes e normas éticas propostas pelas resoluções vigentes. Adicionalmente, o

CEP sempre está disponível para pesquisadores e/ou pessoas interessadas em obter informações sobre ética na pesquisa com seres humanos. Quando recebemos essas demandas disponibilizamos cópias das resoluções brasileiras sobre os temas que conduziram a consulta.

Outra função educativa do CEP é a atuação do CEP enquanto um órgão de consultoria para os pesquisadores durante a elaboração do projeto de pesquisa e fundamentalmente na elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Eventualmente, o CEP também pode ser um órgão consultivo para os participantes de pesquisa, quando houver dúvidas e questionamentos a respeito do adequado cumprimento das normas e diretrizes éticas vigentes. Essa tarefa não se esgota com a aprovação do projeto de pesquisa, se tornando permanente durante o desenvolvimento da pesquisa, sempre que houver demandas.

Entendemos que a incorporação institucional da cultura do CEP ocorre por intermédio de um processo inclusivo de conceitos estruturais da ética na pesquisa em seres humanos. À medida que os profissionais se conscientizam que fazer pesquisa implica em seguir determinados parâmetros que já foram validados por órgão reguladores nacionais e internacionais, tendem a incorporar tais conceitos na concepção das pesquisas que serão desenvolvidas. Esse processo tem ocorrido de forma progressiva e nos traz muita satisfação em constatar no dia a dia a incorporação crescente destes referenciais.

Nossos próximos passos serão dados para a incorporação cada vez mais sistemática de atividades de pesquisa dentro da instituição, com vistas a produção de conhecimento científico relevante para o aprimoramento de ações do Programa de IST/Aids do estado de São Paulo.

PROJETO FORTALECIMENTO DOS CEPS

No ano de 2004 a Conep, com financiamento da UNESCO, publicou um edital para selecionar projetos enviados ao Programa de Fortalecimento Institucional dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), destinado a implementação de medidas visando o desenvolvimento e fortalecimento dos Comitês de Ética no país. O processo seletivo contou com assessores técnicos em diversas câmeras do Ministério da Saúde. Foram selecionados 30 projetos e entre eles o do nosso CEP.

O nosso projeto apresentou uma peculiaridade: foi elaborado um “Ciclo de Palestras” para os participantes do Comitê e para todo o CRT DST/Aids, com 50 vagas distribuídas para toda a instituição. O ciclo de palestras foi de valor inestimável para todos, uma vez que contamos com a participação dos maiores expoentes em ética em pesquisa no Brasil, além da presença do próprio coordenador da Conep na época, o Prof. William Saad Hossne, criador do sistema CEP/ Conep, que nos honrou imensamente.

Programação do “Ciclo de Palestras”

28/10/2004

Pesquisas no CRT-DST/Aids

Dr. Artur Olhovetchi Kalichman - Diretor Técnico CRT-DST/Aids

Pesquisa na agência Coordenação dos Institutos de Pesquisa do Estado de São Paulo - CIP

Prof. Dr. Luiz Jacintho da Silva - Coordenador da CIP – SES

04/11/2004

Projeto inovação em saúde e as perspectivas de autossuficiência

Prof. Dr. José da Rocha Carneiro - Instituto de Saúde - SES/Fiocruz

11/11/2004

Representação do Brasil na declaração de Helsinki / manual da boa prática clínica (GCP)

Prof. Dr. Dirceu Greco - Universidade Federal de Minas Gerais

Sujeitos de pesquisa em pesquisas sobre aids

Profa. Dra. Elma Zoboli - Escola de Enfermagem / Universidade de São Paulo

18/11/2004

Temas polêmicos: situações em que não se aplica o TCLE

Prof. Dr. Paulo Antônio Carvalho Fortes - Faculdade de Saúde Pública / Universidade de São Paulo

25/11/2004

O desenvolvimento de pesquisas com seres humanos no Brasil

Prof. Dr. William Saad Hossne - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

02/12/2004

Conflito de interesses

Prof. Dr. Gabriel Oselka - Faculdade de Medicina / Universidade de São Paulo

09/12/2004

Desenvolvimento de vacinas anti-HIV: aspectos éticos

Prof. Dr. Jorge Beloqui - Grupo de Incentivo à Vida – GIV

Aspectos avançados em pesquisa: existem discrepâncias?

Prof. Dr. Marco Segre - Faculdade de Medicina - USP

16/12/2004

Interesse dos pesquisadores no campo do CRT DST/Aids

Profa. Dra. Vera Paiva – NEPAIDS

Profa. Dra. Cássia Maria Buchalla - Faculdade Saúde Pública /
Universidade de São Paulo

Profa. Dra. Maria Inês Nemes - Faculdade de Medicina / Universidade
de São Paulo

06/01/2005

Inserção da pesquisa na rotina do trabalho

Dra. Maria Clara Gianna - Diretora Técnica - Substituta do CRT
DST/Aids

Carmen Lúcia Soares – CRT DST/Aids

Sirlene Caminada – CRT DST/Aids

Experiências vividas e espaços a ocupar

Dra. Cáritas Relva Basso – CRT DST/Aids

Profa. Dra. Leda Fátima Jamal – CRT DST/Aids

Márcia Regina Giovanetti – CRT DST/Aids

13/01/2005

Fundamentos de bioética: abordagem filosófica e teológica

Prof. Dr. Dalton Ramos - Faculdade de Odontologia / Universidade de
São Paulo

Prof. Dr. Marcelo Krokosz

PROJETOS DE PESQUISA AVALIADOS PELO CEP CRT DST/AIDS NO PERÍODO DE 1998 A 2022²

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) classifica os projetos de pesquisa em três grupos: Grupo I – projetos de áreas temáticas especiais tais como projetos envolvendo financiamentos e/ou mentoria internacionais; Grupo II – projetos das áreas temáticas envolvendo novos fármacos, vacinas e novos procedimentos diagnósticos; Grupo III – projetos que não se enquadram em áreas temáticas especiais.

Durante nosso primeiro ano de funcionamento, 1998, avaliamos 19 projetos de pesquisa. Nos últimos anos, temos avaliado em média 25 projetos de pesquisa por ano, sendo que a grande maioria é de projetos do Grupo III, seguidos do Grupo I

O Centro de Referência e Treinamento DST/Aids (CRT DST/Aids) é procurado basicamente para realização de projetos de pesquisa relacionados à aids, às infecções sexualmente transmissíveis (IST), hepatites virais e mais recentemente à população transexual. No entanto, mesmo com este cenário, contamos com uma grande diversidade de tipos de estudo, tais como: estudos de incidência, de prevalência, sociocomportamentais, descritivos, caso-controle com diferentes populações: pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA), populações confinadas, homens que fazem sexo com homens, travestis, profissionais do sexo, usuários de drogas, população transexual, além de projetos de ações programáticas. Enquanto coordenação do Programa Estadual de IST/Aids - SP (PE IST/Aids - SP) temos ancorado projetos de pesquisa cujo campo acontece em unidades básicas de saúde, presídios e outros serviços estaduais e municipais de interesse do PE IST/Aids e que não contam com CEP. Essa parceria fortalece a

constituição de campos de desenvolvimento de estratégias e ações passíveis de serem reproduzidas em outras regiões do estado de São Paulo, a fim de atender aos princípios da regionalização e descentralização das ações de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os projetos de pesquisa apresentados ao CEP do CRT DST/Aids no período de 1998 a 2022 estão apresentados no quadro 1.

¹ Extraído do banco de dados do CEP CRT DST/Aids

Quadro 1. Projetos de pesquisa, investigador principal, instituição proponente e grupo apresentados ao CEP do CRT DST/Aids no período de 1998 a 2022

Ano	Título do projeto	Investigador principal	Instituição proponente
1998	Estudo epidemiológico retrospectivo	Ricardo Cordeiro	CRT DST/Aids
1998	Sistema AMTD para o diagnóstico da tuberculose pulmonar em pacientes HIV/aids	Kátia de Souza	CRT DST/Aids
1998	Caracterização imunológica específica antiviral em indivíduos com exposição sexual, porém soronegativos	Fábio Araujo	CRT DST/
1998	Avaliando um programa de prevenção de aids para jovens infratores da FEBEM/SP	Camila Alves Peres	FEBEM-SP
1998	Avaliação da atividade citotóxica das células TCD8+ de pac infectad pelo HIV-1 relatividades cruzadas entre os subtipos	Jorge Casseb	FMUSP
1998	O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus humano linfotrópico	Marcia C. N. Yoshioka	CRT DST/Aids
1998	Tuberculose por <i>M. tuberculosis</i> resistentes dos tuberculostáticos em pacientes atendidos no CRT DST/Aids	Walkyria P. Pinto	CRT DST/Aids
1998	Avaliação da aderência ao tratamento por antirretrovirais de usuários do ambulatório do sistema público de assist a aids-SP	Rosa de Alencar Souza	CRT DST/Aids
1998	Avaliação clínica micológica imunodermatologica em portador de HIV	Marcia C.N Yoshioka	CRT DST/Aids
1998	Ficha de informação dos indivíduos participantes de pesquisa	José Casseb	FMUSP
1998	Ocorrência de micobactérias ambientais em águas de ambiente hospitalar	Davis Jamil Haddad	CRT DST/Aids
1998	Práticas terapêuticas não convencionais entre pacientes portadores de HIV	Margaret Domingues	CRT DST/Aids
1998	Vacinação contra o vírus da hepatite B em susceptíveis no projeto Bela Vista	Gerusa M. Figueiredo	CRT DST/Aids
1998	Os problemas na internação e as expectativas do paciente portador do HIV ao receber o amparo emocional da equipe de enfermagem	Aparecida Helena Vicenti	CRT DST/Aids
1998	Estudo das neuropatias periféricas relacionadas ao HIV	Antônio Carlos Milagres	CRT DST/Aids
1998	Projeto sexualidades cidadania e prevenção em aids entre homossexuais	Maria Cristina Antunes	Instituto de Psicologia USP
1998	Participação de alunas de enfermagem em um centro de testagem anônima (CTA) para detecção do vírus HIV	Lucia Yasuko Izumi Ishihata	Faculdade de Enfermagem USP - SP
1998	Projeto pesquisa - acesso venoso	Henriete M. dos Santos	CRT DST/Aids
1998	Singularidades do luto por aids em viúvas	Cecília Casali Oliveira	PUC SP
1999	Estudo da região periapical de dentes portadores de lesões periapicais em pacientes imunocompetentes e imunodeprimidos (HIV)	Ricardo Borges de Oliveira	Faculdade de Odontologia USP
1999	Projeto aids, gravidez, parto e esterilização feminina	Regina Maria Barbosa	UNICAMP

1999	Seguimento a longo prazo em pacientes HIV-1 positivo originalmente participante do protocolo 028, com mK-0639 (sulfato de indinavir)	Rosa de Alencar de Souza	CRT DST/Aids
1999	Avaliação do aconselhamento para prevenção da infecção pelo HIV/Aids em uma coorte de homens que fazem sexo com homens	Paulo Roberto Teixeira	CRT DST/Aids
1999	Estudo Esparta 001 - Nelfinavir	Joselita M.M. Caraciolo	CRT DST/Aids
1999	Estudo da aceitabilidade de <i>condoms</i> femininos por mulheres profissionais do sexo no municíj de Campinas - SP - Brasil	Julio Cesar Barroso Pacca	CRT DST/Aids
1999	Litíase em paciente HIV positivo associado com drogas inibidoras de protease	Roberto José C. da Silva	CRT DST/Aids
1999	Busca ativa de pacientes HIV/Aids com risco não conhecido do serviço de epidemiologia do CRT DSTAIDS	Emily Anna Catapano Ruiz	CRT DST/Aids
1999	Prevalência da infecção HIV aids na população prisional do est de São Paulo	Teresa Maria Furlan	Secr Admin. Penitenc SP
1999	Avaliação do aconselhamento em ações preventivas de aids numa coorte de homens que fazem sexo com homens (HSH), coorte Bela Vista - SP – Brasil	José da Rocha Carvalheiro	Instituto de Saúde - SES
1999	Estudo de soroprevalência da infecção pelo HIV e outras DST entre caminhoneiros	Vânia Camargo da Costa	CRT DST/Aids
1999	Projeto de teste rápido para pesquisa de HIV em gestante no momento do parto	Luiza H. Matida	CRT DST/Aids
1999	Estudo de prevalência e incidência da infecção pelo vírus da hepatite B em uma coorte de homens que fazem sexo com homens	Gerusa Maria Figueiredo	CRT DST/Aids
1999	Vulnerabilidade e o cuidado das pessoas vivendo com o HIV/Aids: um estudo sobre a assistência a mulheres vivendo com o HIV/Aids nos serviç públc de Santos e São Paulo	José Ricardo Mesquita Ayres	FMUSP
1999	Estudo de soroprevalência de anticorpos anti-HHV8 e detecção do genoma viral em voluntários do projeto Bela Vista	Maria Claudia do Nascimento	CRT DST/Aids
1999	O trabalho na área da saúde junto ao risco de aquisição de HIV. Análise da percepção de risco intra e extra hospitalar	Nanci de Moraes Laureano Rodrigues	CRT DST/Aids
1999	Subtipagem HHV8 em pacientes com AIDS e suas implicações na transmissão do vírus	Maria Claudia do Nascimento	FMUSP
1999	Retirada da terapia de supressão para o citomegalovírus em pacientes com aids e contagem de células CD4+ acima de 100 células mm ³ em reposta a terapia antirretroviral altamente eficaz (HAART). Estudo multicêntrico	Luiz Fernando Waib	UNICAMP
1999	Avaliação da segurança e atividade antirretroviral da estavudina na formulação de liberação prolongada comparada a estavudina na formulação de liberação rápida cada uma como parte de uma terapia antirretroviral combinada potente	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
1999	Subnotificação de acidentes ocupacionais com material biológico	Carla Sakuma de Oliveira Bredt	CRT DST/Aids
1999	Estudo nacional de sobrevida de pacientes de aids no Brasil - 1995/1998	José Ricardo Pio Marins	CRT DST/Aids

1999	Estudo de sobrevida da aids/pediátrica no Brasil - 1983/1998	Luiza H. Matida	CRT DST/Aids
1999	Estudo de amostras de dermatófilos isolados de indivíduos infectados pelo vírus HIV: morfologia, fatores, de virulência e suscetibilidade a antifúngicos	Bosco Christiano Maciel da Silva	FMUSP
1999	Avaliação da cobertura do aconselhamento e testagem anti-HIV nos serviços de pré-natal em 12 município brasileiros	Luiza H. Matida	CRT DST/Aids
1999	Relação entre o uso do crack e desenvolvimento de comportamento de risco para o contágio de DST/Aids	Solange Aparecida Nappo	Faculdade de Saúde Pública USP
1999	Coinfecção HPV HIV: influência dos antirretrovirais no desenvolvimento e na evolução de neoplasias HPV induzidas	Herculano Duarte Alencar	CRT DST/Aids
1999	Aspectos éticos e psicológicos do cirurgião dentista com HIV/Aids	Elaine Gomes dos Reis Alves	CRT DST/Aids
2000	Diversidade fenotípica e genotípica de amostra de <i>malassezia furfur</i> isoladas de pacientes HIV positivos e negativos com quadros clínicos de pitíriase versicolor e dermatite seborreica	Rinaldo F. Gandra	Instituto de Ciências Biomédicas - ICB USP
2000	Fique Vivo: prevenção de aids para adolescentes em situação de rua	Betina Leme	Instituto de Psicologia USP
2000	Pesquisa de DNA de micobactéria por PCR (polymerase chain reaction) em pacientes com arterite de takayasu.	Luís Eduardo C. Andrade	CRT DST/Aids
2000	Projeto de monitoramento de resistência aos antirretrovirais.	Leda Fátima Jamal	CRT DST/Aids
2000	Prevalência de hepatite C em indivíduos portadores da imunodeficiência adquirida no centro de orientação e apoio sorológico (COAS) do CRT DST/Aids	Haydée Marina do Valle Pereira	CRT DST/Aids
2000	Perfil sorológico dos pacientes testados com teste rápido de sífilis em um Centro de Referência e Treinamento de DST/Aids	Elizabete Onaga	CRT DST/Aids
2000	Estudo da soropositividade para sífilis adquirida e perfil de anticorpos IgM e IgA anti- <i>trponema pallidum</i> de amostras de soro de população de estudo de coorte de homens que fazem sexo com homens, de 1994 a 1998, SP	Edilene Peres Real da Silveira	CRT DST/Aids
2000	Assistência de enfermagem às crianças com aids, apresentando efeitos colaterais aos antirretrovirais.	Caroline Dal Piam Alarcon	CRT DST/Aids
2000	Um estudo de fase III, multicêntrico, randomizado, sobre a eficácia biológica e clínica de IL-2 humana recombinante subcutânea em pacientes infectados pelo HIV, com baixas contagens de células CD4+ e sob terapia antirretroviral ativa (SILCAAT)	Cáritas Relva Basso	Instituto de infectologia Emilio Ribas
2000	A alta dos pacientes com aids na assistência domiciliar terapêutica (ADT) no serviço público do estado de São Paulo de abril a setembro de 2000	Tânia Regina Corrêa de Souza	CRT DST/Aids
2000	Intenção e práticas sexuais e reprodutivas entre homens que fazem sexo com mulheres, portadores de HIV e vivendo com aids em São Paulo	Elvira Maria Ventura Filipe	CRT DST/Aids
2000	Critérios de alta e destino de pacientes portadores de HIV/Aids que foram desligados da assistência domiciliar terapêutica	Tânia Regina Corrêa de Souza	CRT DST/Aids

2000	Reduzindo riscos de infecção por HIV em um estudo de coorte de HSH em São Paulo - Brasil	Robson Colosio	CRT DST/Aids
2000	Conhecimento da sífilis congênita entre gestantes atendidas no CTA-COAS.	Maria Aparecida da Silva	CRT DST/Aids
2000	Soroconversão de HIV, sífilis e hepatite em uma coorte de travestis prostitutas da cidade de São Paulo	João Luís Grandi	CRT DST/Aids
2000	Novas metodologias para o diagnóstico da meningite tuberculosa por meio da reação em cadeia por polimerase.	Patrícia Brazão Cohen	FMUSP
2000	Comparação entre coinfeção por sífilis e por hepatite B e C entre travestis infectados ou não pelo HIV	João Luís Grandi	CRT DST/Aids
2000	Avaliação da especificidade e sensibilidade da metodologia phage tek MB para detecção e identificação do complexo <i>M. tuberculosis</i>	Maria Cecília de Almeida Palhares	CRT DST/Aids
2000	Aspectos éticos e psicológicos do cirurgião dentista com HIV/Aids	Elaine Gomes dos Reis Alves	CRT DST/Aids
2000	Estudo aberto, multicêntrico, randomizado, para estudar a eficácia e a segurança do nelfinavir 750mg e 8 em 8 horas <i>versus</i> 1.250 mg, de 12 em 12 horas, associado a 3Tc e D4T, em pacientes infectados pelo HIV e da aderência ao tratamento. (ESPARTA 001)	Joselita Maria M. Caraciolo	CRT DST/Aids
2000	Avaliação da combinação indinavir, ritonavir, efavirenz e biovir administrada após intervenção por 3 meses de todos antirretrovirais em pacientes não infectados pelo HIV-1 com falha terapêutica prévia com esquema contendo inibidor de protease.	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2000	Estudo fase III, randomizado, duplo-cego, multicêntrico sobre tratamento de pacientes portadores de HIV-1 sem tratamento prévio com antirretrovirais, comparando fumarato de tenofovir disoproxil admistrado em combinação com lamivudina e efavirenz <i>versus</i> estavudina, lamivudina e efavirenz	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2000	Avaliação da segurança e atividade antirretroviral da estavudina na formulação de liberação rápida, cada uma como parte de uma terapia antirretroviral combinada potente.	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2000	Pesquisa de protozoários entéricos oportunistas com amostras fecais de pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana	Maria Cristina C. Carvalho	CRT DST/Aids
2000	Avaliação das subpopulações linfocitárias (CD4, CD8, CD3, CD14, CD16, CD45RO, CD45RA, CD56), em indivíduos soronegativos em uso de antirretrovirais durante profilaxia pós-expositiva ao HIV.	Alberto José da Silva Duarte	FMUSP
2000	Estudo randomizado, aberto, com dois grupos, para comparar a segurança e a eficácia antiviral do CW 433908/ritonavir em dose única diária com a nelfinavir duas vezes ao dia quando combinados com abacavir e a lamivudina, duas vezes ao dia durante 48 semanas, para tratamento antirretroviral da infecção pelo HIV-1 em indivíduos sem uso prévio tratamento antirretroviral	Joselita Maria M. Caraciolo	CRT DST/Aids
2000	Ocorrência de dislipidemia durante a terapia antirretroviral em indivíduo HIV positivo	Denise Yamamoto	UNIFESP

2000	Avaliação de alterações endoscópicas em pacientes com HIV/Aids na enfermaria do CRT DST/Aids	Haydée Marina do Valle Pereira	CRT DST/Aids
2000	Diversidade genética do HIV no estado de São Paulo	Ester C. Sabino	FMUSP
2000	Centro de testagem e aconselhamento CRT/Aids estudo de prevalência da infecção pelo herpes vírus humano tipo 8 (HHV-8)	Maria Claudia do Nascimento	FMUSP
2000	Avaliação da especificidade e sensibilidade da metodologia <i>abbot chamydizyme diagnostic</i> kit para detecção do antígeno da <i>chlamydia trachomati</i> coletados com swabs do endocérvix	Maria Cecilia de Almeida Palhares	CRT DST/Aids
2000	Ocorrência de casos de violência doméstica e sexual nos serviços de saúde em São Paulo e desenvolvimento de tecnologia de atendimento para programa de saúde da mulher	Lilia Blima Schraiber	FMUSP
2000	Conhecimento de sífilis congênita entre gestantes atendidas no CTA/COAS	Maria Aparecida da Silva	CRT DST/Aids
2000	Estudo do perfil clínico-epidemiológico de acidentes ocupacionais no CRT DST/Aids	Ana Lúcia Carvalho Monteiro	CRT DST/Aids
2000	Estudo caso-controlado de efetividade da vacina de polissacarídeos contra pneumococo em adultos infectados pelo HIV, em São Paulo, Brasil	Maria Amélia Veras	CRT DST/Aids
2000	Estudo de aids em associação com tuberculose no CRT DST/Aids	Marisa Vono Tancredi	CRT DST/Aids
2000	Análise da resistência genotípica do HIV-1 aos antirretrovirais em pacientes infectados pelo HIV-1 que atuam como fonte potencial de aciden ocupacionais em profissionais de área de saúde. um estudo multicêntrico na cidade de São Paulo	Fabiane El-Far	Instituto de infectologia Emilio Ribas
2001	Sexo seguro e percepções da terapia combinada de antirretrovira entre homens que fazem sexo com homens, SP, Brasil	Cristiane Gonçalves Meireles da Silva	CRT DST/Aids
2001	Viabilidade de testes de vacinas anti-HIV/Aids entre homens e mulheres heterossexuais sob alto risco no Rio de Janeiro e em São Paulo, Brasil	Arthur O. Kalichman	UFRJ
2001	A mulher e/ou casal portador do HIV e o desejo de ter filhos	Maria Aparecida Sílvia	CRT DST/Aids
2001	Frequência de soropositividade por sífilis em moradores de rua de uma casa de passagem - Reciarte	Roberto José Carvalho da Silva	CRT DST/Aids
2001	Protocolo para avaliação da assistência e apoio aos pacientes vivendo com HIV/Aids	José Ricardo Pio Marins	CRT DST/Aids
2001	Prevalência de hepatite C em indivíduos portadores da imunodeficiência adquirida no centro de orientação e apoio sorológico (COAS)-CRT	Haydée Marina do Valle Pereira	CRT DST/Aids
2001	Epidemiologia molecular do vírus herpes humano tipo 8 no Brasil em diferentes populações e as suas possíveis implicações mecanismo transmissão viral	Maria Claudia do Nascimento	FMUSP
2001	Estudo da soropositividade e perfil da produção de anticorpos em indivíduo com soroconversão para sífilis na população inscrita em um estudo de coorte de homens que fazem sexo com homens	Edilene Peres R. da Silveira	CRT DST/Aids

2001	Estudo de prevalência e frequência relativas das DSTs no Brasil, Região Sudeste - São Paulo	Elizabeth Taeko Onaga	CRT DST/Aids
2001	Da visita íntima a intimidade da visita	Marisa Fernandes	Administração Sistema Prisional
2001	Manifestações clínicas das candidíases, suas relações com fluxo salivar, produção de proteinase presença de <i>candida albicans</i> isoladas de pacientes HIV positivos sob terapêutica antirretroviral combinada com inibidores de protease	Catalina Riera Costa	CRT DST/Aids
2001	Prevalência de <i>neisseria gonorrhoeae</i> assintomática em orofaringe e anorretal de homens que fazem sexo com homens na cidade de São Paulo	João Luiz Grandi	CRT DST/Aids
2001	Protocolo de avaliação do desempenho do teste de genotipagem do HIV-1 no resgate de pacientes em falha terapêutica	Cáritas Relva Basso	CRT DST/Aids
2001	O consentimento informado e o conhecimento dos conceitos utilizados nos ensaios de vacinas anti-HIV/Aids entre homens e mulheres heterossexuais sob alto risco em São Paulo, Brasil	Maia Hightower	CRT DST/Aids
2001	Os lutos da aids	Tânia Regina Corrêa de Souza	CRT DST/Aids
2001	A comissão nacional de aids: o diálogo com a sociedade civil	Mary Jane Spink	PUC SP
2001	Estudo randomizado, multicêntrico, duplo-cego, com quatro grupos paralelos para investigar a dose resposta do mifampridina (MK-0753) em comparação com fluconazol administrados a pacientes HIV positivos com candidíase esofágica confirmada	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2001	Prevalência de hiperglicemia em indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana	Eliane Regina de Sousa da Fonseca	CRT DST/Aids
2001	Estudo de fase III, multicêntrico, randomizado, sobre a eficácia biológica e clínica da IL-2 Humana recombinante subcutânea em pacientes infectados pelo HIV, com baixas contagens de células CD4+ e sob terapia antirretroviral ativa (SILCAAT) CS-L2-9901	Cáritas Relva Basso	Instituto Emilio Ribas
2001	Estudo da soroprevalência do vírus herpes 8 (HHV8) e pesquisa do genoma do vírus em leucócitos periféricos de voluntários do projeto bela vista	Marco Aurélio de Góes	CRT DST/Aids
2001	Estudo da interação farmacológica entre efavirenz e rifampicina em indivíduos co-infectados pelo HIV e <i>Mycobacterium tuberculosis</i> - Esparta 002 - estudo paulista para avaliação de regimes terapêuticos antirretrovirais	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2001	Pesquisa da soroprevalência do HIV pelo teste rápido em parturientes de algumas maternidades do est de São Paulo	Luíza H. Matida	CRT DST/Aids
2001	Estudo clínico de equivalência, randomizado, duplo-cego comparado emtricitabina à estavudina dentro de uma combinação tripla de drogas contendo didanosina mais efavirenz em pacientes infectados por HIV-1, que não foram tratados com drogas antirretrovirais	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2001	Avaliação de sífilis congênita do município de São Paulo	Elizabete Niglio de Figueiredo	CRT DST/Aids

2001	Uso do ácido poliláctico no tratamento da lipoatrofia da face em pacientes soropositivos HIV	Márcia Cristina Yoshioka	CRT DST/Aids
2001	Fatores relacionados ao crescimento e desenvolvimento de crianças portadoras do vírus da imunodeficiência humana	Maria Fernanda Cabral Kourouski	CRT DST/Aids
2001	Consulta de enfermagem: atendimento primário para prevenção dos agravos à saúde em pacientes HIV positivos	Elide Rosa de Moraes Pacitti Beviláqua	CRT DST/Aids
2001	Um estudo sobre atendimento psicológico no contexto da assistência domiciliar	Ester Passos Affini	CRT DST/Aids
2001	Avaliação de sífilis congênita do estado de São Paulo	Elizabete Niglio de Figueiredo	CRT DST/Aids
2001	Estudo fenotípico e genotípico de isolamentos de <i>thichophyton rubrum</i> em pacientes imunocompetentes e imunocomprometidos	Giovana Von Ronell	CRT DST/Aids
2001	Estudo de fase III, randomizado, multicêntrico e aberto para avaliar a eficácia do amprenavir (600 mg duas vezes ao dia) ritonavir (100 mg, duas vezes ao dia) contra outros inibidores da protease (IP) em adultos infectados por hiv, previamente tratados com ip, por um período de 16 semanas	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2001	Estudo randomizado, aberto com dois grupos, para comparar a segurança e a eficácia antiviral do GW 433908/ritonavir em dose única diária com a do nelfinavir duas vezes ao dia durante 48 semanas, para tratamento da infecção pelo HIV-1 em indivíduos sem uso prévio de trat.ARV	Joselita Maria M. Caraciolo	CRT DST/Aids
2001	Projeto mulher nota 10	Joel Coradete Júnior	CRT DST/Aids
2001	Deteção oral e perianal do vírus herpes simples em voluntários de uma coorte de homens que fazem sexo com homens soronegativos para vírus HIV	Marco Aurélio Góes	CRT DST/Aids
2001	Um estudo multicêntrico de fase III, duplo-cego, randomizado, para avaliar segurança e eficácia de DPC 083 versus nelfinavir, cada um em combinação com combivir (i.e., zidovudina e lamivudina), em indivíduos infectados pelo HIV virgens de tratamento com antirretrovirais	Joselita Maria M. Caraciolo	CRT DST/Aids
2001	Resposta linfoproliferativa in vitro para antígenos do HHV-8 em pacien infectados pelo HHV-8 sem sarcoma de Kaposi	Marco Aurélio Góes	CRT DST/Aids
2001	Estudo sobre o número de parceiros sexuais e o risco para doença infecto contagiosas - o mito do parceiro único	Fábio Mesquita	CRT DST/Aids
2001	Interferência de fatores socioculturais na prevenção de DST/HIV/Aids nas classes média e alta	Ana Maria Fonseca Zampieri	Instituto de Psicologia USP
2001	Desenvolvimento do modelo de intervenção a partir de pesquisas quantitativas e qualitativas junto às famílias e professores das favelas de Paraisópolis, Porto Seguro, Jardim Colombo e Jardim Jaqueline de São Paulo	Ana Maria Fonseca Zampieri	Instituto de Psicologia USP
2001	Um estudo fase III comparando a eficácia da atazanavir com melfinavir, cada um em combinação com terapia com dois nucleosídeos em indivíduos infectados pelo HIV que não obtiveram sucesso quando	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids

	tratados com o esquema terapêutico que não continha um inibidor de protease		
2001	Protocolo de Manutenção da IL2 Humana recombinante em pacientes infectados pelo HIV e que completaram ou atingiram um critério de avaliação principal no Estudo SILCAAT (CS-L2-9901 M versão 1.1)	Cáritas Relva Basso	Instituto Emílio Ribas
2001	HIVNET 026 ensaio clínico de fase II multicêntrico para avaliar a imunogenicidade e segurança de AlvaC - HIV vCP 1452 sozinha e combinada com MN rgp 120	Arthur O. Kalichman	UFRJ
2002	A importância da busca de parceiros para a quebra da cadeia epidemiológica de DST	Dirce Candido de Assis	CRT DST/Aids
2002	Absenteísmo no atend clínico-odontológico - por que acontece e como mudar?	Catalina Riera Costa	CRT DST/Aids
2002	Análise das mutações do vírus HIV que geram resistência aos antirretrovirais em pacientes com história de interrupção terapêutica	Érika do Nascimento Kalmar	CRT DST/Aids
2002	Análise do projeto de pesquisa intitulado: estudo fase III de pegntron em pacientes portadores de HIV com extensa exposição prévia a tratamento	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2002	Aspectos epidemiológicos das doenças sexualmente transmissíveis em mulheres que fazem sexo com mulheres	Valdir Monteiro Pinto	CRT DST/Aids
2002	Avaliação de custos e impactos das terapias antirretrovirais: comparação de informações de pacientes HIV/Aids em diferentes centros de tratamento.	Bernard François Couttolec	Faculdade de Saúde Pública USP
2002	Avaliação de testes rápidos para HIV	Maria Cecília Rossi de Almeida	CRT DST/Aids
2002	Deteção de <i>chlamydia trachomatis</i> em homens com queixa de uretrite no Núcleo de DST, CRT/Aids, São Paulo, por hibridização do ácido nucleico	Roberto José Carvalho da Silva	CRT DST/Aids
2002	Deteção de <i>chlamydia trachomatis</i> em mulheres assintomáticas com gradiente de risco para DST no Núcleo DST-CRT/Aids, São Paulo, por hibridização do ácido nucleico	Ariane de Castro Coelho	CRT DST/Aids
2002	Diversidade genética do HIV no estado de São Paulo	Leda Fátima Jamal	CRT DST/Aids
2002	Estimativa de incidência de infecção pelo HIV na população usuária dos centros de testagem e aconselhamento da cidade de São Paulo, entre novembro de 2000 e abril de 2001	Maria Amélia de Souza Mascena	CRT DST/Aids
2002	Estudo de prevalência de cepas de alto risco de HPV (Vírus Papiloma Humano) nos pacientes atendidos no ambulatório de DST/COAS do CRT DST/Aids.	Willian Grecco	CRT DST/Aids
2002	Estudo do perfil da disfunção erétil em homens HIV positivos e aids no Centro de Referência e Treinamento DST/Aids	Roberto José Carvalho da Silva	CRT DST/Aids
2002	Estudo do uso da Podofilotoxina 0,15% creme em pacientes com verrugas genitais	Elizabeth Taeko Onaga	CRT DST/Aids
2002	<i>Gardnella vaginalis</i> : estudo comparativo entre as colorações de papanicolau e de GRAM	Graça Maria A. Vasconcellos	CRT DST/Aids
2002	Informação, prevenção e cidadania	Paulo Reis dos Santos	UNICAMP
2002	Modelagem e otimização de sistemas de informação para tratamento da aids	Marco Antonio Leonel Caetano	INSPER

2002	O aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis para adolescentes: uma prática promotora de saúde?	Bianca Marques Cardoso do Prado	CRT DST/Aids
2002	Perfil sociocomportamental dos adolescentes do ambulatório DST/COAS que apresentaram uma DST na testagem sorológica	Bianca Marques Cardoso do Prado	CRT DST/Aids
2002	Prevalência e incidência de infecção pelo HIV-1 no período de 1997 a 2022 nos centros de testagem anônimas para HIV (CTAs) dos municípios de Guarujá, Praia Grande e São Vicente	Marcos Montani Caseiro	UNIFESP
2002	Programa Saúde na Boléia - Campanha DST-aids	Patrícia Marques Bighetti	CRT DST/Aids
2002	Protocolo para avaliar as Interações farmacocinéticas dos inibidores da protease do HIV e paxene em pacientes nos estágios avançados da aids-KS	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2002	Psicodrama em grupo com portadores do vírus HIV	Dirle Portella Bezerra	CRT DST/Aids
2002	Resistência do <i>M. Tuberculosis</i> às drogas anti-tuberculose em pacientes com aids	Walkiria Pereira Pinto	CRT DST/Aids
2002	Um estudo aberto fase III de segurança de T20 -RO 29-9800 (inibidor da fusão do HIV-1) em combinação com antirretrovirais orais, em pacientes incapazes de receber um regime viável	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2002	Um olhar sobre a doença e o adoecer na perspectiva das pessoas com aids no HD	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2002	Vulnerabilidade e cuidado a atenção psicossocial na assistência à saúde de adolescentes vivendo com HIV/Aids	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2003	Estudo da prevalência de alterações anatômicas e/ou metabólicas (síndrome lipodistrófica) em portadores de HIV/Aids em cinco centros brasileiros, grupo multidisciplinar para estudo das alterações metabólicas e/ou anatômicas em portadores de HIV/Aids-GEAM	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2003	Estudo comparativo para meios de cultura TMM e VCAT3 desenvolvidos para isolamento de <i>neisseria gonorrhoeae</i> e a correlação entre a cultura de urina 1° jato e a cultura de secreção uretral	Bianca M. Cardoso Tepassé	CRT DST/Aids
2003	Estudo comparativo sobre assuntos éticos em pesquisa clínica multicêntrica: perspectiva dos indivíduos	Cáritas Relva Basso	CRT DST/Aids
2003	Determinantes de resposta à terapia antirretroviral em portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV-1) sem tratamento prévio em dois diferentes centros de atendimentos especializados no Brasil	Roseane Porto Medeiro	CRT DST/Aids
2003	Índios convivendo com o HIV Acompanhados pelo CRT DST/Aids	André Santos Rafael Alves	CRT DST/Aids
2003	Protocolo sobre pegintron no tratamento do HIV: um subestudo do P00737 e P00738-PO1941	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2003	Sexo seguro e percepções sobre a terapia combinada de ARV entre homens que fazem sexo com homens, S P Brasil	Cristiane Gonçalves Meireles da Silva	CRT DST/Aids

2003	Adesão em cena: contribuindo com a adesão ao tratamento de pessoas portadoras de HIV/Aids através do sociodrama	Dirle Portella Bezerra	PUC SP
2003	Estudo randomizado, aberto, comparativo, de segurança e eficácia de tipranavir reforçado com baixa dose de ritonavir (TPV/RTV) <i>versus</i> um inibidor de protease genotipicamente definido/ritonavir (ip/rtv) em pacientes com experiência múltipla de drogas antirretrovirais	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2003	Mulheres, cuidados à saúde, gênero e diversidade sexual	Regina Maria Barbosa	CRT DST/Aids
2003	Avaliação de polimetilmetacrilato (PMMA) para o preenchimento da lipoatrofia facial em pacientes infectados pelo HIV/Aids	Joselita M. Caraciolo	CRT DST/Aids
2003	Estudo de fase III, randomizado, duplo-cego, comparativo de micafungin (FK 463) <i>versus</i> Fluconazol para o tratamento da candidíase esofágica	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2003	Um estudo de Fase I, para avaliar a segurança, tolerabilidade e imunogenicidade de vacina de adenovírus (MRKAd5 HIV-1 gag), em um regime de 3 doses em adultos saudáveis de várias regiões do mundo, com escalonamento de doses	Arthur Olhovetchi Kalichman	CRT DST/Aids
2003	História natural do papilomavírus em parceiros de mulheres infectadas pelo HPV: pesquisa em pênis, anus, boca e sangue	Elisa Maria da Silva Brito	CRT DST/Aids
2003	Estudo internacional de caso-controle para determinar a associação entre hepatite C e líquen plano oral	Catalina Riera Costa	CRT DST/Aids
2003	Crianças e adolescentes que perderam os pais em decorrência da aids: quem somos? como vivemos?	Maria Aparecida da Silva	CRT DST/Aids
2003	Estudo dos efeitos dos exercícios físicos em indivíduos portadores de HIV/Aids	Márcio Tubaldini de Souza	Universidade São Judas Tadeu
2003	A percepção que os profissionais de enfermagem têm da sua vulnerabilidade em contrair hepatite B	Ana Cássia dos Reis	CRT DST/Aids
2003	Estudo sobre comportamentos sexuais e contextos de vulnerabilidade para o HIV entre mulheres	Naila Janilde Seabra dos Santos	CRT DST/Aids
2003	Estudo do efeito das infecções pelo HTLV-I e pelo HTLV-II na sobrevida e na evolução clínica da síndrome da imunodeficiência adquirida em uma coorte de portadores acompanhados em Santos, SP	Arnado Etzel	CRAIDS - Santos
2003	Estudo de fase III, aberto não-controlado "roll over" de segurança de T20/Ro29-9800 (inibidor de fusão do HIV-1) em combinação com escolha livre de antirretrovirais estabelecidos em pacientes que participaram de estudos clínicos anteriores com T20	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2003	Eficácia, aceitação e efeitos colaterais do extrato de <i>pygeum africanum</i> no tratamento dos sintomas relacionados à hiperplasia prostática benigna em estudo duplo-cego placebo controlado	Sidney Glina	Hospital Ipiranga
2003	Estudo randomizado de fase II, parcialmente cego, e de 48 semanas para avaliar a dose-resposta de TMC114/RTV em indivíduos infectados pelo hiv-1 e que foram tratados com diversos inibidores de protease e com três classes terapêuticas	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids

2003	Estudo aberto de longo prazo de continuidade avaliando a segurança e a tolerabilidade do uso da combinação de tipranavir e ritonavir em indivíduos infectados pelo HIV-1	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2003	Um estudo randomizado, duplo-cego, e em grupo paralelos para investigar a eficácia e segurança do tratamento com dutasterida (0,5mg) e tansulosina (0,4mg), administrado uma vez ao dia, durante 4 anos, isoladamente e em combinação, na melhora dos sintomas e do resultado clínico em homens com hiperplasia prostática benigna sintomática, de grau moderado a severo	Sidney Glina	Hospital Ipiranga
2004	Um grande estudo para combater duas estratégias para o uso da terapia antirretroviral - estudo SMART	José Valdez Ramalho Madruga	UFRJ
2004	Sub-estudo do TMC 114-C213 para avaliar o perfil farmacocinético do TMC 114 e do ritonavir nas semanas 4, 24 e opcionalmente na semana 40, de diferentes regimes de doses de TMC 114, coadministrados com baixa dose de ritonavir, com uma adição a uma terapia antirretroviral individualmente otimizada - TMC -114 -C213	José Valdez Ramalho Madruga	Hospital Heliópolis
2004	Estudo fase III, randomizado, duplo-cego, comparativo de dois regimes de dose de micafungin FK 463 versus caspofungin para o tratamento de candidíase esofágica	José Valdez Ramalho Madruga	Hospital Heliópolis
2004	Estudo randomizado, aberto, com controle ativo, para avaliar a eficácia antiviral e a segurança do tratamento com 500mg de tipranavir mais 100mg ou 200 mg de ritonavir p.o bid em combinação com um esquema de fundo padrão em comparação com 400mg de lopinavir mais 100mg de ritonavir p.o dib em combinação com um esquema de fundo padrão em pacientes virgens de terapia ARV por 48 semanas, com extensão para até 156 semanas	José Valdez Ramalho Madruga	Hospital Heliópolis
2004	As expectativas de gestantes HIV positivas em relação a transmissão vertical	Norma Etsuko Noguchi	CRT DST/Aids
2004	Micoplasma associado ao HIV/Aids no Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids - São Paulo	Roberto José Carvalho da Silva	CRT DST/Aids
2004	Tratamento com antirretrovirais em pacientes com HIV/Aids Experiência do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de São Paulo	Emily Anna Catapano Ruiz	CRT DST/Aids
2004	Estudo duplo-cego, multicêntrico, prospectivo, randomizado, cruzado, comparativo entre sildenafil e tadalafil para avaliação do início da ação e da qualidade da ereção em pacientes com disfunção erétil	Sidney Glina	Hospital Ipiranga
2004	Perfil das gestantes atendidas no ambulatório de enfermagem do CRT DST/Aids em 2003	Kleber Zeviani	CRT DST/Aids
2004	Adesão aos antirretrovirais por pacientes com aids e tuberculose em usuários de drogas	Helena Maria Medeiros Lima	CRT DST/Aids
2004	Avaliação do emprego das técnicas de detecção quantitativa do HIV (PCR RNA e/ou b-DNA), disponíveis na rede de carga viral do estado de São Paulo, e da técnica de detecção quantitativa do HIV-1 (PCR DNA) em amostras de sangue de gestantes com resultado indeterminado no fluxograma de	Carmem Aparecida de Freitas Oliveira	CRT DST/Aids

	testes sorológicos para detecção de anticorpos anti-HIV		
2004	Avaliação da eficácia da biópsia de próstata dirigida por ultras comparando as vias trans-retal e trans-perineal	Marcus Vinicius M. de Rezende	CRT DST/Aids
2004	Estudo internacional, multicêntrico, randomizado, duplo-cego, controlado de 12 semanas de NGX-4010 para o tratamento de neuropatia dolorosa associada ao HIV	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2004	Os lutos da aids da desorganização à reconstrução de uma nova vida.	Tânia Regina Corrêa de Souza	CRT DST/Aids
2004	Estudo randomizado, controlado, de fase IIb, parcialmente cego para determr a dose de TMC 125 em pac. infectados por HIV-1 com evidência genotípica docum de resist aos ITRNNs atualm. disponíveis e com pelo menos três mutações de IP primárias	José Valdez Ramalho Madruga	Hospital Heliópolis
2004	Um estudo clínico aberto de 48 semanas sobre o TMC 114/RTV em pacientes infectados pelo HIV-1 que não obtiveram sucesso com o tratamento no grupo controle dos estudos selecionados de patrocinador com o TMC 114	José Valdez Ramalho Madruga	Hospital Heliópolis
2004	Aptidão física em crianças soropositivas sintomáticas	Claudia Renata dos Santos Barros	CRT DST/Aids
2004	Uso de drogas, um estudo em profundidade na cidade de São José do Rio Preto	Paulo Rob Telles Pires Dias	DST/Aids - São José do Rio Preto
2004	Infeção pelo HIV e aids na terceira idade: aspectos epidemiológicos e clínicos	Eliane Regine de Souza da Fonsêca	CRT DST/Aids
2004	O entendimento do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em pesquisa de vacinas anti-HIV/Aids	José Carlos Veloso P. da Silva	CRT DST/Aids
2004	Projeto estudo sentinela em parturientes no estado de São Paulo vigilância do HIV, sífilis e hepatites B e C parturientes	Draurio Barreira	Ministério da saúde
2004	Avaliação audiológica e eletrofisiológica da audição em adultos portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida	Carla Gentile Matas	CRT DST/Aids
2004	Potenciais evocados auditivos de média e longa latência em adultos com síndrome da imunodeficiência adquirida (aids)	Carla Gentile Matas	CRT DST/Aids
2004	Um estudo de fase II Randomizado, com controle ativo e parcialmente cego, para investigar a eficácia e tolerabilidade do TMC 125 em indivíduos infectados pelo HIV-1 que não receberam tratamento com IP e com evidência genotípica documentada de resistência aos NNRTIs a partir do uso anterior de NNRTI	José Valdez Ramalho Madruga	Hospital Heliópolis
2004	Estudo aberto do TMC 125 em pacientes infectados por HIV que foram randomizados a um grupo controle ativo de qualquer estudo com TMC 125 selecionados pelo patrocinador e que falharam virologicamente ou concluíram o período inteiro de tratamento	José Valdez Ramalho Madruga	Hospital Heliópolis
2004	Estudo exploratório de efeito da mutação I50L para atazanavir (ATV) sobre a resposta terapêutica subsequente	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2004	Um estudo multicêntrico, randomizado, duplo cego, comparativo de um novo antagonista do CCR5, UK-427.857, em combinação com	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids

	zidovudina/lamivudina <i>versus</i> efavirenz em combinação com zidovudina/lamivudina para o tratamento de indivíduos infectados pelo HIV-1 virgens de tratamento com antirretroviral		
2004	História natural da infecção por HPV em homens - o estudo HIM	Luisa Lina Villa	Instituto Ludwig
2004	Diagnóstico de neurotoxoplasmose em pacientes com infecção por HIV-1 através de reação de cadeia de polimerase (PRC) - real time em líquido cefalorraquiano (lcr)	Fabio Luis Nascimento Nogui	CRT DST/Aids
2004	Protocolo HVTN 055, versão 1: um estudo de fase I para avaliar a segurança e a imunogenicidade das vacinas rMVA-HIV (rMVA-HIV env/gag + rMVA-HIV tat/rev/nef-RT) e rFPV-HIV (rFPV-HIV env/gag + rFPV-HIV tat/rev/nef-RT), sozinhas ou combinadas, em participantes saudáveis sem infecção pelo HIV-1 e virgens de imunização pelo vírus da vacina	Artur O. Kalichman	CRT DST/Aids
2004	O entendimento do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em pesquisas de medicamentos contra HIV/Aids	José Carlos Veloso Pereira da Silva	CRT DST/AIDS
2005	Validação e reprodutividade de questionário de qualidade de vida específicos para crianças e adolescentes com HIV/Aids	Luciana Scarlazzapi Costa	Faculdade de Saúde Pública USP
2005	Causas e riscos da hipertensão arterial	Terezinha Gomes Sampaio	CRT DST/Aids
2005	Estudo sobre determinação da incidência de infecção do HIV e de fatores de risco associados entre mulheres não grávidas na cidade de São Paulo, Brasil	Regina Maria Barbosa	Faculdade de Saúde Pública USP
2005	Alimentação de lactentes filhos de mulheres portadoras do vírus HIV	Ivan França Junior	Faculdade de Saúde Pública USP
2005	Um estudo fase IIb, randomizado parcialmente cego, para determinação de dose de TMC 278 em pacientes infectados com hiv-1 e que sejam naive - virgem de tratamento antirretroviral	Jose Valdez Ramalho Madruga	Hospital Heliópolis
2005	Avaliação do impacto da oferta de serviços de saúde do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids (CRT DST/Aids) de São Paulo sobre seu desempenho	Emily Anna Catapano Ruiz	CRT DST/Aids
2005	Hepatite C: avaliação dos fatores de riscos. genotípicos e diversidade genética viral no estado de São Paulo	João Renato Rebello Pinho	Instituto Adolfo Lutz
2005	Avaliação da mortalidade por aids no Brasil - AMA Brasil	Maria Amélia de Souza M. Veras	Faculdade de medicina Santa Casa
2005	II Inquérito nacional de resistência a drogas em tuberculose	Denise Oliveira Garret	Ministério da saúde
2005	Estigma e discriminação relacionados ao HIV aids: impactos da epidemia em crianças e jovens na cidade de São Paulo	Ivan França Junior	Faculdade de Saúde Pública USP
2005	Revelação diagnóstica em crianças e jovens que vivem com o HIV/Aids	Eliana Galano	CRT DST/Aids
2005	Um estudo randomizado controlado, aberto, para comparar a eficácia, a segurança e a tolerabilidade do TMC 114/RTV <i>versus</i> LPV/RTV (lopinavir/ritonavir) em pacientes infectados pelo HIV-1 que tenham recebido tratamento prévio	José Valdez Ramalho Madruga	Hospital Heliópolis

2005	Coinfecção HCV/HIV em pacientes de Botucatu e região	Sílvia Maria Corvino	Instituto Adolfo Lutz - UNESP
2005	Percepção do paciente acometido pelo HIV/Aids sobre o acolhimento de enfermagem em hospitais não referências	Eliana Cristina P. Heredia	UNINOVE
2005	Estudo de sobrevivência dos pacientes de aids no Brasil, 1998 a 1999	Ione Aquemi Guibu	CRT DST/Aids
2005	Adesão portadores de aids no tratamento medicamentoso com antirretrovirais	Rosana Burguez Diaz	UNINOVE
2005	Validação de metodologias para aferição da adesão ao tratamento da aids aplicáveis no contexto brasileiro	Maria Inês Battistella Nemes	FMUSP
2005	Investigação comportamental e biológica em usuários de drogas injetáveis no município de Campinas - São Paulo - usando a metodologia <i>respondent-driven sampling</i>	Ângela Tayra	Programa Estadual DST/Aids
2005	Estudo multicêntrico da prevalência de dislipidemia e redistribuição de gordura corporal (síndrome lipodistrófica) em crianças e adolescentes infectados pelo HIV	Daisy Maria Machado	UNIFESP
2005	Acessibilidade acolhimento e prevenção, sob a ótica étnico-racial, em um serviço de DST/Aids de São Paulo	Naila Janilde Seabra dos Santos	CRT DST/Aids
2005	Estudo sobre o impacto da terapia antirretroviral (TARV) profilática sobre o risco de infecção por HIV em situações de pós violência sexual e pós acidente de exposição sexual	Elisa Maria da Silva Brito.	CRT DST/Aids
2005	Interferon peguilado alfa 2a versus interferon peguilado alfa 2b associados à ribavirina no tratamento de hepatite C crônica em pacientes infectados pelo HIV: estudo prospectivo, randomizado, duplo-cego e multicêntrico comparando eficácia	Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza	Coordenadoria de controle de doenças - CCD - SES
2005	Mudanças no perfil dos pacientes atendidos no serv odontol do CRT DST/Aids, est de S, Paulo, na era da ARV	Wilson Afonso Junior	CRT DST/Aids
2005	Prevalência de sífilis em moradores de rua na cidade de São Paulo	Elisabete Taeko Onaga	CRT DST/Aids
2005	Avaliação nacional da dispensação de medicamentos para as pessoas vivendo com HIV/Aids	Vera Lucia Luiza	Ministério da Saúde
2005	Profissionais do sexo, acesso à saúde e participação em instâncias de controle social: avaliação dos projetos estratégicos para profissionais do sexo no estado de São Paulo"	Nair Soares de Brito	Fiocruz
2005	Aceitação e uso de gel para lubrificação íntima por mulheres profissionais do sexo no estado de São Paulo	Marcia Regina Giovanetti	CRT DST/Aids
2005	Pesquisa nacional de demografia e saúde, da criança e da mulher	Elza Salvatori Berquó	CEBRAP
2005	A descentralização das ações de DST e aids em municípios do estado de S. Paulo: análise à política nacional de financiamento	Claudio C. Monteiro Junior	CRT DST/Aids
2005	Avaliação de um programa de atividades físicas na prevenção de riscos cardiovasculares em crianças vivendo com HIV/Aids	Alex Antonio Florindo	Faculdade de saúde pública USP
2005	Caracterização de serviços de saúde que desenvolvem trabalhos de prevenção as DST/Aids com adolescentes e jovens	Gabriela Calazans	CRT DST/Aids

2005	Construção de um instrumento para aplicação da CIF para pessoas com HIV/Aids sob tratamento antirretroviral	Telma Cavalheiro	Faculdade de Saúde Pública
2005	Gestão do programa estadual DST/Aids de São Paulo no período de 1994 a 2003	Renato Barboza	Instituto de Saúde - SES
2005	Acolhimento e caracterização de uma população de voluntários à participação em ensaios clínicos de vacina anti-HIV	Artur Kalichman	CRT DST/Aids
2005	Um estudo fase 2, duplo cego-controlado por placebo, randomizado, multicêntrico para avaliar a eficácia e a segurança do cjc-1295 administrado por 12 semanas em pacientes portadores do HIV com obesidade visceral associada ao HIV	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2005	Estudo aberto de segurança do TMC 114 em associação à dose baixas de RTV e outros ARVs em pacientes infectados pelo HIV-1, sem opções ou com opções limitadas de tratamento	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2005	Vicriviroc (SCH 417690) no tratamento combinado com um esquema antirretroviral otimizado em indivíduos tratados anteriormente - VICTOR E-1	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2005	Vicriviroc (SCH 417690) no tratamento combinado com um esquema ART otimizado em indivíduos tratados anteriormente - VICTOR E-2	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2005	Estudo de fase III, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo para investigar a eficácia, a tolerabilidade e a segurança de TMC 125 como parte de uma ART que inclua TMC114/RTV e um OBR escolhido pelo investigador em pacientes infectados pelo HIV-1 cujas opções terapêuticas sejam limitadas ou inexistentes	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2005	Avaliação de resistência primária para enfuvirtide (T20) e BMS 37806 em pacientes em falha de tratamento por inibidores de protease (IP), inibidores da transcriptase reversa não análogos nucleosídeos	Ester Cerdeira Sabino	Hemocentro SP - HC FMUSP
2005	A morbi-mortalidade e fatores associados à sobrevivência entre pacientes do sexo feminino com HIV/Aids no Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de SP	Mariza Vono Tandredi	CRT DST/Aids
2005	Administração do TCLE no centro de estudo	Artur O. Kalichman	CRT DST/Aids
2006	Estudo de fase 3, randomizado, duplo cego e controlado por placebo para avaliar a segurança e a eficácia do tenofovir DF usado como parte de um regime anti-retroviral otimizado em adolescentes infectados com o HIV-1	Daisy Maria Machado	Hospital Guilherme Álvaro
2006	Avaliação precoce da resposta virológica do VHC em pacientes recebendo pegintrom e ribavirina - estudo PEGIN	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2006	Estudo sobre as vulnerabilidades de negros e não negros ao HIV/Aids	Elza Salvatori Berquó	CEBRAP
2006	Deteção do uso de drogas e avaliação do impacto de uma intervenção breve em serviços de atenção primária à saúde	Maria Lúcia O. S. Formigoni	UNIFESP
2006	Pesquisa de satisfação dos usuários do CRT/DST/Aids	Rosa de Alencar Souza	CRT DST/Aids
2006	Estudo de impacto da legislação brasileira (portaria 144 de novembro de 1997) sobre a	Elza Salvatori Berquó	CEBRAP

	esterilização voluntária de mulheres na idade reprodutiva		
2006	HVTN 204 estudo clínico de fase II para avaliação da segurança e imunogenicidade de uma vacina de múltiplos subtipos de plasmídeo de DNA do HIV-1, VRC-HIVDNA016-00-VP, seguida por uma vacina de reforço constituída de um recombinante de múltiplos subtipos do HIV-1 em vetor adenoviral, VRC-HIVADV014-00-VP, em participantes adultos não infectados pelo HIV-1	Artur O. Kalichman	UFRJ
2006	Biblioteca, leitura e biblioterapia: inclusão social em ambiente hospitalar	Luzia Sigoli Fernandes Costa	CRT DST/Aids
2006	Avaliação econômica do envio de medicamentos antirretrovirais pelo correio para usuários do CRT DST/Aids do estado de São Paulo	Sara Romera da Silva	CRT DST/Aids
2006	Estudo clínico de fase I para Avaliar a segurança e a imunogenicidade da vacina de DNA GAG do HIV-1 sozinha ou acrescida de DNA para IL-15, seguida de reforço com DNA GAG do HIV-1 + DNA para IL-15, vacina peptídica com múltiplos epitopos CTL para HIV, ou DNA GAG de HIV-1+ DNA para IL-12, em participantes adultos saudáveis, não infectados pelo HIV-1. Protocolo HVTN 063	Artur O. Kalichman	CRT DST/Aids
2006	Estudo com 96 semanas de duração comparando a eficácia antiviral e a segurança do atazanavir/ritonavir com lopinavir/ritonavir, cada qual combinado com uma dose fixa de tenofovir-entricitabina em pacientes infectados pelo HIV-1 não exposto a tratamento prévio	José Valdez Madruga	UFPR
2006	Análise de custo efetividade da sorologia realizada no Centro de Referência e Treinamento da Coordenação Estadual DST/Aids de São Paulo em duas diferentes sistemáticas de trabalho	Miguel Ângelo Bersani	CRT DST/Aids
2006	Estudo multicêntrico sobre o impacto da quimioprofilaxia antirretroviral nas situações de pós-acidente de exposição sexual no estado de São Paulo	Rosa de Alencar Souza	CRT DST/Aids
2006	Estudo multicêntrico, duplo-cego, randomizado, controlado por placebo de avaliação de conceito Fase II para avaliar a segurança e eficácia de um regime de 3 doses da vacina Anti-HIV-1 GAG/POL/NEF em vetor adenovírus sorotipo 5 da Merck (MRKA5 HIV-1 GAG/POL/NEF) em adultos com alto risco de infecção pelo HIV-1	Artur O. Kalichman	UNIFESP
2006	Estudo multicêntrico, duplo-cego, randomizado, controlado com placebo, para avaliar a segurança e atividade anti-retroviral do MK0518 em combinação a terapia otimizada de base ((OBT), versus terapia otimizada de base administrada isoladamente, em pacientes infectados pelo HIV, com resistência documentada a pelo menos 1 medicamento de cada uma das 3 classes de terapias antirretrovirais orais licenciadas	José Valdez Madruga	Fiocruz
2006	Avaliação multicêntrica da história natural virológica imunológica e clínica de participantes que desenvolveram infecção pelo HIV após inscrição nos estudos de fase I	Artur O. Kalichman	CRT DST/Aids

	e de fase II dos protocolos de vacina anti-HIV ou em coortes de estudos para preparação da vacina anti-HIV – Protocolo HVTN 403		
2006	Epitopos de células T CD4+ da protease de HIV-1 e mutações selecionadas por drogas	Edécio Cunha Neto	HC/INCOR.
2006	Avaliação do atendimento extra sob a ótica do usuário	Ana Teresa Rodriguez Viso	CRT DST/Aids
2006	Avaliação quantitativa de cepas enterotoxigênicas de <i>bacteroides fragilis</i> e dos respectivos subtipos do gene bft em crianças imunocompetentes e imunodeficientes com e sem diarreia aguda	Luciano Francisco Bevilacqua	FMUSP
2006	Avaliação da fibrose hepática de pacientes co-infectados pelo HIV/HCV em um serviço de atendimento a pacientes com HIV/Aids	Roberto Maximiliano Carrasco Navarro	FMUSP
2006	Linfoma de Hodgkin em pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana: revisão da literatura e série de casos	Paula Yurie Tanaka	Instituto de infectologia Emilio Ribas
2006	Avaliação do impacto da oferta de serviço de saúde do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de São Paulo sobre seu desempenho	Emily Anna Catapano Ruiz	CRT DST/Aids
2006	Investigação da sexualidade com profissional da saúde (classe médica), em uma instituição pública	Paulo Balikjian	CRT DST/Aids
2006	Estudo de fatores associados ao HIV em trabalhadores do sexo na cidade de Santos	Neide Gravato da Silva	Hospital Guilherme Álvaro
2006	Estudo descritivo das manifestações cardiovasculares da síndrome da imunodeficiência adquirida	Maria Gorett Washington Matroli	CRT DST/Aids
2006	Sobrevida de pacientes com HIV e aids nas eras pré e pós HAART	Mariza Vono Trancredi	CRT DST/Aids
2006	Estudo multicêntrico, duplo-cego, randomizado, controlado com comparador ativo, para avaliar a segurança e a atividade antirretroviral de MK 0518 versus efavirenz ambos administrados em combinação com TRUVADA™, em pacientes infectados pelo HIV e virgens de tratamento	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2006	Conflitos morais e julgamentos tecnocientíficos: aspectos implicados no cuidado às pessoas vivendo com HIV/Aids	Luzia Aparecida Oliveira	Prefeitura Municipal de São Paulo -PMSP
2006	Estudo clínico aberto de TMC 125 como parte de uma terapia antirretroviral (ART) que incluía TMC 114/RTV e um regime de base otimizado (OBR) escolhido pelo investigador em pacientes infectados pelo HIV-1 que participaram de um estudos DUET	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2006	Deteção do HPV DNA e determinação dos tipos 6, 11, 16 e 18 do vírus papilomavirus humano (HPV) em amostras de urina de homens infectados pelo HIV-1, na cidade de São Paulo	Jorge Casseb	CRT DST/Aids
2006	Estudo do impacto da implantação da clínica ampliada no Centro de Referência e Treinamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome de Imunodeficiência Adquirida de São Paulo – CRT DST/Aids-SP	Gastão Wagner de Souza Campos	UNICAMP

2006	Avaliação do teste de genotipagem do HIV e terapias de resgate do estado de São Paulo	Rosângela Rodrigues	Instituto Adolfo Lutz
2006	Avaliação de tecnologias utilizadas para a melhoria da adesão do paciente à terapia antirretroviral para HIV/Aids	Maria Inês Battistella Nemes	CRT DST/Aids
2006	Infecção por herpes vírus humano tipo 8 (HHV-8) em população de Moçambique, África - missão pró África	Rosana Del Bianco	Instituto Adolfo Lutz
2007	Um estudo de fase 3, randomizado, aberto de lopinavir /ritonavir comprimidos 800/200 mg uma vez ao dia versus 400/100 mg duas vezes ao dia em combinação com inibidores da transcriptase reversa nucleosídeos em sujeitos infectados pelo HIV-1 previamente tratados com antirretrovirais	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2007	Imunodiagnóstico de sífilis. Avaliaç de teste rápido p detecção de antic. anti- <i>Treponema pallidum</i>	Vera Lucia de Souza	CRT DST/Aids
2007	Estudo epidemiológico multicêntrico para avaliar o nível de resistência primária em pacientes HIV positivo virgens de tratamento	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2007	Proposta para avaliação de testes rápidos para a detecção de anticorpos anti-HIV no Brasil	Carmem Lúcia Soares	CRT DST/Aids
2007	Um estudo multicêntrico, randomizado, para avaliar a eficácia e segurança do Mycograb® como terapia adjuvante para meningite criptocócica em pacientes aids	Caritas Relva Basso	CRT DST/Aids
2007	Estudo da segurança e eficácia de TPV potencializado com baixa dose de ritonavir (TPV/r) 500 mg/200 mg, duas vezes ao dia (BID), em pacientes HIV positivos previamente tratados, com co-infecção por HCV ou HBV, com avaliação piloto de monitorização da medicação estudo aberto, multicêntrico, multinacional com randomização para tratamento padrão (SOC – <i>Standard of Care</i>) ou treatment com TPV/r com TDM	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2007	Estudo da segurança, eficácia e farmacocinética de tipranavir potencializado com baixa dose de ritonavir (TPV/r) 500 mg/200mg, duas vezes ao dia (bid), em uma população hiv positiva previamente tratada e racialmente diversificada, com avaliação-piloto de monitorização da medicação (TDM- <i>Therapeutic Drug Monitoring</i>). Estudo SPRING	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2007	Expansão do banco de dados RAPID, registro de distúrbios de lípidos e seu tratamento entre pacientes HIV positivos tratados com terapia HAART em nove países latino-americanos	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2007	Outras palavras: orientação sexual e identidade de gênero no sistema prisional	Marisa Fernandes	Secr. de AdminirPenitenciária - SP
2007	O Uso da medicina alternativa pelos pacientes portadores do vírus HIV	Marleide Corrêa da Silva	CRT DST/Aids
2007	Estudo de infecção por herpes vírus humano tipo 8 (HHV-8) em Moçambique, África	Adele Caterino de Araujo	Instituto Adolfo Lutz
2007	Aconselhamento no contexto da implantação do teste rápido para diagnóstico de HIV/Aids	Viviane Coutinho Massa	CRT DST/Aids

2007	Estudo multicêntrico para avaliação da coinfecção HIV-HTLV no Brasil	Daisy Maria Machado	CRT DST/Aids
2007	Avaliação da transmissão vertical do HIV no estado de São Paulo	Luiza H. Matida	CRT DST/Aids
2007	Estudo multicêntrico, aberto, não-comparativo de segurança do maraviroc	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2007	Um olhar sobre a experiência da saúde e dos direitos sexuais entre mulheres vivendo com HIV na área metropolitana de São Paulo	Marlies Analbers	CRT DST/Aids
2007	Prevalência das hepatites Virais B e C no CRT DST/Aids	Wong Kuen Alencar	CRT DST/Aids
2007	Estudo clínico internacional de fase IIB de teste de conceito, randomizado, duplo-cego, controlado com placebo para avaliar a eficácia, segurança e imunogenicidade de uma vacina de múltiplos subtipos de plasmídeo de DNA do HIV-1, VRC-HIVDNA016-00-VP, seguida de uma vacina de múltiplos subtipos de vetor adenoviral recombinante, VRC-HIVADV014-00-VP, em pessoas não-infectadas pelo HIV	Esper Georges Kallas	CRT DST/Aids
2007	Estudo piloto de carga viral e transcrição em pacientes com sarcoma de Kaposi tratados com antraciclina lipossomais	Ana Luiza de Castro Conde Toscano	CRT DST/Aids
2007	Estudo da população nipo-brasileira com HIV/Aids no estado de São Paulo levantamento de casos e perfil do grupo estudado	Sonomi Miriam Yano Takita	CRT DST/Aids
2007	Vicriviroc no tratamento combinado com um esquema ART otimizado em indivíduos infectados pelo HIV tratados anteriormente - VICTOR E3	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2007	Biossegurança em tempo de aids é para todos: profissionais e pacientes	Stela Maris Martins Galvão	CRT DST/Aids
2007	Avaliação do seguimento clínico e laboratorial das crianças sororevertidas do HIV	Daniela Vinhas Bertolini	CRT DST/Aids
2007	Impacto da ingestão alimentar no peso e na composição corporal dos pacientes internados no Centro de Referência DST/Aids	Maria Alice de Gouveia Pereira	CRT DST/Aids
2007	Perfil de idosos de HIV/Aids em acompanhamento ambulatorial no CRT DST/Aids	Maridalva de Amorim Ferreira	CRT DST/Aids
2007	Análise de correlação entre hipermutação e carga viral em amostras de pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1)	Mariana Leão de Lima	CRT DST/Aids
2007	Avaliação da resposta brasileira para o cuidado, apoio e tratamento de pessoas vivendo com HIV e aids, tendo por referência a declaração de compromisso sobre HIV/Aids das Nações Unidas	Alexandre Grangeiro	CRT DST/Aids
2007	Prevalência da síndrome lipodistrófica e percepção corporal em crianças e adolescentes que vivem com HIV	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2007	Eficácia adaptativa e situações de crise em portadores do vírus HIV – imunodeficiência humana /Aids	Carine Sawtschenko	CRT DST/Aids
2007	Estudo aberto, randomizado, para comparar a eficácia, segurança e tolerabilidade do DRV/rtv (800/100 mg) 1 x ao dia versus DRV/rtv (600/100 mg) 2x ao dia em pacientes infectados por hiv-1 pouco experimentados	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids

2008	Trajetórias contraceptivas, gravidez indesejada e aborto entre mulheres brasileiras HIV positivo	Regina Maria Barbosa	NEPO - UNICAMP
2008	Estudo prospectivo observacional sobre fatores precoces preditivos de resposta durante o tratamento e resposta virológica sustentada em uma coorte de pacientes <i>naive</i> infectados com HCV submetidos a um tratamento com interferon peguilado	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2008	Análise comparativa da presença do papiloma vírus humano (HPV) na mucosa oral e no colo uterino de pacientes hiv positivas e negativas	Marina Helena Cury Gallottini de Magalhães	Fac. Odontologia - USP
2008	Caracterização biológica e molecular do HIV-1: identificação de epítomos relevantes ao controle da infecção e ao tropismo viral	Fernando de Macedo Brígido	Instituto Adolfo Lutz
2008	Pacientes de aids em terapia antirretroviral: resposta do sistema de saúde e qualidade de vida	Paulo Roberto Borges de Souza Junior	Fiocruz
2008	Avaliação do stress em crianças e adolescentes infectados pelo HIV/Aids	Sidney Rana Pimentel	CRT DST/Aids
2008	Registro de observação contínua após a exposição ao vicriviroc	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2008	Estudo prospectivo, randomizado, aberto, multicêntrico comparando a segurança e a eficácia de aptivus (tipranavir) reforçado com ritonavir (TPV/r), com Prezista® (Darunavir) reforçado com Ritonavir (DRV/r), em pacientes previamente tratados com três classes terapêuticas (INTR, INNTR e IP) com resistência a mais de um IP	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2008	Análise dos haplótipos de HLA de Ccasse I e II e genótipo KIR em indivíduos infectados pelo vírus da hepatite C, com diferentes padrões de resposta imunológica	Ana Catharina de Seixas Santos	CRT DST/Aids
2008	A feminização da síndrome da imunodeficiência adquirida - aids na maturidade	Natalia Rustici Garcia	UNIFESP
2008	Análise retrospectiva da adesão ao tratamento da hepatite C Crônica com interferon peguilado alfa 2b associado à ribavirina até a semana 12 – E. Athenas	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2008	Aceitação da camisinha feminina de borracha natural (LA) e da Camisinha Feminina de Borracha Nitrílica (FC2), entre usuárias de preservativo feminino do CRT de São Paulo	Regina M. Mac Dowel de Figueiredo	Instituto de Saúde - SES
2008	Avaliação da eficácia da clínica na qualidade da assistência prestada aos usuários do Centro de Referência e Treinamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome de Imunodeficiência Adquirida de S P (CRT DST/Aids-SP) a partir da perspectiva do usuário	Gastão Wagner de Sousa Campos	CRT DST/Aids
2008	A importância da espiritualidade na adesão ao tratamento do paciente vivendo com HIV/Aids	Sidnei Rana Pimentel	CRT DST/Aids
2008	Estudo fase III, randomizado, duplo-cego de TMC278 75mg uma vez ao dia <i>versus</i> efavirenz 600 mg uma vez ao dia combinação com uma terapia de base fixa constituída de abacavir e lamivudina em sujeitos de pesquisa infectados por HIV-1 que sejam virgens de tratamento TMC278-TIDP6-C215	José Valdez Madruga	CRT DST/Aids
2008	Análise retrospectiva dos pacientes infectados pelo HIV com plaquetopenia em acompanhamento ambulatorial	Paula Yurie Tanaka	CRT DST/Aids

2008	Estudo descritivo e observacional sobre a eficiência de terapia antirretroviral potente em pessoas que se infectaram pelo HIV durante participação em estudos clínicos de eficácia de vacinas anti-HIV	Artur Kalichman	CRT DST/Aids
2008	Construindo uma matriz de vulnerabilidade para a identificação de grupos populacionais prioritários no estado de São Paulo: etapa para implementação de política para DST, HIV e aids	Eliseu Alves Waldman	Faculdade de Saúde Pública USP
2008	Prevalência da síndrome lipodistrófica e percepção corporal em crianças e adolescentes que vivem com HIV	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2008	Estudo fase III, randomizado, duplo-cego de TMC278 75mg, umavez ao dia, versus efavirenz 600mg, uma vez ao dia, em combinação com uma terapia de base fixa constituída de fumarato de tenofovir disoproxil e entricitabina em suj.de pesq.infectados por HIV-1 que sejam virgens de tratamento	José Valdez Madruga	Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) - Fiocruz
2008	Vicriviroc no tratamento combinado com um esquema ART otimizado em indivíduos R5/X4 infectados peço HIV tratados anteriormente (VICTOR E2)	José Valdez Madruga	Hospital Heliópolis
2008	O conhecimento de sacerdotes de uma religião afro-brasileira - candomblé - sobre a transmissão do HIV e das hepatites	Victor Leopoldino de Aguiar	Instituto São Bento de Ensino
2008	Projeto SEMGONO - avaliação da susceptibilidade da <i>neisseria gonorrhoeae</i> aos antimicrobianos, para implantação de rede de vigilância	Valdir Monteiro Pinto	Programa Nacional DST/Aids
2008	Caracterização histopatológica hepática em pacientes co-infectados com HIV e hepatite C com enzimas hepáticas persistentemente normais	Ana Luiza de Castro Conte Toscano	CRT DST/Aids
2008	Seguimento observacional de participantes adultos incluídos no Estudo STEP (Merck V520 - protocolo 023/HVTN 502), um regime de 3 doses da vacina MRK Ad5 HIV-1 gag/pol/nef da Merck ou placebo - HVTN 504	Artur Kalichman	CRT DST/Aids
2008	Avaliação da resposta de anticorpos à vacina meningocócica conjugada do grupo C em pacientes pediátricos com aids	Daniela Vinhas Bertolini	CRT DST/Aids
2008	Análise crítica de um processo de trabalho para melhoria da adesão do paciente vivendo com aids à terapia antirretroviral	Vera Paiva	CRT DST/Aids
2008	Biomedicina e religião: trajetórias terapêuticas em questão	Pedro Paulo Pereira	UNIFESP
2008	Avaliação da prevalência, persistência e mecanismos de resposta imune no papilomavirus humano (HPV) em homens infectados pelo HIV-1 na cidade de São Paulo, Brasil	Jorge Casseb	FMUSP
2009	Avaliação da prevalência e resposta imune específica <i>in vitro</i> ao papilomavirus humano (HPV) em homens infectados pelo HIV-1 na cidade de São Paulo, Brasil	Jorge Simão do Rosario Casseb	FMUSP
2009	Estudo fase III, multicêntrico, duplo-cego, randomizado, controlado com comparador ativo, para avaliar a segurança e a eficácia de ealtegravir (MK-0518) uma vez ao dia versus raltegravir duas vezes ao dia, ambos os esquemas administrados em combinação com Truvada™, em sujeitos de pesquisa infectados pelo HIV e virgens de tratamento	José Valdez Ramalho Madruga	UFPR

2009	Mortalidade em pacientes infectados pelo vírus da hepatite C e vírus do HIV	Wong Kuen Alencar	CRT DST/Aids
2009	Alterações cervicais em mulheres vivendo com HIV/Aids em acompanhamento no ambulatório do Centro de Referência e Treinamento em Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids (CRT DST/Aids) de São Paulo, Brasil	Valdir Monteiro Pinto	CRT DST/Aids
2009	Prevalência e distribuição dos genótipos do HGV/GBV-C em pacientes infectados com hiv-1 e submetidos à terapia antirretroviral	Alberto Duarte	FMUSP
2009	Infecção pelo papilomavírus humano (HPV) em homens soropositivos e negativos ao HIV: persistência e relação histológica de lesões clínicas e subclínicas	Roberto José Carvalho da Silva	CRT DST/Aids
2009	Estudo internacional, multicêntrico, prospectivo e observacional sobre a segurança de maraviroque utilizado com terapia de base otimizada em pacientes infectados por HIV-1 previamente experimentados	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2009	Os serviços de saúde face às demandas de saúde sexual e reprodutiva das mulheres soropositivas para o HIV	Daniela Riva Kanauth	UNICAMP
2009	Acesso de casais com infecção por HIV a serviços de reprodução assistida do sistema único de saúde	Andrea da Silveira Rossi	UNICAMP
2009	Desenvolvimento motor de lactentes que vivem/convivem com HIV/Aids	Dafne Herrero	CRT DST/Aids
2009	Causas de tromboembolismo venoso em pacientes infectados pelo HIV: análise retrospectiva e revisão da literatura	Juliana A. S. Silveira	CRT DST/Aids
2009	Estudo de fase II, Aberto, randomizado, multicêntrico, para comparar a eficácia e a segurança de duas diferentes doses de raltegravir ao efavirenz, associados ao tenofovir e Lamivudina, em pacientes infectados pelo HIV-1 virgens de tratamento recebendo rifampicina para tuberculose ativa – E. Reflate	Denize Lotufo Estevam	Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) - Fiocruz
2009	Resposta Vif-específica mediada por células t cd8+ em indivíduos que controlam a replicação do HIV	Esper Gerges Kallas	UNIFESP
2009	Programa de educação alimentar para mães e ou cuidadores das crianças atendidas no hospital dia do CRT/DST/Aids	Amélia Bezerra dos Santos	CRT DST/Aids
2009	Reprodução na juventude	Elza Salvatori Berquó	CEBRAP
2009	Evolução clínica e imunopatogênese da influenza A (H1N1) em pacientes infectados com hiv-1, at. no CRT DST/Aids	Ana Teresa Rodriguez Viso	CRT DST/Aids
2009	Estudo multicêntrico sobre adesão ao tratamento antirretroviral em jovens adolescentes vivendo com HIV, na cidade de São Paulo	Eliana Galano	CRT DST/Aids
2009	Prevalência de neoplasias malignas em pessoas com HIV/Aids no estado de São Paulo em uso de terapia antirretroviral	Marta de Oliveira Ramalho	CRT DST/Aids
2009	Estudo de prevalência da sífilis e do HIV em parturientes do estado de São Paulo	Luiza H. Matida	CRT DST/Aids
2009	Um estudo de fase 2b, multicêntrico, randomizado, comparativo de UK-453.061 versus etravirina em combinação com darunavir/ritonavir e um inibidor de transcriptase reversa nucleotídeo/nucleosídeo	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids

	para o tratamento de indivíduos infectados por HIV-1 previamente experimentados com anti-retrovirais e evidência de HIV-1 resistente a ITRNN		
2009	Estudo de rollover, aberto, de Fase 2B/3 para os pacientes que foram descontinuados dos protocolos de UK-453,061 no tratamento de pacientes infectados pelo HIV-1	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2009	Comportamentos e práticas sexuais, acesso à prevenção, prevalência de HIV e outras infecções de transmissão sexual entre gays, travestis e homens que fazem sexo com homens (HSH) na região central de São Paulo	Maria Amélia de Sousa Mascena Veras	Santa Casa São Paulo
2009	Avaliação de aceitabilidade para o teste rápido para detecção de anticorpos anti-HIV 1 e 2 utilizando fluido oral no centro de testagem e aconselhamento do Centro de Ref e Trein DST/Aids de São Paulo	Marcia Teresinha Fernandes dos Santos	CRT DST/Aids
2009	Qualidade de vida no trabalho no ambiente hospitalar	Rosângela Cristina Caetano dos Santos	CRT DST/Aids
2009	Efeito antifibrótico da associação peg-interferon e rivavirina no tratamento da hepatite c crônica através da rigidez hepática pela elastografia transitória	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2009	Papel da resistência genotípica, à nova classe de medicamentos que atua na integrase, no resgate terapêutico de pacientes infectados pelo HIV	Rita Manzano Sarti	CRT DST/Aids
2009	Avaliação dos fatores de risco associados à descompensação de cirrose hepática e óbito por doença hepática terminal em pacientes infectados pelo HIV e em pacientes infectados exclusivamente pelo HCV no Brasil	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2010	Estudo randomizado, duplo-cego, de fase 1 b, para examinar a influência da competição antigênica sobre a imunogenicidade de Gag/Pol de HIV-1: comparação entre rAd5 gag/pol Env A/B/C e rAd5 gag/pol HVTN 084	Artur Olhovetchi Kalichman	CRT DST/Aids
2010	Análise do prognóstico de pacientes co-infectados pelo vírus da hepatite C e HIV	Wong Kuen Alencar	CRT DST/Aids
2010	Estudo sobre a vacina contra influenza A/H1N1 em pacientes com HIV, hepatites B e C crônicas	Ana Teresa Rodrigues Viso	CRT DST/Aids
2010	Avaliação da oferta do preservativo feminino	Regina Maria Barbosa	CRT DST/Aids
2010	Protocolo de triagem e caracterização de uma população de voluntários interessados em participar de ensaios clínicos de vacina anti-HIV	Artur Olhovetchi Kalichman	CRT DST/Aids
2010	Um estudo de fase III, randomizado e duplo-cego para avaliar a segurança e a eficácia do atazanavir potencializado com GS-9350 em comparação com o atazanavir potencializado com ritonavir ambos administrados com entricitabina/fumarato de tenofovir desoproxila em adultos infectados pelo HIV-1 sem tratamento antirretroviral prévio	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2010	Um estudo de fase III, randomizado e duplo-cego para avaliar a segurança e a eficácia do elvitegravir/entricitabina/fumarato de tenofovir desoproxila/ GS-9350 em comparação com o atazanavir potencializado com ritonavir e entricitabina/fumarato de tenofovir desoproxila	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids

	em adultos infectados pelo HIV-1 sem tratamento antirretroviral prévio		
2010	Causas de óbito entre pessoas vivendo com HIV/Aids no município de São Paulo. 1991-2006	Carmen Silvia Bruniera Domingues	CRT DST/Aids
2010	Efetividade de novos antirretrovirais darunavir, raltegravir e T20 para pacientes multiexperimentados na supressão viral, reconstituição imunológica, morbidade e mortalidade	Denize Lotufo Estevam	CRT DST/Aids
2010	Desenvolvimento de um instrumento para medir a qualidade de vida em pacientes com hepatite C (HCV) e Coinfecção HCV/HIV	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2010	Avaliação do impacto do uso prévio de inibidores da protease na resposta virológica ao darunavir	Simone de Barros Tenore	CRT DST/Aids
2010	Leucemia mielóide crônica em pacientes HIV-Positivo: relato de caso e revisão da literatura	Paula Yurie Tanaka	CRT DST/Aids
2010	Deteção do uso de álcool e outras drogas na vida, e nos últimos três meses, em travestis ou transexuais femininos que frequentam os ambulatórios de travestis e transexuais ou de especialidade do CRT DST/Aids - SP	Marcia Yoko Miyamoto	CRT DST/Aids
2010	Análise do banco de dados do sistema de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências (viva) no estado de São Paulo, 2009	Vilma Pinheiro Gawryszewski	Secretaria de Estado da Saúde - SP
2010	Manifestações bucais oportunistas da imunodepressão causada pelo HIV e sua possível relação com as mutações encontradas no vírus	Catalina Riera Costa	CRT DST/Aids
2010	Qualidade de vida na terceira idade	Meire Marchi Pereira	Centro da Terceira Idade – São Caetano do Sul
2010	Avaliação multicêntrica de exames para sífilis, hepatites e HIV com amostras em papel-filtro	Adele Schwartz Benzakem	CRT DST/Aids
2010	Aspectos psicossociais da adesão às terapias antirretrovirais: investigação qualitativa em três momentos distintos do tratamento	Roselia Bezerra Paparelli	CRT DST/Aids
2010	Avaliação da ansiedade, depressão, nível de estresse, repertório de habilidade social e uso de álcool e outras drogas como fatores relacionados ao comportamento sexual de risco em pessoas infectadas pelo HIV	Luciana Roberta Donola Cardoso	CRT DST/Aids
2010	Reprodução após os 30 anos de idade	Elza Berquó	CEBRAP
2010	Prevenção às DST/Aids em contextos de vulnerabilidade	Ivone Aparecida de Paula	SecrMunicip Saúdeltaquaquece tuba
2010	Estudo da resposta imune específica e aspectos genéticos em pacientes infectados pelo HIV-1 não progressores por longo tempo ou progressores lentos para aids	Dimas Carnaúba Junior	CRT DST/Aids
2010	Impacto dos distúrbios metabólicos associados à hepatite C crônica na taxa de resposta virológica de pacientes, independente do genótipo, tratados com interferon peguilado alfa 2a associado à ribavirina no Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids do estado de São Paulo	Dimas Carnaúba Junior	CRT DST/Aids
2010	Custo efetividade de novas estratégias para o diagnóstico rápido da tuberculose pulmonar	Sumire Sakabe	CRT DST/Aids

2010	Investigação sobre a sexualidade com profissionais da saúde (classe médica), em uma instituição pública	Paulo Balikjian	CRT DST/Aids
2010	Avaliação das características clínicas e anatomopatológicas das biópsias hepáticas realizadas em serviços de referência a atendimento para pacientes com hepatites virais crônicas no estado de São Paulo	Mariliza Henrique da Siva	CRT DST/Aids
2011	Tratamento da lipodistrofia com acupuntura	Audrey Egypto Macedo	CRT DST/Aids
2011	Estudo clínico de comparação da resposta virológica sustentada em função do perfil de expressão da IL-28b em indivíduos infectados pelo HCV genótipo I, com hepatite crônica C, virgens de tratamento recebendo pegays (alfa peginterferona-2a) mais copegus (ribavirina) RAPID IL-28	Paulo Roberto Abrão Ferreira	Instituto Centro de Genomas
2011	Estudo de coorte prospectivo, multicêntrico, para avaliar o tratamento antirretroviral inicial em pacientes adulto com Infecção HIV	Rosa de Alencar	CRT DST/Aids
2011	Estratégia para início do tratamento antirretroviral (START) - INSIGHT 001	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2011	Estudo global observacional, de coorte sobre a previsão de efeitos adversos indesejados em indivíduos infectados com hepatite crônica C recebendo interferon de ação prolongada mais ribavirina	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2011	Deteção de <i>mycobacterium tuberculosis</i> em amostras de liquor no diagnóstico de seguimento de pacientes com meningite tuberculosa	Felipe Augusto Souza Gualberto	CRT DST/Aids
2011	Avaliação do seguimento de gestantes infectadas pelo vírus HIV no Centro de Referência e Treinamento DST/Aids, com partos ocorridos entre 2000 e 2010	Maria Lucia Rocha de Mello	CRT DST/Aids
2011	Um estudo de fase III randomizado duplo-cego da segurança e eficácia do GSK 1349572 50 mg uma vez ao dia em comparação ao raltegravir 400 mg duas vezes por dia, ambos administrados com um tratamento de base selecionado pelo investigador durante 48 semanas em adultos infectados com HIV-1 previamente tratados com terapia antirretroviral, sem tratamento prévio com inibidor de integrase	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2011	Comorbidade de leishmaniose visceral/Aids no estado de São Paulo, Brasil, no período de 1999 – 2010. fatores clínicos epidemiológicos e terapêuticos	Igor Thiago Borges Queiroz e Silva	CRT DST/Aids
2011	Trabalho dos psicólogos em instituição pública de saúde com pacientes vivendo com HIV e suas relações com as instituições que lhes embasam: sua formação e o programa de saúde	Ricardo Barbosa Martins	CRT DST/Aids
2011	Estudo de fase III, randomiza duplo cego, controlado por placebo, para investigar eficácia, segurança e tolerabilidade de TMC435 versus placebo como parte de regime de tratamento incluindo peginterferon α -2a(pegasys®) e ribavirina (copegus®) ou peginterferon α -2b(pegintron®) e ribavirina (rebetol®) no trat de sujeitos de pesquisa	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids

	infectados com hepatite C, genótipo 1, virgens de tratamento		
2011	Estudo de extensão aberto em longo prazo da lersivirina para o tratamento da infecção do HIV-1	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2011	Avaliação do uso de valaciclovir para postergar o início do tratamento antirretroviral - Validate	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2011	Caracterização de gestantes soropositivas para HIV/sífilis atendidas no Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP	Celia Regina Maganha e Melo	CRT DST/Aids
2011	Avaliação do impacto de campanha de higiene das mãos: influência da participação do usuário	Ana Paula Volpato Kuga	CRT DST/Aids
2011	Prevalência de sífilis e HIV nas coortes de 2000 e 2006, de pessoas de 60 anos e mais vivendo no município de São Paulo	Maria Lucia Rocha de Mello	CRT DST/Aids
2011	Análise descritiva dos pacientes portadores de HIV e aids do CRT quanto ao diagnóstico da sífilis, hepatite B e C	Maria Lucia Rocha de Mello	CRT DST/Aids
2011	Análise genômica funcional da resposta de células t cd8 às vacinas anti-HIV em humanos (HVTN 502, 065, 055,071)	Artur Olhovetchi Kalichman	FM USP
2011	Padronização da técnica de lavagem seminal em homens HIV positivos em relação a carga viral no sangue e no sêmen e a qualidade seminal para utilização em técnicas de reprodução assistida	Waldemar de Almeida Pereira de Carvalho	CRT DST/Aids
2011	Prevalência de HIV, sífilis, hepatite B e C na coorte de pessoas de 60 a 64 anos vivendo no município de São Paulo em 2011	Maria Lucia Rocha de Mello	CRT DST/Aids
2011	Estudo sobre práticas e decisões relativas à saúde sexual e reprodutiva no contexto da epidemia de HIV/Aids no município de São Paulo - Estudo GENIH	Regina Maria Barbosa	CRT DST/Aids
2011	Comorbidade leishmaniose visceral/Aids no estado de São Paulo, Brasil, no período de 1999 – 2010. fatores clínicos imunológicos e epidemiológicos associados com a resposta terapêutica da leishmaniose visceral	Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva	CRT DST/Aids
2011	Fenótipo localizado na mucosa para células CD4 T de memória estimuladas para proliferação em resposta ao adenovírus tipo 5 de indivíduos os quais são soropositivos ou soronegativos para adenovírus tipo 5 antes da vacinação com vetor do adenovírus tipo 5	Artur Olhovetchi Kalichman	CRT DST/Aids
2011	Estudo de validação do CD4 rápido no Brasil	Rosangela Maria Magalhães Ribeiro	CRT DST/Aids
2011	Um estudo randomizado, aberto e multicêntrico para avaliar a atividade antiviral, a segurança e a farmacocinética de ABT- 450 com ritonavir (ABT-450/r) combinado com ABT-267 e/ou ABT-333, com e sem ribavirina (RBV) por 8, 12 ou 24 semanas, em sujeitos virgens de tratamento e em não respondedores, com infecção crônica pelo genótipo 1 do vírus da hepatite C	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2011	Avaliação de sífilis, hepatite B e C em Usuários do CRT DST/Aids portadores de HIV/Aids	Maria Lucia Rocha de Mello	CRT DST/Aids
2011	Estudo da dinâmica evolutiva das formas recombinantes BF1 de HIV-1 intra-hospedeiro em pacientes com perfil de infecção crônica	Victor Figueiredo Pimentel	CRT DST/Aids

2011	Protocolo para avaliação da persistência de soropositividade induzida pela vacina anti-HIV em participantes que receberam a vacina em estudos de vacinas anti-HIV financiados pela DAIDS - HVTN 910	Esper Georges Kallas	CRT DST/Aids
2011	Avaliação de novas tecnologias para vigilância do HIV-1 no estado de São Paulo	Mariza Vono Tancredi	CRT DST/Aids
2011	Identificação de fatores para ocorrência de sífilis congênita nas regiões de Botucatu, Piracicaba e Sorocaba – SP	Joelma Alexandra Ruberti Medeiros	Faculdade de Saúde Pública USP
2012	Estudo randomizado, parcialmente duplo cego controlado com comparador ativo, de estimat de faixa de dosagem, para avaliar a segurança, torelabilidade e eficácia de diferentes esquemas de MK -5172 coadministrados com peginterferona e ribavirina, em sujeitos de pesquisa virgens de tratamento com Infecção crônica pelo vírus da hepatite C genótipo 2 ou 3	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2012	Crescimento crânio facial em pacientes HIV positivos	Catalina Riera Costa	CRT DST/Aids
2012	Identificação de mutações primárias para inibidores de protease e polimerase para o vírus da hepatite C em pacientes com hepatite C crônica, co-infectados pelo vírus da imunodeficiência humana	Mariliza Henrique da Silva	1CRT DST/Aids
2012	Estudo prospectivo multicêntrico, observacional e correlação entre biópsia hepática e teste de fibroscan para avaliação das lesões hepáticas em indivíduos infectados cronicamente pelo HCV e correlação entre teste de elastografia e a cinética viral durante o tratamento do HCV no Brasil - AELIS	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2012	Diagnóstico molecular e histopatológico das lesões induzidas pela infecção por HPV em homens provenientes do Centro de Referência em DST/Aids - São Paulo	Roberto Antonio Pinto Paes	CRT DST/Aids
2012	Segurança e eficácia de 240 mg de BI 201335 uma vez ao dia em combinação com interferon alfa 2a peguilado e ribavirina para o tratamento da infecção crônica pelo vírus da hepatite C (HCV) do genótipo 1 em pacientes coinfetados por HIV/HCV. Estudo aberto, multinacional, randomizado, de grupos paralelos	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2012	Diferenças sexuais e comportamentais entre transexuais e travestis	Elvira Maria Ventura Filipe	CRT DST/Aids
2012	Prevalência de hipovitaminose D entre pacientes coinfetados hiv/hcv comparada a pacientes monoinfetados por HIV em centros de referência para tratamento de hepatites e aids na cidade de São Paulo	Roberta Schiavon Nogueira	CRT DST/Aids
2012	Estudo retrospectivo sobre características clínicas e agentes etiológicos de pacientes infectados pelo HIV admitidos por um quadro de pneumonia em um serviço de referência em São Paulo	Claudia Figueiredo Mello	CRT DST/Aids
2012	Estudo retrospectivo sobre características clínicas e preditores de mortalidade dos pacientes infectados pelo HIV admitidos em um serviço de referência em São Paulo	Maria Silvia Biagioni	CRT DST/Aids
2012	Estudo epidemiológico não intervencional, transversal em diversos países para investigar a população e as características da doença	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids

	barreiras ao tratamento e qualidade de vida de mulheres portadoras do HIV - Estudo ELLA		
2012	Estudo aberto de fase 3b para determinar a eficácia e a segurança de telapiravir, peginterferon alfa - 2a e ribavirina no tratamento do vírus da hepatite e sujeitos de pesquisa virgens de tratamento e já tratados, com coinfeção com hepatite C crônica de genótipo 1 e o vírus da imunodeficiência humana do tipo 1 HCV-1/HIV-1	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2012	Risco para sarcoma de Kaposi com pacientes com aids em São Paulo, Brasil	Marisa Vono Tancredi	CRT DST/Aids
2012	Estudo do envelhecimento precoce em pacientes com diagnóstico de infecção pelo HIV/Aids: expressão do kotho	Maria Silvia Biagini Santos	CRT DST/Aids
2012	A sífilis e o HIV no sistema prisional feminino do estado de São Paulo	Luiza Harunari Matida	Sistema Prisional
2012	A Síndrome de Weaver	Marina M. Pereira Padovani	FMU
2012	Caracterização dos pacientes portadores de HIV/Aids atendidos no CRT DST/Aids quanto a aspectos clínicos demográficos e odontológicos	Sonomi Mirian Yano Takita	CRT DST/Aids
2012	Situações sexuais: percepção e opinião de jovens de São Paulo sobre a atividade sexual em troca de vantagens financeiras, materiais e de status	Regina Maria Mac Dowel de Figueiredo	Secretaria Municipal de Saúde - São Paulo
2012	Avaliação da implantação de diagnósticos laboratoriais para o programa nacional de prevenção e controle das hepatites virais no estado de São Paulo, período de 1990- à 2010	Cristiano Correa de Azevedo Marques	Instituto Butantan
2012	Prevenção secundária em pessoas vivendo com HIV: perspectiva dilemas e estratégias de enfrentamento no Brasil e na Espanha	Ana Teresa Rodriguez Viso	CRT DST/Aids
2012	Pesquisa de marcadores sorológicos e moleculares da infecção pelo vírus da hepatite E (HEV) em diferentes grupos populacionais em São Paulo	Ana Catarina de Seixas Nastri	CRT DST/Aids
2012	Estudo multicêntrico, duplo cego, randomizado de duas partes, de variação de dose, para comparar a segurança e a atividade antirretroviral do MK-1439 mais truvada® versus efavirenz mais truvada® em pacientes infectados com HIV-1 virgens de tratamento antirretroviral	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2013	Vigilância e diagnóstico de infecção por HTLV-1 e HTLV-2 em indivíduos infectados pelo HIV (ViDi HIV/HTLV)	Adele Caterino de Araujo	Instituto Adolfo Lutz
2013	Vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do estado de São Paulo	Maria Amélia de Souza Mascena Veras	CRT DST/Aids
2013	Diagnóstico molecular e histopatológico das lesões da região genital, induzidas pela infecção por HPV, em Homens Provenientes do Centro de Referência em DST/Aids - São Paulo	Sonia Maria Miranda Pereira	Instituto Adolfo Lutz
2013	Pesquisa de marcadores sorológicos e moleculares da infecção pelo vírus da hepatite E (HEV) em diferentes grupos populacionais em São Paulo	João Renato Rebelo Pinho	HC FMUSP

2013	Avaliação da imunogenicidade da vacina contra febre amarela 17DD em populações especiais	Esper Georges Kallas	HCFMUSP
2013	Vulnerabilidade ao HIV: contribuição da pesquisa-ação no aprimoramento das ações de prevenção na atenção básica	Lucia Yasuko Izumi Nichiata.	CRT DST/Aids
2013	Implementação da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV: um projeto demonstrativo	Jose Valdez Ramalho Madruga	Inst PesqCl Evandro Chaga(IPEC) - Fiocruz
2013	Sexualidade e prevenção de DST/Aids na Aldeia Guarani-Bertioga-SP	Regina Maria Mac Dowell Figueiredo	Instituto de Saúde - SES
2013	Estudo retrospectivo sobre características clínicas e agentes etiológicos de pacientes infectados pelo HIV admitidos por um quadro de pneumonia em um serviço de referência em São Paulo	Claudia Figueiredo Mello	CRT DST/Aids
2013	Estudo retrospectivo sobre características clínicas e preditoras de mortalidade dos pacientes infectados pelo HIV admitidos em um serviço de referênc em São Paulo	Claudia Figueiredo Mello	CRT DST/Aids
2013	Avaliação da influência do tratamento antirretroviral para hepatite C com interferon e ribavirina em relação à síndrome metab. e diabetes mellitus tipo 2	Marília Farrache Camara	Faculdade de Medicina da Santa Casa
2013	Avaliar a disfunção tireoidiana nos pacientes portadores de hepatite C submetidos à terapia antiviral	Isabela Alarcão Maxta	Faculdade de Medicina da Santa Casa
2013	Um estudo clínico fase III aberto randomizado comparando a segurança e eficácia do algeron (peginterferon ALFA-2b Biocad, Rússia) e ribavirina com pegasys (interferon alfa-2a peguilado, F Hoffmann-La Roche Ltd, Suíça e ribavirina para o tratamento de pacientes com hepatite C crônica	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2013	Estudo fase III, aberto com TMC 435 em combinação com peginterferon alfa-2a e ribavirina para sujeitos de pesquisa infectados por HCV genótipo 1 que participaram do grupo placebo de um estudo de fase II/III com TMC 435 (C201, C205, C206, C208, C216 ou HPC 3007), ou que receberam tratamento antiviral de ação direta e curta duração (até 14 dias) para infecção por hepatite C em um estudo selecionado da fase I	Mariliza Henrique da Silva	Hospital Heliópolis
2013	Estudo Fase 3 sobre a segurança e eficácia de boceprevir/ peginterferon alfa2a/ribavirina em sujeitos com hepatite C crônica (HCC) genótipo 1 IL28B C	Jose Valdez Ramalho Madruga	Hospital das Clínicas - Porto Alegre
2013	Prevenção secundária em pessoas vivendo com HIV: perspectivas dilemas e estratégias de enfrentamento no Brasil e na Espanha	Fernando Lefèvre	Faculdade de Saúde Pública USP
2013	Fatores associados à prevalência de <i>chlamydia trachomatis</i> e <i>neisseria gonorrhoeae</i> em mulheres vivendo com HIV/Aids em São Paulo	Cassia Maria Buchalla	Faculdade de Saúde Pública USP
2013	Validação de resultados relevantes do impacto do teste MTB/RIF para diagnóstico presuntivo de TB resistente no Brasil	Aglaé Neri Gambirasio	Faculdade de Medicina UFRJ
2013	LAM associação à baciloscopia para detecção precoce de casos de tuberculose na rotina clínica de pacientes com tuberculose	Valéria Cavalcanti Rolla	Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) - Fiocruz

	associada ao HIV e imunodeficiência avançada		
2014	Fatores associados ao óbito em pacientes com tuberculose coinfeção HIV em São Paulo, Brasil	Mariza Vono Tancredi	CRT DST/Aids
2014	Identificação de correlatos de proteção na infecção pelo HIV	Simone Gonçalves da Fonseca	Instituto de Patologia Tropical - UFG
2014	Estudo de fase 3, aberto para avaliar a troca de um regime combinado contendo fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) para um regime combinado contendo tenofovir alafenamida (TAF) de comprimido único em pacientes HIV-1 positivos virologicamente suprimidos	José Valdez Ramalho Madruga	Instituto de Infectologia Emílio Ribas
2014	Desenvolvimento e validação de metodologia de avaliação dos serviços do SUS de níveis secundário e terciário que prestam assistência ambulatorial de referência à tuberculose - QualiTB	Maria Inês B. Nemes	FMUSP
2014	Conhecimento, atitudes e práticas sobre tuberculose e HIV/Aids entre travestis e transexuais do estado de São Paulo	Sergio Ferreira Jr.	Faculdade de Saúde Pública USP
2014	Um estudo clínico fase III, multicêntrico, duplo-cego randomizado, controlado com comparador ativo para avaliar a segurança e a eficácia de raltegravir reformulado 1200 mg, uma vez ao dia, versus raltegravir 400 mg, duas vezes ao dia, ambas em combinação com truvada em participantes infectados com o HIV-1 e virgens de tratamento	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2014	Esquema baseado no telaprevir para infecção pelo vírus da hepatite C de genotipagem 1 em participantes de pesquisa da América do Sul - um estudo retrospectivo (TERESA)	Dimas Carnaúba Jr.	CRT DST/Aids
2014	Análise de expressão do retrovírus endógeno da família K (HERV-K) em indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1)	Maria Cícero Ferreira	UNIFESP
2014	Influência da prática de Kundalini Yoga no equilíbrio de pessoas com def. intelectual da casa de Davi	Cristina Yamada	Casa de Davi
2014	A integralidade no cuidado das pessoas vivendo com HIV e Aids: a experiência do Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da SES-SP	Artur Olhovetchi Kalichman	CRT DST/Aids
2014	Implementação de um protocolo de utilização de terapia antirretroviral para pacientes vivendo com HIV e com parceiro soronegativo objetivando a prevenção da transmissão - aceitabilidade e factibilidade	Rosa de Alencar de Souza	Universidade Federal de Pernambuco
2014	Características clínicas e epidemiológicas de pacientes infectados pelo HIV-1 com idade superior a 50 anos, em Centros de Referência e Treinamento em DST/Aids, São Paulo, SP, Brasil	Roberta Schiavon Nogueira	CRT DST/Aids
2014	Hepatite C no sistema de saúde brasileiro: padrão de tratamento e ônus de doença	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2014	Tumor de ovário das células tipo testiculares de Sertoli-Leydig: relato de caso	Adriana Orseth	Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho
2014	Desenvolvimento de um instrumento para avaliar a sexualidade de pessoas que vivem com HIV e / ou portadoras de hepatite C	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids

2014	Histórico de inserção de adolescentes órfãos com HIV-Aids na família e nas instituições de acolhimento	Cassio Silveira	Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho
2014	Caracterização descritiva e quantitativa de pessoas transexuais que buscam acompanhamento ou tratamento no ambulatório de saúde integral para travestis e transexuais do CRT AIDS-SP	Luís Pereira Justo	CRT DST/Aids
2014	Avaliação do atendimento a pacientes portadores crônicos do vírus da hepatite C em alguns serviços de referência no estado de São Paulo	Maria Cassia J. M. Correa	FMUSP
2014	Estudo multicêntrico para avaliação da acurácia de teste molecular rápido (XpertMTB/RIF®) para diagnóstico de tuberculose pulmonar em S. P, Brasil	Sumire Sakabe	CRT DST/Aids
2014	Acurácia de teste molecular rápido (Xpert MTB/RIF®) para diagnóstico de tuberculose extrapulmonar e disseminada em pacientes infectados pelo HIV em São Paulo, Brasil	Sumire Sakabe	CRT DST/Aids
2014	Análise do efeito independente do suporte social na adesão e nas taxas de sucesso do tratamento de tuberculose em capitais do Brasil	Ethel Leonor N. Maciel	Universidade Federal Brasília
2014	Masculinidade e prevenção: a relação entre a prática sexual dos homens e a profilaxia pós-exposição sexual (PEP)	Marcia Thereza Couto Falcão	FMUSP
2014	Efetividade de peginterferon, ribavirina e inibidores de protease no tratamento da hepatite C crônica genótipo 1 em pacientes atendidos na divisão de doenças infecciosas e parasitárias do hospital das clínicas da faculdade de medicina USP	Maria Cassia Jacintho M Correa	FMUSP
2015	Fatores associados a infecção pelo HIV em pacientes de um centro de testagem e aconselhamento em São Paulo	Carolina Rodrigues de Andrade	CRT DST/Aids
2015	Estudo aberto multicêntrico para avaliar a eficácia e a segurança de ombitasvir/ABT - 450/ritonavir e dasabuvir com ou sem ribavirina (RBV) em adultos não tratados anteriormente ou já tratados no Brasil com infecção crônica pelo genótipo 1 do vírus da hepatite C (HCV) topázio III	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2015	Sexualidade e planejamento reprodutivo dos adolescentes e jovens que vivem com HIV/Aids: um desafio ao cuidado	Daniela Vinhas Bertolini	UNIFESP
2015	A efetividade da profilaxia da transmissão do HIV pós-exposição sexual consensual, do uso combinado dos métodos preventivos contra a infecção pelo HIV e da profilaxia pré-exposição sexual, em serviços públicos brasileiros projeto COMBINA	Alexandre Domingues Grangeiro	FMUSP
2015	Prevalência de HIV, sífilis, hepatite B e C na coorte de pessoas de 60 a 64 anos vivendo no município de São Paulo em 2011	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2015	Efetividade do tratamento em portadores de hepatite viral crônica C em serviço de tratamento assistido - estado de São Paulo	Gerusa Maria de Figueiredo	FMUSP
2015	Projeto parceiro: pesquisa por amostragem por tempo-espaço, no início e pós-intervenção, para avaliar uma abordagem abrangente para a testagem do HIV e	Maria Amélia de Sousa Mascena Veras	CRT DST/Aids

	vinculação com a assistência entre homens que fazem sexo com homens		
2015	Perfil clínico-epidemiológico dos usuários com diagnóstico de sífilis atendidos no ambulatório de DST do Centro de Referência e Treinamento de DST/Aids - SP	Carla Gianna Luppi	CRT DST/Aids
2015	Prevalência e tipos de duchas retais usadas para relação anal entre homens que fazem sexo com homens	Luis Carlos Ribeiro Lamblet	CRT DST/Aids
2015	Estudo de fase 3b, randomizado, aberto da atividade antiviral e segurança de dolutegravir em comparação com lopinavir/ritonavir, ambos administrados com terapia de inibidor de transcriptase reversa de nucleosídeo duplo em indivíduos adultos infectados com HIV-1 com falha de tratamento em terapia de primeira linha".	José Valdez Ramalho Madruga	Instituto de Infectologia Emilio Ribas
2015	Sistema VEL: triagem molecular utilizando DNA obtido de plasma de doadores de sangue	Marcia Regina Dezan	Fundação Hemocentro
2015	Estudo clínico multicêntrico fase III, duplo cego, randomizado, controlado com comparador ativo para avaliar a segurança e a eficácia de MK-1439A uma vez ao dia <i>versus</i> atripla® uma vez ao dia em participantes de pesquisa soropositivos para o HIV-1 virgens de tratamento	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2015	Estudo clínico multicêntrico fase III, aberto, randomizado, para avaliar a mudança para tratamento com MK-1439A em participantes de pesquisa soropositivos para HIV-1 em supressão virológica, com regime reforçado com inibidor da protease ritonavir e dois inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa NRTIs	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2015	A percepção do cuidador familiar sobre a sua sexualidade	Soraya El Hakim	Faculdade Oswaldo Cruz
2015	Prevalência de <i>M. tuberculosis</i> monorresistentes a rifampicina em São Paulo, 2007 a 2013	Lucilane Ferrazolli	Instituto Adolfo Lutz
2015	Segurança e efetividade do tratamento de hepatite C crônica, baseado em esquemas que incluem sofosbuvir, em pacientes coinfectados pelo HIV, fora de estudos clínicos, em diferentes centros de referência no Brasil	Maria Cassia Jacintho Mendes Correa	FMUSP
2015	As competências gerenciais no contexto do Programa Estadual DST/Aids	Maria Aparecida de Brito Moreira	CRT DST/Aids
2015	Avaliação dos pacientes com hepatite c crônica genótipo 4 atendidos no Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de São Paulo	Fabio Luis Nascimento Noguei	CRT DST/Aids
2015	Incidência do vírus HIV em um município da Grande São Paulo no ano de 2014	Amanda Ruas Almeida	FMU
2015	Potência <i>in vitro</i> de aminoglicosídeos combinados a potenciadores contra isolados bacterianos clínicos oriundos de infecções do trato urinário hospitalares	Carlos Roberto Veiga Kiffer	UNIFESP
2015	Efetividade do tratamento em portadores de hepatite viral crônica C em serviço de tratamento assistido - estado de São Paulo.	Gerusa Maria de Figueiredo	FMUSP
2015	Comparação da quantificação de carga viral do HIV realizada pelo X PERT® HIV-1	Sumire Sakabe	CRT DST/Aids

2015	Perfil clínico e epidemiológico de mulheres transgênero portadoras de HIV em seguimento no ambulatório de saúde integral de travestis e transexuais do CRT DST/Aids-São Paulo	Marcello Mihailenko Chaves Magri	CRT DST/Aids
2015	Vigilância da resistência antimicrobiana das cepas de <i>neisseria gonorrhoeae</i> circulantes no Brasil	Maria Luiza Bazzo	Universidade Federal de Santa Catarina
2015	Dinâmica da transmissão da tuberculose em brasileiros e imigrantes bolivianos, residentes em distritos do município de São Paulo	Julia Moreira Pescarini	Faculdade de Saúde Pública USP
2016	Reduzindo a inflamação e a replicação residual do HIV entre controladores de elite utilizando o inibidor de integrase raltegravir. um estudo piloto de prova de conceito, duplo cego, randomizado, com desenho paralelo para investigar o papel do esquema antirretroviral contendo raltegravir entre indivíduos infectados pelo HIV naturalmente avirêmicos e com uma contagem estável de células TCD4+, também conhecidos como controladores de elite	Ricardo Sobhie Diaz	UNIFESP
2016	HIV fator de risco para doença arterial coronária e isquemia cerebral	Ana Cristina de Souza Murta	CRT DST/Aids
2016	Estudo de abrangência nacional de sobrevivência e mortalidade de pacientes com aids no Brasil com diagnóstico no período de 2003 a 2007	Mariza Vono Tancredi	CRT DST/Aids
2016	Avaliação da adesão e da qualidade de vida em participantes recebendo tratamento da hepatite C crônica na prática clínica	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2016	Um estudo fase IIb, randomizado, aberto, sobre a eficácia e segurança do dolutegravir ou efavirenz, administrados com dois NRTIs em adultos infectados pelo hiv-1 sem exposição prévia à terapia antirretroviral, iniciando tratamento para tuberculose sensível à rifampicina	Jose Valdez Ramalho Madruga	Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) - Fiocruz
2016	Estudo de fase 2b, aberto, randomizado, controlado por ativo, em estágios para investigar a segurança e a eficácia de BMS-955176 em combinação com dolutegravir e atazanavir (com ou sem ritonavir) em adultos infectados pelo HIV-1 previamente tratados	Ricardo Sobhie Diaz	UNIFESP
2016	Antigenemia criptocócica em pacientes infectados pelo HIV com imunossupressão grave	Evanthia Vetos Mimicos	HCFMUSP
2016	Mulheres transgênero vivendo com HIV/Aids adesão ao tratamento antirretroviral	Jorge Simão do Rosario Casseb	FMUSP
2016	Estudo de abrangência nacional de comportamentos, atitudes, práticas e prevalência de HIV, sífilis e hepatites B e C entre jovens que fazem sexo com homens	Ligia Kerr	Depde Saúde Comunitária Universidade Federal do Ceará
2016	Avaliação da regressão da fibrose hepática utilizando a elastografia ultrassônica por <i>acoustic radiation force impulse</i> (ARFI) nos pacientes com cirrose pelo vírus da hepatite C, genótipo 1 com resposta virológica sustentada após tratamento com drogas antivirais de ação direta	Dimas Carnaúba Junior	CRT DST/Aids

2016	Epidemiologia global do HIV e pesquisa de prevenção para travestis e mulheres transexuais	Maria Amélia de S.Mascena Veras	CRT DST/Aids
2016	Toxicidade e efeitos colaterais maternos e neonatais da terapia antirretrovirais em gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana	Helaine Maria Besteti Pires Mayer Milanez	UNICAMP
2016	As gerações e o HIV: análise dos aspectos de risco e vulnerabilidade	Jorge Simão do Rosario Casseb	FMUSP
2016	Operação motivadora em relações de equivalência	Cainã Teixeira Gomes	Instituto Paradigma
2016	Avaliação da regressão da fibrose hepática utilizando a elastografia ultrassônica por <i>acoustic radition force impulse</i> (ARFI) nos pacientes com cirrose pelo vírus hepatite C	Dimas Carnaúba Junior	CRT DST/Aids
2016	Projeto TransAmigas	Maria Amélia SMascVeras	CRT DST/Aids
2016	Pesquisa divas - estudo de abrangência nacional	Monica Siqueira Malta	Fiocruz
2016	Projeto TransAmigas - melhorando a situação de saúde de travestis e mulheres trans vivendo com HIV no Brasil	Maria Amélia de Souza Mascena Veras	CRT DST/Aids
2016	Incidência de afecções neurológicas e seus fatores associados em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) em tratamento com terapia antirretroviral	Carlos Alberto Rodrigues Pinto	CRT DST/Aids
2016	Estudo randomizado para prevenir eventos vasculares em HIV - Estudo REPRIEVE	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2016	Desenvolvimento e validação de metodologia de avaliação dos serviços do SUS de níveis secundário e terciário que prestam assistência ambulatorial de referência à tuberculose - QualitB."	Maria Inês B. Nemes	FMUSP
2016	Histoplasmose em pacientes portadores de HIV-SIDA no Brasil	Alessandro Pasqualotto	Santa Casa Misericórdia Porto Alegre
2017	Os efeitos da validação e invalidação na adesão ao treino e no rendimento de esportistas	Jan Luiz Leonardi	Instituto Paradigma
2017	Aplicabilidade da massagem para redução de estresse, dor e melhoria de qualidade de vida: ensaio clínico randomizado	Leonice Fumiko Sato Kurebayashi	Faculdade de Enfermagem USP
2017	Estudo indetectável: percepções e significados do controle viral ótimo para pessoa que vivem com HIV/Aids	Patrícia Rocha de Figueiredo	CRT DST/Aids
2017	Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo, Brasil	Alexandre Domingues Grangeiro	FMUSP
2017	HPTN 083 - um estudo de fase 2b/3 duplo-cego de segurança e eficácia de cabotegravir injetável em comparação com fumarato de tenofovir desoproxila/entricitabina (TDF/FTC) diariamente por via oral, para profilaxia pré-exposição em homens cisgênero e mulheres transgênero não infectados pelo HIV e que fazem sexo com homens	Jose Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2017	Avaliação do risco de sangramento de varizes esofagogastricas em portadores de cirrose hepática secundaria a infecção pelo vírus da hepatite C, utilizando a elastografia esplência	Dimas Carnaúba Junior	CRT DST/Aids

2017	Condições de vida e a persistência de doenças evitáveis: um estudo socioespacial da sífilis congênita na Região Metropolitana do Vale do Paraíba Paulista e Litoral Norte	Natalia Barboza Helbusto	CRT DST/Aids
2017	Vigilância da resistência antimicrobiana das Cepas de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> circulantes no Brasil	Maria Luiza Bazzo	Universidade Federal de Santa Catarina
2017	Avaliação do empoderamento de pessoas vivendo com HIV, usuárias do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids do estado de São Paulo	Denize Lotufo Estevam	CRT DST/Aids
2017	Programa de <i>mindfulness based stress reduction</i> (MBSR) no manejo e controle do estresse em pessoas que vivem com HIV/Aids	Emi Shimma	CRT DST/Aids
2017	Estudo multicêntrico, aberto para avaliar a eficácia e segurança de glicaprevir (GLE)/pibrentasvir (PIB) em adultos no Brasil, com infecções crônicas pelo vírus da hepatite C (HCV), de genótipo 1- 6, sem tratamento anterior	José Valdez Ramalho Madruga	FM USP Ribeirão Preto
2017	A Instrumentalidade do serviço social no atendimento à pessoa transexual	Alessandra Medeiros	CRT DST/Aids
2017	Caracterização das hepatites agudas em centro de referência da cidade de São Paulo	Michele Soares Gomes Gouvea	FM USP Ribeirão Preto
2017	Incorporação ao sistema de saúde e avaliação prospectiva de indivíduos na fase aguda de infecção pelo HIV no estado de São Paulo	Luis Fernando de Macedo Brigido	Instituto Adolfo Lutz
2017	Análise do perfil sociodemográfico e de saúde de pessoas com coinfeção TB/HIV de um centro de referência DST/Aids	Paula Hino	CRT DST/Aids
2018	IMPrEP - implementação da profilaxia pré-exposição ao HIV(PrEP) para homens que fazem sexo com homens e pessoas transgênero: projetodemonstrac no contexto de prevenção combinada no Brasil, México e Peru	José Valdez Ramalho Madruga	Fiocruz
2018	Estudo duplo-cego, randomizado, controlado por placebo, multicêntrico para avaliar a segurança, a tolerabilidade e a eficácia no LDL-C do evolumabe (AMG-145) em indivíduos com HIV e com hiperlipidemia e/ou dislipidemia mista	José Valdez Ramalho Madruga	FMUSP
2018	Discriminação e violência numa rede de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) 2015-2017	Jorge Beloqui	Grupo de Incentivo a Vida - GIV
2018	Infecção de transmissão sexual: vigilância no brasil da etiologia das uretrites e das úlceras genitais e análise de resistência aos antimicrobianos	Maria Luiza Bazzo	Universidade Federal de Santa Catarina
2018	Viabilidade e aceitabilidade do autoteste do HIV em espaços comunitários no município de São Paulo - Projeto FAST	Regina Maria Barbosa	UNICAMP
2018	Análise dos fatores socioeconômicos, culturais e afetivos na adesão aos ARTs e depressão em pacientes portadores do HIV: psicologia como ferramenta otimizadora	Eduardo Barbosa	FMUSP
2018	A Hora é Agora - SP: avaliação da logística de distribuição do autoteste para HIV para homens que fazem sexo com homens (HSH) vivendo na cidade de São Paulo - SP	Maria Clara Gianna Ribeiro	FMUSP
2018	Monitoramento da infecção pelo HIV-1: identificação e análise de casos incidentes	Luis Fernando de M Brigido	Instituto Adolfo Lutz

2018	Avaliação da percepção de HSH sobre o autoteste oral para HIV após resultado positivo no teste	Aluisio Augusto Cot Segurado	FMUSP
2018	Uma investigação de aspectos psicodinâmicos da transexualidade por meio da terapia breve de <i>sandyplay</i>	Roger Maji EL Khouri	PUC SP
2018	Análise espacial e espaço temporal dos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita nos municípios do estado de São Paulo, 2010 a 2016	Joelma Alexandra Ruberti	Faculdade de Saúde Pública USP
2018	Sífilis em gestantes: uma análise epidemiológica da sífilis e seu tratamento em São Paulo	Amanda Navarro D'Oliveira	Faculdade de Saúde Pública USP
2018	O significado do autoteste anti-HIV em fluido oral para homens que fazem sexo com homens	Aluisio Augusto Cotrim Segurado	FMUSP
2018	Paternidade em adolescentes e jovens infectados pelo HIV	Daniela Vinhas Bertolini	CRT DST/Aids
2018	Situação epidemiológica da sífilis na região noroeste do estado de São Paulo	Natalia Sperli M Santos Sasaki	UNILAGO
2018	Estudo das características epidemiológicas e clínicas das hepatites virais agudas em serviços de saúde brasileiras	João Renato Rebello Pinto	Hospital Albert Einstein
2018	O atendimento psicológico ao transexual na saúde pública no Brasil	Hely Aparecida Zavatto	UNIP - ASSUPERO
2018	Famílias em transição: uma etnografia das relações familiares de pessoas transexuais	Arthur Leonardo Costa Novo	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
2019	A coinfeção tuberculose/HIV na perspectiva da qualidade de vida e adesão ao tratamento	Paula Hino	UNIFESP
2019	Estudo de prevalência da sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis entre travestis e mulheres transexuais no Brasil: cuidado e prevenção	Maria Amelia de Sousa Mascena Veras	Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho
2019	Fatores associados ao óbito pela coinfeção tuberculose e HIV no sistema penitenciário do estado de São Paulo	Glauber Palha dos Santos	Escola de Enfermagem USP - Ribeirão Preto
2019	HIV como elemento biográfico no curso de vida: implicações do "I = I" nas trajetórias afetivo-sexuais de mulheres	Paula Morena Souto Derenusson Silveira	Faculdade de Saúde Pública USP
2019	Percepção dos adolescentes que buscam a profilaxia pós-exposição ao HIV	Lucia Yasuko Izumi Nichiata	Escola de Enfermagem USP - São Paulo
2019	A importância da comunicação para garantir acesso a saúde à população de travestis e transexuais	Ana Luisa PGP Navas	Santa Casa de São Paulo
2019	Vulnerabilidade do HIV, uso de preservativo e profilaxia pré-exposição em mulheres transexuais profissionais do sexo em São Paulo - SP, Brasil	Pablo Kokay Valente	Brown University - USA
2019	Pesquisa de cura do HIV-1: O que você pensa a respeito?	Esper Georges Kallás	FMUSP
2019	Diversidade genética do TAT em pacientes com sarcoma de Kaposi	Dallia Gianna Suterio	UNIFESP
2019	Fatores de discriminação de população vulneráveis ao HIV/Aids no estado de São Paulo	Naila Janilde Seabra Santos	CRT DST/Aids

2019	Segurança e imunogenicidade de uma vacina dengue tetravalente em adultos HIV-positivos com idade entre 18 e 50 anos no Brasil	José Valdez Ramalho Madruga	UNIFESP
2019	Benefícios extra-sorológicos da PreP: impacto na qualidade de vida sexual e saúde mental entre usuários do sistema único de saúde	Vivian Helena L. A. da Silva	HCFMUSP
2019	Estudo das características epidemiológicas e clínicas das hepatites virais agudas em serviços de saúde brasileiros.	Simone de Barros Tenore	CRT DST/Aids
2019	Coinfecção tuberculose/HIV em unidades prisionais: análise dos fatores associados ao desfecho dos casos	Nanci Michele Saita	Secretaria Administração Prisional
2019	Manejo diagnóstico e terapêutico em pessoas vivendo com HIV com sífilis incidente: estudo de corte transversal entre médicos infectologistas	Vivian Helena L. Avelino da Silva	HCFMUSP
2019	Prevalência, incidência e variantes moleculares do vírus HIV em doadores de sangue no Brasil	Alfredo Mendrone Junior	Fundação Pró-sangue Hemocentro SP
2019	Tradução para a língua portuguesa do Brasil. adaptação cultural e validação da <i>congruence scale in transgender</i>	Maria José Azevedo de Brito Rocha	CRT DST/Aids
2019	Vigilância de sífilis adquirida em adultos no Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de São Paulo de 2015 a 2018	Carla Gianna Luppi	CRT DST/Aids
2019	Carga viral e autorrelato de adesão em pessoas vivendo com HIV no CRT DST/Aids - SP	Denise Lotufo Estevam	CRT DST/Aids
2019	Uma década de sífilis adquirida no Pontal do Paranapanema: perfil clínico epidemiológico e distribuição espaço temporal dos casos diagnosticados	Marcos Vinicius Pimenta Campos	UNOESTE
2019	Uma reflexão sobre o acesso das pessoas trans à saúde pública no Brasil: o caso de São Paulo capital	Bruna Danielle Madeira Araujo	CRT DST/Aids
2019	Caracterização da microbiota intestinal de indivíduos saudáveis, antes e após a introdução da profilaxia pré-exposição do vírus da imunodeficiência humana	Alberto José da Silva Duarte	Hospital das Clínicas -FMUSP
2019	Implementação do quantiferon C como método de triagem para tuberculose entre pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil - Previne TB	Jose Valdez Ramalho Madruga	Secretaria Municipal Saúde - RJ
2019	Estudo de fase II, randomizado, multicêntrico e aberto de não inferioridade para avaliar a eficácia, a segurança e a tolerabilidade de substituição para o regime combinado de dolutegravir/lamivudina em dose fixa em pacientes HIV-1 positivos virológicamente suprimidos	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2020	Estudo de soroincidência do HIV entre homens que fazem sexo com homens e mulheres trans: subestudo de soroincidência do ImPrEP	Valdileia Gonçalves Veloso dos Santos	Instituto de Infectologia Evandro Chagas - Fiocruz
2020	Impacto de programa baseado em <i>mindfulness</i> em pessoas com deficiência visual com sintomas de ansiedade e depressão - projeto piloto	Emi Shima	CRT DST/Aids
2020	Mortalidade por sífilis congênita no estado de São Paulo	Carla Gianna Luppi	CRT DST/Aids
2020	Expressão de MicroRNAs em fígado e soro de pacientes com infecção pelo vírus da hepatite C	Dimas Carnaúba Junior	FMUSP

2020	Estudo multicêntrico para avaliação da covid-19 em pacientes vivendo com HIV acompanhados em serviços de referência em São Paulo	Álvaro Furtado da Costa	CRT DST/Aids
2020	Presença de fungos no líquido ascítico como causa de peritonite espontânea em pacientes com cirrose hepática a importância na evolução da doença	Rimon Sobhi Azzan	Pesquisador sem instituição proponente - Conep
2020	Tendência da epidemia de aids em pessoas com 50 anos ou mais no município de São Paulo de 2000 a 2016	Andrea Santos Cordeiro	CRT DST/Aids
2020	Benefícios extra-sorológicos da PrEP: impacto na qualidade de vida sexual e saúde mental entre usuários Sistema Único de Saúde."	Vivian Helena Lida Avelino da Silva	FMUSP
2020	Direitos sexuais e prostituição: reflexões acerca do atendimento a prostitutas em serviço de saúde sexual	Cynthia A. Sarti	UNIFESP
2020	Avaliação do impacto da COVID-19 em serviços especializados de HIV/Aids no estado de São Paulo (SAE) e centros de testagem e aconselhamento (CTA)	Marilizia Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2020	Prevalência da COVID-19 em profissionais de saúde de um centro de referência em DST/HIV/Aids de São Paulo	Carla Gianna Luppi	CRT DST/Aids
2020	Caracterização dos pacientes com sarcoma de Kaposi de um ambulatório de São Paulo	Expedita Maria Gervazio de Azevedo	CRT DST/Aids
2020	Adesão ao tratamento antirretroviral, psicopatologias e qualidade de vida dos homens que fazem sexo com homens que vivem com HIV	Felipe Alckmin Carvalho	Faculdade de Enfermagem USP
2020	Estudo de eficácia fase 3, multicêntrico, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo de um regime de vacinação heteróloga de Ad26.Mos4.HIV e gp140 subtipo C com um adjuvante e mosaico de gp140 para prevenir a infecção pelo HIV-1 entre homens cisgêneros e pessoas transgêneros que mantêm relações sexuais com homens cisgêneros e/ou pessoas transgêneros	José Valdez Ramalho Madruga	Instituto de Infectologia Evandro Chagas - Fiocruz
2020	Estudo de fase 3, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo para avaliar a eficácia e a segurança de AD26.Cov2.S para prevenção da covid-19 mediada pelo SARS-COV-2 em adultos com 18 anos de idade ou mais	José Valdez Ramalho Madruga	Prefeitura de Nova Iguaçu
2020	Um estudo de base populacional sobre os resultados clínicos do dolutegravir em receptores da TARV no Brasil - Estudo CODE	José Valdez Ramalho Madruga	Universidade Federal da Bahia
2020	Reduzindo o estigma interseccional entre travestis e mulheres trans no Brasil para promover testagem de HIV e PrEP - Projeto Guerreiras	Maria Amelia de Sousa Mascena Veras	Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho
2020	Tuberculose disseminada em pacientes adultos com infecção pelo HIV: elaboração de proposta de escore diagn baseado apresentação clínica	Diego Oliveira Teixeira	CRT DST/Aids
2020	Prevalência da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites virais e fatores associados entre adolescentes no Brasil	Ligia Kerr	Universidade Federal do Ceará

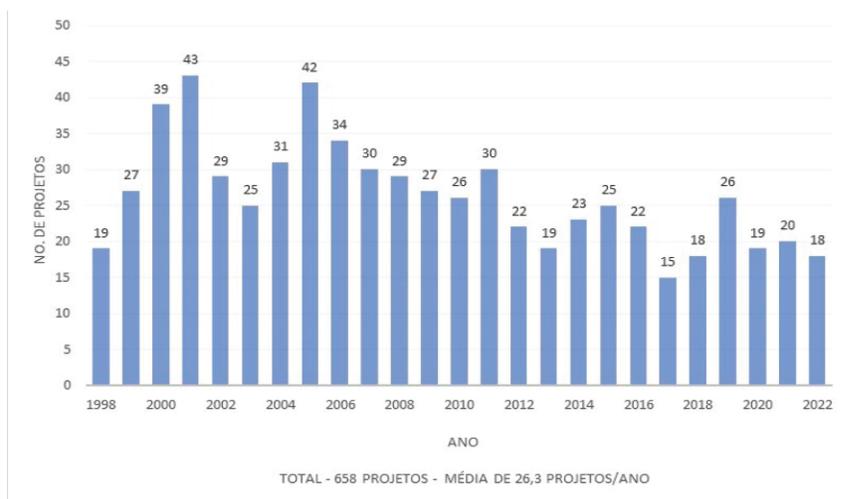
2021	Estudo clínico fase 3, randomizado, controlado com ativos, duplo-cego, para avaliar a eficiência e a segurança de islatravir oral uma vez ao mês como profilaxia pré-exposição em homens cisgênero e mulheres transgêneros que tem relações sexuais com homens e estão em alto risco de infecções por HIV-1	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2021	Vacina nonavalente de hpv para prevenir infecção oral persistente em homens vivendo com HIV	Luisa Lina Villa	FMUSP
2021	Práticas baseadas em <i>mindfulness</i> para profissionais da saúde do estado de São Paulo no contexto da pandemia de COVID-19	Emi Shimma	CRT DST/Aids
2021	Utilização de profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em tempos de COVID-19	Marcus Vinicius Camargo Prates	FMUSP
2021	DOLCE - uso de dolutegravir-lamivudina em participantes infectados com HIV, com cd4 \leq 200, sem tratamento prévio	José Valdez Ramalho Madruga	Fundação Bahiana de Infectologia
2021	Ensaio clínico de fase 3, randomizado, duplo-cego, controlador por placebo para avaliar a eficácia e segurança de Ad26.COV2.9 para a prevenção de COVID-19 mediado por SARS-COV-2 em adultos com 18 anos ou mais	José Valdez Ramalho Madruga	Instituto de Infectologia Evandro Chagas - Fiocruz
2021	Implantação da rede de serviços para acesso a testes de biologia molecular para detecção de papiloma vírus em mulheres vivendo com o HIV no âmbito do SUS	Valdir Monteiro Pinto	Universidade Federal de Pelotas
2021	(IM) Possibilidades discursivas da aids: uma abordagem psicanalista da articulação entre sujeito, saber e verdade no processo saúde adoecimento de homens gays que vivem com HIV	Pedro Paulo Gomes Pereira	UNIFESP
2021	Teleconsulta em uma instituição especializada na prevenção e atenção integrada de infecções sexualmente transmissíveis	Simone Queiroz Rocha	CRT DST/Aids
2021	Estudo de fase 3, multicêntrico, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo para avaliar a eficácia e segurança de mk-4482 para a prevenção de covid-19 (infecção com sintomas de sars-cov-2 confirmada em laboratório) em adultos que moram com uma pessoa com COVID-19	José Valdez Ramalho Madruga	ONCOSITE
2021	Transmissão vertical e juventudes no estado de São Paulo	Carla Gianna Luppi	CRT DST/Aids
2021	Um estudo de fase 2/3, intervencional, duplo-cego, de dois braços, para investigar a eficácia e segurança do PF-07321332/ritonavir administrado oralmente comparado com placebo em participantes adultos sintomáticos e não hospitalizados com Covid-19 sob maior risco de progressão para doença grave	José Valdez Ramalho Madruga	Instituto Brasil de Pesquisa Clínica
2021	Estudo de fase 3, randomizado, duplo-cego para avaliar 6 níveis de dose de ad 26.COV2.S administrados como um esquema de duas doses em adultos saudáveis	José Valdez Ramalho Madruga	Santa Casa de Belo Horizonte
2021	Um Estudo de Fase 2/3, intervencional, duplo-cego, de dois braços, para investigar a eficácia e segurança do pf-07321332/ritonavir administrado oralmente comparado com placebo em participantes adultos sintomáticos	José Valdez Ramalho Madruga	Instituto Brasil de Pesquisa Clínica

	e não hospitalizados com Covid-19 sob baixo risco de progressão para doença grave		
2021	Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis e características epidemiológicas de pacientes em seguimento em um centro de referência em IST antes e após implementação da PrEP no SUS	Nathalya Fernanda Brito Miranda	Instituto Infectologia Emilio Ribas
2021	Um estudo de fase 2/3 randomizado, duplo-cego, com dupla simulação, controlado por placebo para avaliar a segurança e eficácia de dois regimes de PF-07321332/ritonavir administrados oralmente para prevenção de infecção sintomática por SARS-COV-2 em contatos domésticos adultos de um indivíduo com COVID-19 sintomática	José Valdez Ramalho Madruga	Instituto Brasil de Pesquisa Clínica
2021	Homens trans e cirurgia de reafirmação de gênero perfil da população atendida em um serviço brasileiro de referência	Odair Gomes Paiva	CRT DST/Aids
2021	Pessoas transgênero, fertilidade e filhos: perfil da população atendida em um serviço brasileiro de referência	Odair Gomes Paiva	CRT DST/Aids
2021	Prevalência e prognóstico de COVID-19 e infecções sexualmente transmissíveis entre pessoas transexuais, trabalhadores do sexo e do entretenimento adulto: biomarcadores imunológicos e bioquímicos	Carlos Arterio Sorgi	Faculdade de Filosofia Ciências e Letras - USP Ribeirão Preto
2022	Melhorando o fornecimento da PrEP para travestis e mulheres trans no Brasil como ciência da implementação	Maria Amélia de Souza Mascena Veras	Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho
2022	Estudo fase III, multicêntrico, randomizado, duplo-cego, mascaramento de grupos paralelos, para avaliar a eficácia e a segurança de fenebutinibe em comparação a ferifunomida em pacientes adultos com esclerose múltipla recidivante	Sergio Semerado Jordy	Jordy Sinapse Ltda
2022	Nova medida do estigma interseccional entre travestis e mulheres trans no Brasil - mamas por manas II	Maria Amélia de Souza Mascena Veras	Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho
2022	Estudo de fase 3, duplo-cego, multicêntrico, randomizado para avaliar a eficácia e segurança de lenacapavir de longa duração por via subcutânea, duas vezes ao ano, para profilaxia pré-exposição ao HIV em homens cisgêneros, mulheres transgêneros, homens transgêneros e pessoas de gênero não-binário > 16 anos de idade que tem relação sexual com parceiros do sexo masculino e apresentam risco de Infecção por HIV	José Valdez Ramalho Madruga	CRT DST/Aids
2022	Análise retrospectiva de esquema de terapia dupla no CRT DST/Aids - SP	Roberta Schiavon Nogueira	CRT DST/Aids
2022	Hepatite C em paciente vivendo com HIV	Graziella Hanna Pereira	CRT DST/Aids
2022	Monkenpox grave associada a diagnóstico recente da infecção pelo HIV e coinfeções sexualmente transmissíveis: relato de caso	Mateus Etori Cardoso	CRT DST/Aids
2022	Qualificação de boas práticas em HIV/Aids nos municípios com serviços de atenção especializada em HIV/Aids (SAE) no estado de São Paulo	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids
2022	Avaliação dos efeitos de um programa de exercícios funcionais supervisionado à distância, com técnicas de monitoração digital	Marcelo Nascimento Burattini	UNIFESP

	remotas, na força muscular, na aptidão física, na aptidão cognitiva, na qualidade de vida e na composição corporal de idosos vivendo com HIV ou não		
2022	Uso racional de antimicrobianos em cuidados paliativos: discussão a partir de um caso	Mateus Etori Cardoso	CRT DST/Aids
2022	Caracterização clínica e epidemiológica do surto de <i>monkeypox</i> em um centro de referência de atendimento a pessoas vivendo com HIV e IST na cidade de São Paulo	Álvaro Furtado	CRT DST/Aids
2022	ELEA - estudo longitudinal de HIV e envelhecimento no Brasil	Roberta Schiavon Nogueira	Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) - Fiocruz
2022	Manejo de múltiplas lesões em membros inferiores secundárias ao sarcoma de Kaposi em paciente imunossuprimido pelo HIV: relato de caso	Vera Ilza Ferreira da Cruz	CRT DST/Aids
2022	ImPrEP Brasil CAB-LA - um estudo de implementação de cabotegravir injetável de longa ação (CAB-LA) para a profilaxia pré-exposição do HIV para homens jovens HSH, não-binários, travestis e pessoas transexuais no Brasil	José Valdez Ramalho Madruga	Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) - Fiocruz
2022	Epidemiologia molecular das infecções por <i>mycoplasma genitalium</i> , <i>neisseria gonorrhoeae</i> e <i>treponema pallidum</i> entre travestis e mulheres trans participantes do estudo Transodara com foco em resistência antimicrobiana	Maria Amélia Veras	CRT DST/Aids
2022	Mapeamento da população trans do estado de São Paulo: Região Metropolitana da Baixada Santista	Naila Janilde Seabra Santos	CRT DST/Aids
2022	Um estudo fase III, em múltiplos países, randomizado, controlado por placebo, duplo-cego para avaliar a eficácia e segurança do tratamento antiviral tecovirimat para pacientes com doença do vírus Monkeypox - Estudo UNITY	José Valdez Ramalho Madruga	Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) - Fiocruz
2022	<i>Monkeypox</i> em um casal vivendo com HIV: recidiva ou reinfeção?	Mariliza Henrique da Silva	CRT DST/Aids

Características dos projetos avaliados pelo CEP no período de 1998 a 2022

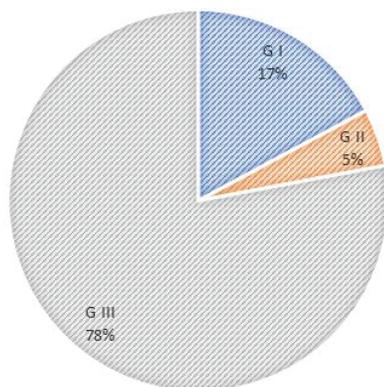
Nesses últimos 25 anos, o CEP avaliou e emitiu parecer de 658 projetos apresentados, média de 26,3 projetos por ano. Os anos de 2001 e 2005 foram os de maior procura, com respectivamente 43 e 42 projetos cada um. Nota-se que o período de 2000 a 2006 foi o de maior demanda de projetos. Os anos de pandemia do SARS CoV-2/Covid19, por outro lado, apesar de apresentarem queda, mostram que esse triste acontecimento de nível mundial não chegou a restringir significativamente as atividades, com uma média de 20 projetos por ano, sendo a pandemia, pelo contrário, um tema complexo que trouxe novas demandas e importantes reflexões para o grupo. Já nos anos de 2017 e 2018 houve a menor demanda de projetos de pesquisa apresentadas, com respectivamente 15 e 18 projetos ao longo do ano (Figura 1).



Fonte: Banco de dados do Comitê de Ética e Pesquisa do CRT DST/Aids - SP

Figura 1. Número de projetos apresentados por ano, 1998 a 2022, CEP CRT DST/Aids - SP

Quanto aos projetos de pesquisa de acordo com a classificação por grupo, a grande maioria dos projetos (78%) é do Grupo III, 17% do Grupo I e 5% Grupo II (Figura 2)



Fonte: Banco de dados do Comitê de Ética e Pesquisa do CRT DST/Aids – SP

Figura 2. Porcentagem de projetos segundo classificação por grupos da Conep, 1998 – 2022, CEP CRT DST/Aids – SP

O espectro de instituições parceiras que assinam os projetos apresentados no CEP é bastante diversificado, com universidades, serviços de saúde, instâncias de governo e institutos de todo o país. Essas instituições são encabeçadas pelo CRT DST/Aids – SP que é o proponente único em 60% das pesquisas analisadas, como seria de se esperar por ser a sede do Programa Estadual de IST/Aids do Estado de São Paulo e sede do serviço onde funciona o Comitê. A segunda instituição mais presente é a Universidade de São Paulo - USP, instituição coparticipante em 12,8% das pesquisas, principalmente representada pela Faculdade de Medicina, mas também pela Faculdade de Saúde Pública e de Enfermagem e Instituto de Psicologia.

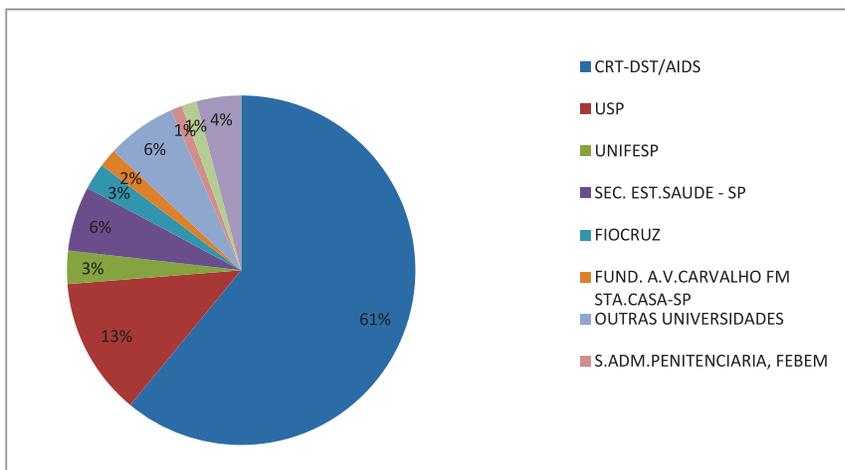
A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo aparece em 5,8% dos projetos analisados, em que estão incluídos o Instituto Adolfo Lutz e o Instituto de Infectologia Emilio Ribas. Outras universidades bastante presentes são a UNIFESP com 4,4% (29 projetos), a Fiocruz, com 20 projetos e a Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho (Faculdade

de Medicina da Santa Casa) com 11. Ainda aparecem 5,5% de outras universidades do país (36 projetos), prefeituras com nove projetos cada e 33 projetos de demais instituições. A Tabela 1 e a Figura 3 mostram as instituições, o número de projetos e as respectivas porcentagens.

Tabela 1. Número de projetos apresentados, segundo instituição proponente, 1998 – 2022, CEP CRT DST/Aids – SP

Principal instituição proponente	Número	%
CRT DST/Aids	397	60,3
USP	84	12,8
UNIFESP	29	4,4
Sec. Est. Saúde - SP	38	5,8
Fiocruz	20	3,0
Fund. Arnaldo Vieira de Carvalho	11	1,7
Outras universidades	36	5,5
Ministério da Saúde/Conep	5	0,8
Prefeituras	5	0,8
Institutos, serviços de saúde, etc.	33	5,0
Total	658	100

Fonte: Banco de dados do Comitê de Ética e Pesquisa do CRT DST/Aids – SP



Fonte: Banco de dados do Comitê de Ética e Pesquisa do CRT DST/Aids - SP

Figura 3. Número de projetos apresentados segundo instituição proponente, 1998-2022, CEP CRT DST/Aids - SP

As principais áreas de interesse que envolvem as pesquisas desenvolvidas são apresentadas na Tabela 2 e Figura 4 e demonstram que as questões estudadas não dizem respeito apenas aos aspectos clínicos do HIV/aids e IST (24,8%), mas que os estudos sociocomportamentais (13,8%), de prevenção (3,0%), de qualidade de vida e atenção (12,1%) e de epidemiologia (10,3%) despertam interesse ao lado dos ensaios clínicos (16,7%) e laboratoriais (13,5%).

Tabela 2. Número e proporção de projetos apresentados, segundo área de conhecimento, 1998 – 2022, CEP CRT DST/Aids – SP

Área do Conhecimento	Nº	%
Clínico*	163	24,8
Ensaio clínico	110	16,7
Sociocomportamental	91	13,8
Laboratorial**	89	13,5
Epidemiológico	68	10,3
Qualidade da atenção	51	7,8
Qualidade de vida	28	4,3
Prevenção	20	3,0
Adesão	17	2,6
Outros ***	9	1,4
Sem informação	12	1,8
Total	658	100

() inclui um estudo de IST*

*(**) inclui dois estudos de bancada e oito de IST*

*(***) um estudo de PEP, um estudo de vacina de HPV, quatro estudos de vacina HIV, dois estudos de ética em pesquisa e um estudo de população trans*

Fonte: Banco de dados do Comitê de Ética e Pesquisa do CRT DST/Aids - SP



Fonte: Banco de dados do Comitê de Ética e Pesquisa do CRT DST/Aids – SP

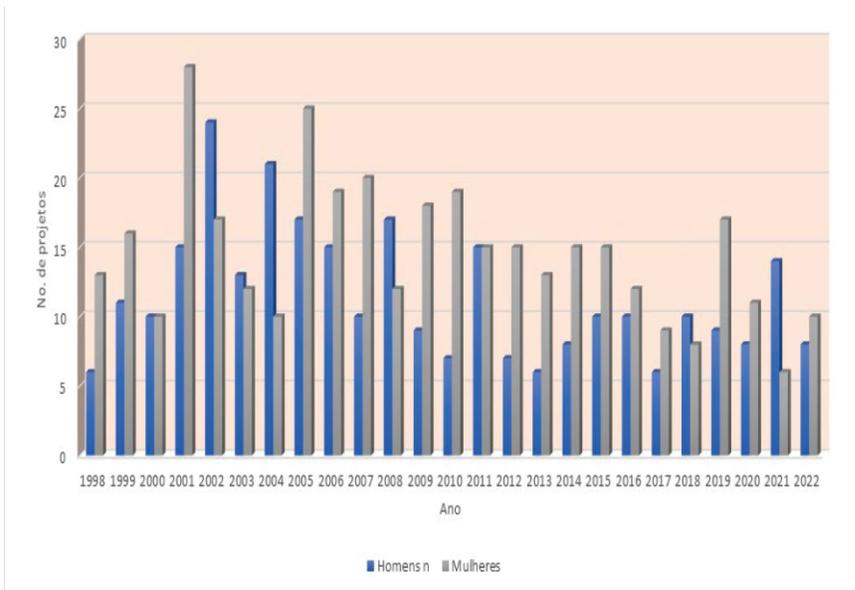
Figura 4. Proporção de projetos apresentados segundo área de conhecimento, 1998 – 2022, CEP CRT DST/Aids - SP

Seguindo a conhecida presença majoritária das mulheres como profissionais no campo da saúde, na área de pesquisa essa maior participação feminina também se confirma, embora discretamente menor, o que é uma demonstração importante dessa representatividade social. São 43,9% dos projetos cujo pesquisador responsável é do sexo masculino, enquanto 53,1% têm como pesquisador responsável uma mulher. Mas, ainda assim, embora essa discreta maioria se repita em quase todos os anos, de 2002 a 2004, e nos anos de 2008, 2018 e 2021 as mulheres estiveram em menor número que os homens. (Tabela 3 e Figura 5).

Tabela 3: Número e porcentagem de projetos apresentados, segundo o sexo do pesquisador principal e ano de apresentação, 1998-2022, CEP CRT DST/Aids - SP

Ano	Homens		Mulheres		Total
	n	%	n	%	
1998	6	31,6	13	68,4	19
1999	11	40,7	16	59,3	27
2000	10	50,0	10	50,0	20
2001	15	34,9	28	65,1	43
2002	24	58,5	17	41,5	41
2003	13	52,0	12	48,0	25
2004	21	67,7	10	32,3	31
2005	17	40,5	25	59,5	42
2006	15	44,1	19	55,9	34
2007	10	33,3	20	66,7	30
2008	17	58,6	12	41,4	29
2009	9	33,3	18	66,7	27
2010	7	26,9	19	73,1	26
2011	15	50,0	15	50,0	30
2012	7	31,8	15	68,2	22
2013	6	31,6	13	68,4	19
2014	8	34,8	15	65,2	23
2015	10	40,0	15	60,0	25
2016	10	45,5	12	54,5	22
2017	6	40,0	9	60,0	15
2018	10	55,6	8	44,4	18
2019	9	34,6	17	65,4	26
2020	8	42,1	11	57,9	19
2021	14	70,0	6	30,0	20
2022	8	44,4	10	55,6	18
Total	286	43,9	365	56,1	651

Fonte: Banco de dados do Comitê de Ética e Pesquisa do CRT DST/Aids - SP



Fonte: Banco de dados do Comitê de Ética e Pesquisa do CRT DST/Aids – SP

Figura 5. Número de projetos apresentados segundo o sexo do pesquisador principal e ano de apresentação, 1998 – 2022, CEP CRT DST/Aids - SP

ANEXO 1. CATEGORIZAÇÃO DE PROJETOS DE PESQUISA EM SERES HUMANOS - CONEP

Grupo I – São projetos de áreas temáticas especiais*, que, além da aprovação pelo CEP da instituição, necessitam, também, da análise e aprovação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Conep, antes do início da pesquisa.

*Áreas temáticas especiais:

- 1 - Genética humana;
- 2 - Reprodução humana;
- 3 - Novos fármacos, medicamentos, vacinas e testes diagnósticos (fases I, II e III) ou não registrados no país (ainda que fase IV), ou quando a pesquisa for referente a seu uso com modalidades, indicações, doses ou vias de administração diferentes daquelas estabelecidas, incluindo seu emprego em combinações;
- 4 - Novos equipamentos, insumos e dispositivos para a saúde, ou não registrados no país;
- 5 - Novos Procedimentos, ainda não consagrados na literatura;
- 6 - Populações Indígenas;
- 7 - Biossegurança:
 - 7.1 - Organismos geneticamente modificados (OGM),
 - 7.2 - Células tronco embrionárias,
 - 7.3 - Nos âmbitos de experimentação, construção, cultivo, manipulação, transporte, transferência, importação, exportação, armazenamento, liberação no meio ambiente e descarte deve ser classificada como área temática especial biossegurança.
- 8 - Pesquisas coordenadas do exterior ou com participação estrangeira e pesquisas que envolvam remessa de material biológico para o exterior;
- 9 - Projetos que, a critério do CEP, devidamente justificado, sejam julgados merecedores de análise pela Conep.

Grupo II – São projetos das áreas temáticas especiais descritas abaixo. Sua aprovação depende somente do CEP da Instituição. Novos fármacos, vacinas e testes diagnósticos que não se enquadrem nos outros itens do Grupo 1 (ver resolução nº 251/1997).

Grupo III – São projetos que não se enquadram em áreas temáticas especiais. Sua aprovação depende somente do CEP da Instituição

ANEXO 2. INFORMAÇÕES DO CEP DISPONÍVEIS NA PÁGINA DA INTERNET DO CRT DST/AIDS

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um colegiado interdisciplinar e independente, com múnus público, que deve existir nas instituições que realizam pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade, para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos, seguindo Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Atribuições do Comitê de Ética em Pesquisa

- Avaliar protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, com prioridade nos temas de relevância pública e de interesse estratégico da agenda de prioridades do SUS.
- Emitir parecer devidamente justificado para todos os projetos de pesquisa que se desenvolverão no âmbito do Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS. Os projetos de pesquisa só poderão ser desenvolvidos nessa instituição após aprovação deste Comitê. Além disso, também deve desempenhar papel consultivo e educativo em questões de ética.

Coordenador - Eduardo Ronner Lagonegro

Vice coordenadora - Sonomi Miriam Yano Takita

Secretaria de Expediente – Clodoalda Maria de Oliveira Meira

Endereço: Rua Santa Cruz, 81 - 1º andar, sala 112, Vila Mariana - CEP 04121-000

Horário de Funcionamento: segunda a sexta-feira das 8h00 às 12h00

Telefone (11) 5087 9837 email: cep@crt.saude.sp.gov.br

Colegiado	Função	Título
1. Eduardo Ronner Lagonegro	Médico	Mestre
2. Sonomi Mirian Yano Takita	Odontólogo	Mestre
3. Danilo Chiaradia Finamor	Médico	Doutor
4. Joselita Magalhães Caraciolo	Médico	Mestre
5. Sílvia Maria Soares Ruiz	Biomédico	
6. Elvira Maria Ventura Filipe	Psicólogo	Doutor
7. Suzana Toledo Silva Leme	Médico	
8. Ingrid Napoleão Cotta	Médico	
9. Sara Romera da Silva	Médica	Mestre
10. Adriana Balduino de Azevedo	Enfermeiro	
11. Jean Carlos de Oliveira Dantas	Psicólogo	Mestre
12. Simone de Barros Tenore	Médico	Doutor
13. Ana Lucia Pinheiro	Rep. Usuário	
14. Regina Célia Pedrosa Vieira	Rep. Usuário	

Operacionalização de projetos de pesquisa no CRT DST/Aids

Os projetos de pesquisa podem ser **unicêntricos** ou **multicêntricos**.

Os **projetos unicêntricos** têm como definição ter um protocolo único a ser realizado em apenas uma única instituição onde ocorrerá toda a pesquisa. O projeto deverá ser submetido apenas no local onde será analisado e este é definido como Instituição Proponente.

Os **projetos multicêntricos** têm como definição ter um protocolo de pesquisa único com seu desenvolvimento em vários centros de pesquisa. A instituição principal será definida como instituição proponente e as demais instituições envolvidas como instituição participante ou instituição coparticipante.

Categorias de inserção do CRT-DST/Aids como campo de pesquisa multicêntrica

Definições:

Centro Participante – Estudo multicêntrico é homogêneo e tem as

mesmas características em todos os centros. O nome do pesquisador é diferente para cada centro, e esse é o responsável civil na instituição específica e tramita todos os documentos na Plataforma Brasil.

Centro Coparticipante – Estudo multicêntrico não homogêneo com características diferentes nas instituições envolvidas. O nome do pesquisador é o mesmo em todos os centros de pesquisa. O pesquisador principal tem responsabilidade civil em todas as instituições envolvidas e de tramitar todos os documentos na Plataforma Brasil.

Roteiro para protocolar projetos de pesquisa no CEP CRT DST/Aids

1. Cadastro do projeto na Plataforma Brasil

<http://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>

2. Ficha de controle de utilização dos serviços e avaliação de projetos de pesquisa* (se aplicável – quando campo for CRT). Assinado pelo chefe imediato e aval do Gerente se envolver duas gerências ou mais, aval da diretoria técnica.

3. Carta de anuência institucional – Caso o CRT DST/Aids seja a instituição proponente e existam outras instituições participantes ou coparticipantes, anexar cartas de anuências de todas as instituições envolvidas.

4. Folha de rosto

5. Projeto de pesquisa e termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE (se aplicável), com as folhas numeradas. (O TCLE deve ser apresentado em documento separado do projeto).

5.1 A capa do projeto deverá conter claramente o título do projeto e o nome completo do pesquisador principal e dos colaboradores.

6. Plano de recrutamento

7. Curriculum Vitae do pesquisador principal.

8. Orçamento

Se houver patrocínio de instituições e/ou empresas, o documento deverá ser a cópia ou original do patrocinador. Se não houver patrocínio deverá ser apresentada declaração do próprio pesquisador esclarecendo tal fato.

9. Cronograma

Ficha de controle de utilização de serviços – aplicável quando o campo da pesquisa ocorrer no CRT DST/Aids



Coordenadoria de Controle de Doenças-CCD
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids
Comitê de Ética em Pesquisa

FICHA DE CONTROLE DA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS EM PESQUISA NO CRT-DST/AIDS

Título.....

.....

Pesquisador Responsável.....

SERVIÇOS UTILIZADOS	ROTINA	EXTRA-ROTINA
<u>PREVENÇÃO E TREINAMENTO</u>		
1. Informação, Educação e Comunicação (IEC) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Projeto Especiais		
- Articulação ONGs/AIDS <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Instituições <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Populações Vulneráveis <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Atenção Básica <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</u>		
1. Vigilância e Controle das DST/AIDS e Sistemas de Notificação <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Controle de Infecção Hospitalar <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE</u>		
1. Ambulatório/Especialidades <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pronto Atendimento <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Hospital Dia <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. DST/COAS <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Internação <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ambulatório de TT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SERVIÇOS UTILIZADOS	ROTINA	EXTRA-ROTINA
<u>APOIO TÉCNICO</u>		
1. Informações – SAME	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Farmácia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Controle de Distribuição de Medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Diagnóstico por Imagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Laboratório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>RECURSOS HUMANOS</u>		
1. Seleção e Desenvolvimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Eng. ^a de Seg. e Medicina do Trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Treinamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obs.: Os trabalhos dos pesquisadores que ocupem postos de Gerência na instituição serão avaliados pela Diretoria Técnica.

Parecer Técnico:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

São Paulo, de 2__

Nome e Assinatura do Diretor do Núcleo

**Marcar com um X apenas os Serviços que serão envolvidos na pesquisa e se será rotina ou extra.
Se necessário, utilize o verso.**

ANEXO 3. CARTILHA DOS DIREITOS DOS PARTICIPANTES DE PESQUISA DA CONEP³

A Conep inclui em sua página da internet uma cartilha informativa sobre os direitos dos participantes de pesquisa. Apresentamos a seguir extratos desse material que consideramos de grande relevância para a população em geral, pesquisadores e Comitês de Ética em Pesquisa.

Cartilha dos direitos dos participantes de pesquisa da Conep

A Cartilha dos Direitos dos Participantes de Pesquisa foi desenvolvida especialmente para apoiar você que já se submeteu ou está analisando as possibilidades de participar de uma pesquisa e deseja saber tudo sobre seus direitos e garantias.

Este material foi elaborado baseado na **Resolução CNS nº 466/12 e Resolução CNS nº 510/16**, principais orientadoras sobre ética na pesquisa em seres humanos no Brasil. O conteúdo é uma seleção de trechos de resoluções, manuais e normativas do Sistema CEP/Conep e foi interpretado de forma didática para facilitar a leitura e o entendimento das informações.

O Sistema CEP/Conep

O Sistema CEP/Conep tem a função de proteger os participantes de pesquisa, por meio da avaliação ética de toda e qualquer pesquisa que possua a participação direta ou indireta de seres humanos no Brasil. O sistema possui dois personagens principais:

³https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha_Direitos_Participantes_de_Pesquisa_2020.pdf

1. Comitê de Ética em Pesquisa – CEP: os CEP são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Os Comitês de Ética em Pesquisa são a porta de entrada para todos os projetos de pesquisa com seres humanos no Brasil. A complexidade dos procedimentos que são propostos no projeto de pesquisa é o que define sua ida (ou não) para a Conep.

2. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Conep: comissão do Conselho Nacional de Saúde – CNS criada pela Resolução CNS nº 196/96 (revogada em 2012 pela Resolução CNS nº 466). A Conep é uma instância colegiada, de natureza consultiva, deliberativa, normativa, educativa e independente, e tem a atribuição de normatizar, regular, deliberar e promover ações educativas relacionadas aos aspectos éticos de pesquisas com seres humanos no Brasil.

As ações educativas da Conep objetivam esclarecer e informar todas as partes interessadas no Sistema CEP/Conep, como: pesquisadores, membros de comitês de ética, membros da Conep, instituições de pesquisa, patrocinadores de pesquisa e, principalmente, os participantes de pesquisa.

Ligado ao Ministério da Saúde e ao Conselho Nacional de Saúde, o Sistema CEP/Conep é responsável por avaliar eticamente os projetos de pesquisas de todos os seguimentos acadêmicos e científicos, como: ciências exatas, ciências humanas, sociais e biológicas. A avaliação ética tem a função de proteger e garantir direitos àqueles que são submetidos a uma pesquisa. Estas pessoas são os Participantes de Pesquisa.

Dessa forma., o Sistema CEP/Conep tem o propósito principal de defender os direitos e interesses dos participantes de pesquisa, mantendo sua integridade e dignidade, e contribuir com o desenvolvimento das pesquisas no Brasil.

A Plataforma Brasil

O Sistema CEP/Conep, utiliza uma plataforma virtual para o registro e tramitação dos documentos referentes aos projetos de pesquisas que envolvem seres humanos, e é denominada **Plataforma Brasil**. Você pode acessar a plataforma no seguinte endereço eletrônico: www.plataformabrasil.saude.gov.br

A Plataforma Brasil foi criada com o objetivo de **aperfeiçoar e intermediar a tramitação dos projetos de pesquisa em seres humanos** entre os pesquisadores, Comitês de Ética e Conep. As tramitações ocorrem **inteiramente on-line**, dispensando o envio físico de documentos. A ferramenta possui recursos de proteção do banco de dados e permite, ainda, que **todos tenham acesso aos dados públicos** de todas as pesquisas aprovadas.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) /

Assentimento Livre e Esclarecido

Registro do Consentimento ou Assentimento

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE é o documento onde deve constar o detalhamento dos direitos, dos procedimentos, dos riscos e dos benefícios associados à escolha de participar de uma pesquisa. É formulado e apresentado pelo pesquisador. O registro do consentimento se dá pela assinatura do TCLE.

Pesquisas que envolvem menores de 18 anos devem ter o **TCLE** e também o **Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, o TALE**. O TALE deve ter linguagem acessível para os menores ou para os legalmente incapazes, como indicado no item II.24 e II.25 da Resolução CNS nº 466/2012.

Nas pesquisas de Ciências Humanas e Sociais (CHS) o Registro do Consentimento ou Assentimento pode ser feito em papel, no TCLE ou TALE, ou em outros formatos, como áudio, filmagem,

mídia eletrônica e digital, por exemplo.

A forma de registro escolhida pelo pesquisador leva em consideração características individuais, sociais, linguísticas, econômicas e culturais do participante da pesquisa e em razão da metodologia aplicada no estudo. Para mais esclarecimentos, consulte a Resolução CNS nº 510/2016, Capítulo I, artigo 2º, item XXII.

TCLE e TALE

Pesquisas de Ciências Biomédicas

Quando você é convidado para participar de uma pesquisa, primeiramente o pesquisador responsável tem o dever de lhe fornecer todas as informações sobre os procedimentos que serão realizados e comprovar que o projeto passou por análise ética e foi devidamente aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa e/ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

Todas as informações precisam estar registradas no **TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**: documento que, além de explicar os detalhes da pesquisa (justificativa, objetivos, procedimentos, desconfortos, riscos, benefícios, grupos pesquisados, etc.), também deve **informar e assegurar os direitos dos participantes**. O TCLE deve ser de fácil compreensão.

Quando o pesquisador estiver escrevendo o TCLE, ele deve se colocar no lugar de um participante de pesquisa. O item **IV.5.b da Resolução CNS nº 466/12** orienta que o TCLE deve ser adaptado, pelo pesquisador responsável, sempre com linguagem clara e acessível aos participantes da pesquisa, tomando especial cuidado para que seja de fácil leitura e compreensão.

Lembre-se que o TCLE deve estar no formato de convite. NÃO ACEITE um TCLE em formato de declaração, pois pode reduzir sua autonomia para decidir se vai aceitar (ou não) participar da pesquisa.

Também NÃO ACEITE um TCLE com o título diferente.
Conforme a Resolução CNS nº 466/12, o documento deve ser intitulado somente como: **“Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”**.

TCLE e TALE

Pesquisas de Ciências Humanas e Sociais

De acordo com a Resolução CNS nº 510/16, o TCLE pode ser elaborado em qualquer **meio, formato ou mídia, como papel, áudio, filmagem, mídia eletrônica e digital**, que registre a concessão de consentimento ou de assentimento livre e esclarecido, sendo a forma de registro escolhida a partir das características individuais, sociais, linguísticas, econômicas e culturais do participante da pesquisa e em razão das abordagens metodológicas aplicadas. Resolução CNS nº 510/2016 (Capítulo 1, artigo 2º, item XXII).

Direitos dos Participantes de Pesquisa

Os direitos enumerados a seguir garantem a manutenção da sua integridade e dignidade enquanto participante de pesquisa. Além das normativas existentes, o pesquisador responsável tem o dever de refletir todos estes direitos no projeto e garanti-los antes, durante e após a pesquisa.

De acordo com as **Resoluções CNS nº 466/12, nº 510/16, nº 563/17, nº 580/18, nº 340/04, nº 304/00, nº 441/11, Norma Operacional nº 001/13 e manual de Pendências Frequentes em Protocolos de Pesquisa**, destacamos os seguintes **direitos referentes à proteção dos participantes de pesquisa**:

- 1) Receber as informações do estudo de forma clara;
- 2) Ter oportunidade de esclarecer suas dúvidas;
- 3) Ter o tempo que for necessário para a tomada de uma decisão autônoma;
- 4) Ter liberdade de recusa em participar do estudo;
- 5) Ter liberdade de retirar o seu consentimento em qualquer fase da pesquisa;

- 6) Ter liberdade de retirar o consentimento de uso e guarda do material biológico;
- 7) Receber assistência (integral e imediata) por danos, de forma gratuita;
- 8) Requerer indenização por danos;
- 9) Receber ressarcimento de gastos (incluindo os gastos de acompanhantes);
- 10) Ter acesso aos resultados dos exames realizados durante o estudo;
- 11) Solicitar a retirada dos seus dados genéticos de bancos onde estejam armazenados;
- 12) Ter acesso gratuito pós-estudo ao produto da investigação (quando for o caso);
- 13) Ter acesso gratuito ao método contraceptivo escolhido (quando for o caso);
- 14) Receber aconselhamento genético gratuito (quando for o caso);
- 15) Ter assegurada a confidencialidade dos seus dados;
- 16) Ter assegurada sua privacidade;
- 17) Receber uma via do TCLE/TALE (assinada e rubricada pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador).

Receber Informações de Forma Clara

O pesquisador responsável tem o dever de fornecer para você informações (de forma oral e registrada no TCLE) com clareza, destacando o recebimento de assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário, em caso de danos decorrentes da pesquisa. Também deve assegurar o ressarcimento de todos os gastos (se houver) que você e seu acompanhante terão ao participar da pesquisa. No caso de pesquisas com participantes menores de idade ou incapazes, o pesquisador tem o dever de assegurar (de forma oral e registrada no TCLE) que o responsável legal e o participante receberão assistência integral e imediata, de forma gratuita e pelo tempo que for preciso.

No caso de pesquisa com gestantes, o pesquisador tem o dever de assegurar (de forma oral e registrada no TCLE) que a mãe e a criança, durante e após a gestação, receberão assistência integral e imediata, de forma gratuita e pelo tempo que for preciso.

O pesquisador responsável tem o dever de fornecer informações (de forma oral e registrada no TCLE) sobre o **direito à indenização em caso de danos decorrentes do estudo**. E que nos casos de estudos com medicamentos, os indivíduos continuarão recebendo o produto da investigação gratuitamente, por parte do patrocinador.

O TCLE deve apresentar, de forma clara e objetiva, os potenciais benefícios da pesquisa a você, participante, sem supervalorizá-los; Caso o estudo não antecipe qualquer benefício direto, essa informação deve constar do TCLE de forma explícita; Os potenciais riscos associados à pesquisa devem estar registrados no TCLE, sem subestimá-los; O TCLE deve explicar as providências e as cautelas que serão adotadas para evitar ou diminuir os riscos associados à pesquisa.

Oportunidade de Esclarecer suas Dúvidas

O pesquisador responsável tem o dever de lhe fornecer informações (de forma oral e registrada no TCLE) sobre os meios de contato, visto que você (ou seu responsável legal) pode necessitar de orientações, esclarecimento de dúvidas, ou mesmo requerer assistência, por exemplo, para uma reação adversa ao medicamento experimental.

Os contatos devem ser de fácil acesso e estarem disponíveis 24 horas por dia, 7 dias por semana. **De acordo com a Resolução CNS nº 466/12, item IV.5.d:** (...) deve constar no TCLE “o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa, do CEP local e da Conep, quando pertinente”.

Tais informações são relevantes para que você (ou seu responsável legal) possa entrar em contato com o Comitê de Ética em

Pesquisa - CEP ou com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep **para esclarecimentos de dúvidas, reclamações ou denúncias.**

Respeito à sua Autonomia de Decisão

A decisão é sua! Por isso, o pesquisador responsável pelo estudo deve te deixar à vontade pelo tempo que for necessário. Você deve tomar a decisão sobre a sua participação ou não na pesquisa, de forma livre.

- **Liberdade para aceitar ou recusar sua participação no estudo;**
- **Liberdade para retirar o seu consentimento em qualquer fase da pesquisa;**
- **Liberdade para retirar o consentimento de uso e guarda do material biológico.**

Receber Assistência por Danos de Forma Gratuita

A Resolução CNS nº 466/12 define como **dano associado (ou decorrente) da pesquisa**: “agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa” (item II.6). Ainda no item V.6, a citada Resolução define que **o pesquisador, o patrocinador e as instituições envolvidas na pesquisa têm o dever de proporcionar assistência imediata**, de acordo com item II.3, bem como se responsabilizarem pela **assistência integral** aos participantes da pesquisa no que se refere às complicações e danos decorrentes da pesquisa.

O pesquisador NÃO deve:

- Omitir informações sobre a assistência;
- Omitir assistência, independente da comprovação do dano causado;
- Limitar os tipos de assistência ao participante da pesquisa;
- Limitar o tempo de assistência ao participante da pesquisa;

- Omitir informações sobre a gratuidade da assistência.

O pesquisador deve assegurar (via TCLE) de forma clara e afirmativa, que você receberá assistência integral e imediata, de forma gratuita (pelo patrocinador), pelo tempo que for necessário, em caso de danos decorrentes da pesquisa.

Requerer Indenização por Danos

A Resolução CNS n° 466 de 2012 (item IV.3) define que “os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, **têm direito à indenização** por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas na pesquisa” (item V.7). Cabe enfatizar que a questão da indenização não é prerrogativa da Resolução CNS n° 466/12, estando originalmente prevista no Código Civil (Lei n° 10.406 de 2002), sobretudo nos artigos 927 a 954, Capítulos I (Da Obrigação de Indenizar) e II (Da Obrigação de Indenizar), Título IX (Da Responsabilidade Civil).

O pesquisador NÃO deve:

- Omitir informação sobre a indenização;
- Vincular a indenização ao seguro contratado.

Receber Ressarcimento de Gastos

A Resolução CNS n° 466 de 2012, item II.21, define o ressarcimento como uma compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, para transporte e alimentação. Ainda, o item IV.3.g orienta que o pesquisador tem o dever de registrar no TCLE a garantia de ressarcimento e como as despesas serão cobertas.

A cobertura das despesas também pode se dar previamente, assim definido pelo item II.18 da Resolução n° 466 de 2012:

“compensação material, exclusivamente para despesas de transporte e alimentação do participante e seus acompanhantes, quando necessário, anterior à participação deste na pesquisa”.

O pesquisador NÃO deve:

- Omitir informações sobre o ressarcimento;
- Limitar itens e valores do ressarcimento;
- Deixar de oferecer o ressarcimento ao(s) acompanhante(s).

O pesquisador deve assegurar (via TCLE) de forma clara e afirmativa, que o participante de pesquisa receberá assistência integral e imediata, de forma gratuita (pelo patrocinador), pelo tempo que for necessário, em caso de danos decorrentes da pesquisa.

Ter Acesso aos Resultados dos Exames Realizados Durante o Estudo

O pesquisador tem o dever de conceder ao médico do paciente ou ao próprio paciente o acesso aos resultados de exames e dos tratamentos, sempre que solicitado ou indicado. Se não houver justificativa fundamentada ou motivo maior, o pesquisador não deve limitar o acesso dos participantes de pesquisa aos resultados dos seus exames que forem realizados durante o estudo.

O TCLE não deve restringir seu acesso como participante de pesquisa ao resultado de exames realizados durante o estudo, exceto se houver justificativa metodológica para tal.

Solicitar Retirada dos Dados Genéticos

A Resolução CNS nº 340 de 2004, no item III.7, determina:

“Todo indivíduo pode ter acesso a seus dados genéticos, assim como tem o direito de retirá-los de bancos onde se encontrem armazenados, a qualquer momento”. **O Pesquisador deve assegurar que o participante de pesquisa tenha plena liberdade de retirar o seu consentimento de dados genéticos a qualquer momento na pesquisa e que esta decisão não acarretará qualquer tipo de penalização.**

Acesso Gratuito Pós-estudo Quando necessário

A Resolução CNS n° 466 de 2012, item III.3.d, afirma que as pesquisas devem “assegurar a todos os participantes ao final do estudo, por parte do patrocinador, **acesso gratuito e por tempo indeterminado, aos melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos** que se demonstraram eficazes”. Ainda complementa no item d1 que “o acesso também será garantido no intervalo entre o término da participação individual e o final do estudo, podendo, nesse caso, esta garantia ser dada por meio de estudo de extensão, de acordo com análise devidamente justificada do médico assistente do participante”.

Acesso a Métodos Contraceptivos Quando necessário

Quando o método contraceptivo (exemplo: contraceptivo oral, preservativo, dispositivo intrauterino etc.) escolhido por você, participante de pesquisa, implicar gastos, **cabará ao pesquisador e ao patrocinador o fornecimento do método de forma gratuita**, pelo tempo que for necessário.

A Resolução CNS n° 466 de 2012 (item III.2.o) orienta que as pesquisas devem “assegurar aos participantes da pesquisa as condições de acompanhamento, tratamento, assistência integral e orientação, conforme o caso, enquanto necessário, inclusive nas pesquisas de rastreamento”.

Acesso Gratuito ao Aconselhamento Genético Quando necessário

Os estudos que envolvem genética humana têm certas características que devem ser observadas, sobretudo quando há a possibilidade de gerar informações capazes de produzir danos psicológicos, estigmatização e discriminação dos indivíduos,

familiares ou grupos (estudos de genética clínica, genética populacional e genética do comportamento).

É importante e necessário que você, como participante desse tipo de pesquisa, seja informado sobre quem fará seu aconselhamento genético (ou, pelo menos, a instituição ou local em que ocorrerão). Além do mais, é necessário assegurar que este aconselhamento e acompanhamento clínico sejam oferecidos de forma gratuita pelo patrocinador.

O pesquisador não deve omitir informações sobre o acesso ao aconselhamento genético e acompanhamento clínico.

Seus dados e sua privacidade devem ser assegurados

De acordo com a Resolução CNS n° 466 de 2012, item III.2.i, na pesquisa o responsável deve (...) “prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou do grupo, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros”.

O pesquisador NÃO deve:

- Descuidar dos dados que serão repassados ao patrocinador ou a terceiros;
- Dar acesso amplo aos dados;
- Omitir que os prontuários médicos poderão ser consultados;
- Omitir os mecanismos adotados para a anonimização dos dados.

Participante de pesquisa

Seus dados são confidenciais e serão encaminhados ao patrocinador ou a terceiros somente após a devida anonimização, ou seja, desde que você não possa ser identificado.

Seu prontuário médico poderá ser consultado pelos pesquisadores e também por monitores e auditores do patrocinador. Por isso, essa informação deve estar expressamente registrada no TCLE.

Os pesquisadores, monitores e auditores do patrocinador poderão ter acesso aos seus dados pessoais, devendo lhe assegurar o compromisso profissional com o sigilo absoluto das informações.

Você tem o direito de saber como será o mecanismo utilizado para garantir a confidencialidade e a anonimização dos seus dados.

Ter acesso a uma via integral do TCLE

A Resolução CNS nº 466 de 2012, item IV.5.d, orienta que o TCLE deve ser elaborado em duas “VIAS” e rubricadas em todas as suas páginas (pelo participante de pesquisa e pelo pesquisador). Essas exigências têm por objetivo garantir que você possa receber uma via do TCLE devidamente assinada e rubricada.

O pesquisador NÃO deve:

- Omitir informações sobre o seu direito a ter uma via do TCLE;
- Utilizar a palavra “CÓPIA” na sua via do TCLE;
- Omitir rubrica e/ou assinatura em todas as páginas do TCLE.

O TCLE deve assegurar de forma clara e afirmativa que você, como participante de pesquisa, receberá uma via (e não uma cópia) do documento assinada pelo pesquisador e rubricada em todas as páginas.

Saiba Mais Sobre

Potenciais penalidades aplicáveis às instituições que não se atentam às normas sobre ética em pesquisa vigentes no país:

- Cada modalidade de pesquisa deve cumprir as exigências setoriais e regulamentações específicas ao caso concreto, além de **preservar a conduta ética aceitável** (inciso XII.1, Resolução CNS nº 466/2012);
- **Potenciais danos associados ou decorrentes das pesquisas com**

seres humanos são de responsabilidade do pesquisador, seja ele pessoa física ou jurídica, que executa ou proporciona, direta ou indiretamente, o fomento e promoção à pesquisa, cabendo reparação pelo dano causado (incisos II.6, II.7, II.15, II.22, e XI, Resolução CNS n° 466/2012);

- Pesquisa envolvendo seres humanos em qualquer área do conhecimento deverão observar todos os critérios descritos na Resolução CNS n° 466/2012;

- **Estudos que não foram submetidos à análise ética no Sistema CEP/Conep** podem não ser aceitos por agências de fomento à pesquisa, além de o corpo editorial das revistas científicas, visto que estes devem exigir documentação comprobatória de aprovação do projeto de pesquisa em âmbito ético (inciso XII.2 Resolução CNS ° 466/2012);

Cabe salientar que o Sistema CEP/Conep, criado em 1996, possui a atribuição regimental para apreciar protocolos de pesquisa com seres humanos e de debater seus aspectos éticos, de forma a evitar abusos e proteger os participantes das pesquisas, contribuindo, assim, para o desenvolvimento seguro das investigações científicas, considerando sempre a relevância social da pesquisa, o que garante a igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sócio humanitária.

Enfatize-se que o pesquisador é aquele responsável pela coordenação da pesquisa e corresponsável pela integridade e pelo bem-estar dos participantes da pesquisa de forma solidária (inciso II.16, Resolução CNS n° 466 de 2012). Portanto, o pesquisador responsável, o patrocinador e as instituições e/ou organizações envolvidas nas diferentes fases da pesquisa devem proporcionar, além da assistência imediata prevista nos termos do inciso II.3 da Resolução CNS n° 466 de 2012, **a assistência integral aos participantes da pesquisa** em todas as fases da prática investigada (inciso V.6, Resolução CNS n° 466 de 2012).

Se malgrado de todos estes cuidados, os participantes da pesquisa vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua

participação na pesquisa, previsto ou não no termo de Consentimento Livre e Esclarecido, **terão direito à indenização, em face do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa (inciso V.7, Resolução CNS nº 466 de 2012)**. Assim, as instituições se submetem às responsabilizações administrativa, cível ou penal, isolada ou cumulativamente, quando na condução de pesquisas com seres humanos, que possuem riscos potenciais à vida humana, saúde e integridade psíquica e física.

Como se denota acima, considerando que **a Resolução CNS nº 466/2012 é norma que disciplina matéria de competência específica e que, portanto, não possui, o condão de estipular penalidades não há que se falar deste instituto no âmbito do Sistema CEP/Conep, mas sim da análise ética na condução de pesquisas envolvendo seres humanos**, prezando pelo maior benefício e menor risco aos participantes da pesquisa.

Salienta-se, ainda, que como parte dos procedimentos administrativos, o Sistema CEP/Conep ao receber denúncias ou perceber situações de infrações éticas, sobretudo as que impliquem em riscos aos participantes de pesquisa, os fatos deverão ser comunicados às instâncias competentes para averiguação e, quando couber, **ao Ministério Público (Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, 2.1.K)**.

A Representação dos Participantes de Pesquisa nos CEP e na Conep

Você sabia que o participante de pesquisa possui representação constante nos Comitês de Ética em Pesquisa - CEP e na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep?

Os Representantes dos Participantes de Pesquisa são pessoas capazes de expressar pontos de vista e interesses dos indivíduos e/ou grupos participantes de pesquisas. Eles devem necessariamente pertencer à população-alvo e sua indicação para ser membro de CEP deve feita pelo Conselho Municipal correspondente.

Os Representantes dos Participantes de Pesquisa têm participação ativa nos Comitês de Ética. Fazem parte de um colegiado, opinam nas reuniões e podem se encarregar, inclusive, da relatoria de protocolos de pesquisa.

A quantidade de Representantes dos Participantes de Pesquisa nos CEP é definida da seguinte forma:

- O CEP será composto por, no mínimo, sete membros. Dentre eles, pelo menos, um representante dos Participantes de Pesquisa, respeitando-se a proporcionalidade pelo número de membros. Pelo menos 50% dos membros devem comprovar experiência em pesquisa.

Para definir melhor a atuação do Representante dos Participantes de Pesquisa no CEP e na Conep, devem ser considerados os seguintes termos:

I Controle social: processo no qual a população participa, por meio de representantes, na definição, execução e acompanhamento das políticas públicas;

II Entidade indicante do Representante dos Participantes de Pesquisa: é a organização ou movimento, preferencialmente conselho de controle social (exemplo: saúde, educação, meio ambiente etc.), juridicamente constituído ou não, com histórico de atuação em pelo menos um dos segmentos de controle social (saúde, educação, meio ambiente, dentre outros), responsável pela indicação do Representante dos Participantes de Pesquisa ao Sistema CEP/Conep;

III Representante dos Participantes de Pesquisa: membro do Sistema CEP/Conep e integrante do controle social (participação social e cidadã), que representa os interesses dos participantes de pesquisa.

O Representante dos Participantes de Pesquisa - RPP deve possuir histórico de participação em movimento social e/ou comunitário. O histórico de participação do RPP não se limita à área da saúde,

abrangendo todos os segmentos sociais, como educação, meio ambiente, habitação, dentre outros.

O RPP deve possuir, no mínimo, 18 (dezoito) anos completos e ser capaz de expressar pontos de vista e interesses de indivíduos e/ou dos grupos de participantes de pesquisas, a fim de representar, junto ao Sistema CEP/Conep, os interesses coletivos de públicos diversos.

A Atuação dos RPP no CEP

- Comparecer regularmente às reuniões, capacitações e eventos organizados pelo Sistema CEP/Conep;
- Fomentar, junto aos demais membros do Sistema CEP/Conep, questões específicas relacionadas aos interesses e direitos dos participantes de pesquisa;
- Realizar a relatoria de protocolos de pesquisa.

É obrigação de o RPP manter sigilo de toda e qualquer informação obtida no exercício de sua atividade como membro do Sistema CEP/Conep.

O CEP deve prever Plano de Capacitação Permanente para os seus membros, incluindo conteúdo direcionado e acessível aos RPP. O CEP tem o dever de estimular o protagonismo dos RPP respeitando suas características individuais.

- Envolver e inserir os RPP nas atividades regulares de análise e debates éticos do CEP;
- Garantir o cadastro e vinculação do perfil do RPP ao CEP na Plataforma Brasil;
- Integrar o RPP às capacitações de membros.

Para finalizar

“O Representante dos Participantes de Pesquisa é fundamental para dar autenticidade para a existência de um Comitê de Ética em Pesquisa. Um CEP que tem dificuldade de ter um membro Representante dos Participantes de Pesquisa também tem dificuldade de atuar na proteção destes participantes. É fundamental que o Participante de Pesquisa seja o protagonista do Sistema CEP/Conep.”

Comitê de Ética em Pesquisa – 25 Anos

Organização: Eduardo Ronner Lagonegro

Sonomi Mirian Yano Takita

Sara Romera da Silva

Elvira Maria Ventura Filipe

Imagem de capa: fonte <http://pixabay.com>

Capa e Tratamento de Imagem: Camila Francisquetti – Gráfica Jocean

Projeto Gráfico: Gráfica Jocean

Tiragem: 1.000 exemplares

ISBN: 978-65-87964-08-09