

# ESTUDOS CLÍNICOS E ENSAIOS COM VACINAS CONTRA A COVID-19: PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS

Nos últimos meses houve um aumento da pesquisa clínica em resposta à crise da COVID-19. Esta síntese apresenta a contribuição das ciências sociais nos ensaios clínicos com vacinas contra a COVID-19.

A síntese foi elaborada para a Plataforma das Ciências Sociais na Ação Humanitária (*Social Science in Humanitarian Action Platform* - SSHAP) pela Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres (*London School of Hygiene and Tropical Medicine* - LSHTM), por Rose Burns, Alex Bowmer, Luisa Enria, Samantha Vanderslott (Universidade de Oxford) e Shelley Lees, com o objetivo de informar o desenho, recrutamento e envolvimento comunitário, a implementação e disseminação dos resultados de ensaios para novas vacinas e terapêuticas candidatas para a COVID-19. O documento foi revisado por colegas da Universidade Dalhousie e do Kings College London. A SSHAP é responsável pelo resumo.

## CONSIDERAÇÕES SUMÁRIAS

Esta síntese descreve como e de que maneira as ciências sociais podem contribuir para os ensaios clínicos com vacinas contra a COVID-19 atualmente em curso e futuros. Algumas considerações para esses ensaios incluem:

- A necessidade de se realizar pesquisas específicas ao contexto, engajando com possíveis participantes e comunidades em torno das dinâmicas éticas, políticas, econômicas, jurídicas e religiosas relevantes, como também histórias e experiências da pesquisa clínica, percepções sobre a COVID-19 e intervenções adjacentes, preocupações e expectativas da pesquisa clínica e possíveis barreiras e facilitadores à participação.
- A necessidade de identificar dinâmicas e padrões de confiança na comunidade – o que requer entender os determinantes contextuais de (falsas) informações e (des)informação e identificar tanto as estruturas formais de autoridade quanto as fontes informais de informações/influência – para garantir que diferentes atores e

grupos estejam envolvidos e participam com o seu contributo antes, durante e após a realização dos ensaios.

- A necessidade de engajamento e confiança realçam a necessidade de vigiar os dados de acesso aberto e garantir total transparência em protocolos de ensaios clínicos.
- A necessidade de integrar as perspectivas do participante e da comunidade nas deliberações sobre os aspectos do desenho e dos procedimentos dos ensaios para garantir que estes levem em conta os benefícios, as preocupações e o contexto sociocultural específico.
- A necessidade de manter um diálogo aberto com os participantes e as comunidades relevantes, por exemplo, através de grupos de consultores formados por participantes e de consultas comunitárias.
- A necessidade de garantir que o engajamento não se concentre simplesmente na 'má informação' ou na necessidade de mais informação, mas também identifique a origem da falta de confiança e encontre oportunidades para respostas dinâmicas através de diálogos comunitários.

## ANTECEDENTES E FINALIDADE

Enquanto a pandemia da COVID-19 continuar, torna-se vital o engajamento profundo e sistemático com os contextos sociais locais e identificar fatores que possam influenciar as respostas comunitárias ao surto, padrões de transmissão e esforços de resposta.<sup>1-7</sup> Em todo o mundo, a COVID-19 continua a desencadear crises não médicas, incluindo impactos sociais e econômicos indiretos significativos resultantes tanto da pandemia em si como das medidas de seu controle. Além do número limitado de terapêuticas, os métodos de controle e gerenciamento têm se concentrado em intervenções não-farmacêuticas, incluindo o distanciamento social/físico, a quarentena, o rastreamento de contatos e o aumento das exigências de higiene. Neste contexto, se reconhece que abordagens específicas às ciências sociais são imprescindíveis na gestão da crise.<sup>8</sup> Isto porque as abordagens das ciências sociais ajudam a elucidar as complexidades dos contextos nos quais os surtos ocorrem e as diversas formas de poder e autoridade pública em jogo, que são intrinsecamente dinâmicas, complexas e incertas. No entanto, até agora, tem havido pouca pesquisa de ciências sociais em torno dos ensaios clínicos em andamento.<sup>3,9</sup> Com novas vacinas promissoras, candidatas em ensaios clínicos de fase 2/3, é importante que as contribuições das ciências sociais sejam reconhecidas e utilizadas no desenho e gerenciamento dos ensaios durante esta pandemia.

Como a pandemia da COVID-19 tem, e provavelmente, continuará a ameaçar os sistemas de saúde pública e a sua capacidade de interação com as populações afetadas, devemos aprender com os recentes surtos de doenças emergentes como a síndrome respiratória aguda grave (SARS), a síndrome respiratória do oriente médio (MERS), a gripe A (H1N1), o Zika e o Ebola para fornecer lições que possam informar os ensaios clínicos para a COVID-19. Estes surtos têm demonstrado que as intervenções informadas pelas ciências das ciências sociais e o engajamento comunitário são cruciais para o sucesso de uma resposta ao surto, incluindo os ensaios clínicos com vacinas para patógenos emergentes. Vários estudos têm demonstrado como a dinâmica comunitária, as crenças locais, as economias políticas locais e globais, os legados históricos de desigualdade e marginalização, e a falta de confiança nos prestadores de serviços podem informar intervenções médicas capazes de estabelecer relações positivas e produtivas com as comunidades locais.<sup>10-18</sup> Essas perspectivas têm reforçado o trabalho de longa data desenvolvido no âmbito da antropologia médica, que tem destacado a hesitação e a resistência a intervenções como a imunização e os ensaios médicos, e as tensões entre o conhecimento biomédico e o conhecimento local.<sup>19-22</sup>

## AS NECESSIDADES DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Hoje em dia, é indispensável o engajamento da comunidade e o envolvimento do paciente e do público (*patient and public involvement – PPI*) na concepção, execução e disseminação dos ensaios clínicos. Esse envolvimento é essencial tanto no que respeita a ética da pesquisa *quanto* no seu impacto positivo na qualidade, relevância e aceitação da pesquisa capaz de contribuir para responder a surtos, até porque evidências recentes revelam melhorias na inscrição dos pacientes em ensaios.<sup>23,24</sup> Existem desafios específicos à realização de ensaios clínicos durante um surto, incluindo aqueles relacionados com o desenho do ensaio, o envolvimento da comunidade, o contexto regulatório em torno desses ensaios e as restrições operacionais.<sup>25</sup> Tendo em vista esses desafios, existe um risco de que as preocupações e as realidades dos participantes dos ensaios e das comunidades sejam negligenciadas ao invés de serem colocados no centro de tais estudos. É essencial que a pesquisa durante a pandemia da Covid-19 contribua ativamente para o seu controle, bem como para garantir a capacidade de respostas eficazes do sistema de saúde na prevenção e combate às epidemias. As boas práticas para este trabalho foram definidas nas Diretrizes de boas práticas participativas para ensaios de patógenos emergentes (e reemergentes) [*Good Participatory Practice guidelines for trials of emerging (and re-emerging) pathogens - GPP-EP*] da OMS. Estas delineiam os princípios fundamentais que sustentam as parcerias entre os participantes dos ensaios em situações de crise: respeito, justiça, integridade, transparência,

responsabilidade e autonomia. Essas diretrizes também estabelecem parâmetros de referência, incluindo os de entendimento mútuo, complementaridade e eficiência.<sup>26</sup>

## **AS CIÊNCIAS SOCIAIS E OS ENSAIOS CLÍNICOS: EXPERIÊNCIAS DE SURTOS PASSADOS**

Há cada vez mais evidências de ensaios clínicos com vacinas que mostram como as ciências sociais podem informar o engajamento comunitário e os esforços de envolvimento do paciente e do público (PPI), assim como outros aspectos mais amplos dos ensaios realizados durante surtos e crises. O papel das ciências sociais inclui a identificação de principais questionamentos sobre: o surto; resposta ao surto; as maquinarias sociais e políticas envolvidas no desenvolvimento das vacinas para a saúde global; a compilação de ferramentas de pesquisa aplicáveis às ciências sociais para uso em ensaios (incluindo ferramentas rápidas) e o desenvolvimento de sistemas de disseminação de informação proveniente das ciências sociais; o fortalecimento de capacidades para enfrentar surtos, incluindo a mobilização de especialistas em ciências sociais locais e a contratação de técnicos externos e, finalmente, a contribuição para uma vacina ou terapia que sejam bem aceitas.<sup>27,28</sup>

Experiências durante os últimos surtos de Ebola facilitaram a compreensão de como as equipes interdisciplinares baseadas na comunidade e as ciências sociais podem contribuir em um ensaio clínico. Essa contribuição destaca a importância de se usar as ciências sociais para para informar o estabelecimento dos ensaios, os procedimentos e ética dos ensaios, apoiar no engajamento da comunidade para rastrear e reduzir boatos e dúvidas em torno dos ensaios, e aumentar a motivação para a participação em um ensaio de um produto experimental.<sup>25,29-31</sup> Essas reflexões destacam a importância de se entender os boatos através de uma perspectiva contextual (por exemplo, como resultantes de dinâmicas sociais e políticas mais amplas). Identificar as dinâmicas comunitárias, em vez de tratá-las como homogêneas, e reconhecer quem tem autoridade e influência nas diferentes comunidades, pode ajudar a identificar os caminhos para um envolvimento comunitário significativo. Por exemplo, é sabido que quando os líderes locais são engajados em comunicar a finalidade da pesquisa e quando eles próprios decidem participar dos ensaios, a confiança das comunidades em relação aos ensaios clínicos aumenta.<sup>29</sup> O engajamento precisa ser entendido como um exercício iterativo, acima de tudo; os grupos não são estáticos e quase sempre o processo de pesquisa implica a sua reunião. É fundamental atender às formas pelas quais as práticas de inclusão e exclusão podem ser jogadas e ampliadas através do processo de pesquisa.<sup>32</sup>

Alguns dos temas-chave que emergem das pesquisas em ciências sociais no âmbito dos ensaios clínicos incluem os seguintes:

- **Contextos políticos e econômicos** - diferentes tipos de sistemas políticos e economias suscitarão diferentes tipos de perguntas em torno da implementação de uma resposta de emergência, incluindo a pesquisa clínica. O papel das autoridades nacionais; as relações com organizações internacionais, assim como normas e padrões; diferentes níveis de preparação e estabelecimento de sistemas (por exemplo, comitês de ética); diferentes relações entre e dentro das comunidades; experiências passadas de intervenções externas ou lideradas pelo governo, incluindo experiências anteriores de pesquisa, terão um impacto no desenvolvimento de ensaios clínicos eficazes.
- **Engajamento de comunidades relevantes e dos futuros participantes** - o bom engajamento da comunidade e dos participantes deve se basear no livre fluxo de informações de e para as comunidades para representar suficientemente a dinâmica da comunidade e suas necessidades, problemas de (des)confiança, fontes de ansiedade e hesitação específicas do contexto, trauma e violência em contextos de conflito/pós-conflito, compreensão das doença e enfermidade específicas do local, experiências anteriores de pesquisa médica e/ou engajamento com (diferentes tipos de) provedores de serviços de saúde.
- **Perspectivas sobre enfermidade e doença** - evidências têm destacado que percepções e experiências individuais e da comunidade sobre doença, enfermidade e saúde moldam seu engajamento com a pesquisa clínica e podem ser importantes para entendermos a hesitação, a aceitação de diferentes tipos de mensagem, e o comportamento dos participantes em busca de cuidados de saúde enquanto no ensaio (por exemplo, em provedores formais e informais).
- **Experiência do participante** - pesquisas de ciências sociais têm destacado a necessidade de levar a sério as esperanças e expectativas dos participantes em relação ao seu envolvimento na pesquisa clínica, assim como os medos (e experiências) de estigma ou marginalização.
- **Desenho do protocolo** - devem ser identificadas as preocupações em torno do desenho e condução do consentimento livre e esclarecido para garantir engajamento em procedimentos específicos (por exemplo, a coleta de sangue ou uso de contraceptivos), aceitabilidade de vários desenhos (incluindo debates em torno da randomização em contextos de emergência); adequação dos reembolsos em diferentes tipos de contextos socioeconômicos; aceitabilidade de diferentes critérios

de seleção (por exemplo, exclusão/inclusão, uso de loterias para a seleção de voluntários se a demanda for alta etc.).

- **Infraestrutura e recursos** – é importante considerar no desenho e nos planos de implementação dos ensaios, a equipe dos ensaios e o recrutamento local, expectativas que os participantes e as comunidades colocam nos ensaios; o impacto dos ensaios clínicos sobre os serviços de saúde existentes e o padrão de cuidados fornecidos nesses serviços.
- **Operacionalização das ciências sociais durante ensaios em situações de emergência** - nessas circunstâncias únicas, os cientistas sociais devem se engajar com as estruturas de resposta ao surto (aos níveis local, nacional, mundial), inclusive no período de recuperação. As expectativas dos participantes em relação a um produto experimental precisam ser consideradas, uma vez que eles enfrentam um alto risco de infecção, e as atividades de pesquisa devem se adaptar ao movimento e a outras restrições. A seguir, delineamos considerações com relação à operacionalização da pesquisa em ciências sociais durante ensaios em contexto de emergência.

## **OPERACIONALIZANDO AS CIÊNCIAS SOCIAIS DURANTE ENSAIOS EM CONTEXTO DE EMERGÊNCIA**

Estão surgindo melhores práticas de operacionalização dessas abordagens e sabemos que o trabalho deve incluir pesquisa dinâmica e rápida (por exemplo, mapeamento do poder para identificar autoridades de confiança, rastreamento de boatos e identificação do conhecimento local relevante), engajamento de diferentes grupos e atores, discussões participativas e deliberativas sobre mensagens e desenho do ensaio e o estabelecimento de grupos de representação dos participantes.<sup>33</sup>

O papel das ciências sociais para apoiar o engajamento da sociedade está cada vez mais bem definido. Nos ensaios EBOVAC, por exemplo, uma equipe de cientistas sociais pesquisa os efeitos dos ensaios na vida das pessoas, ouvindo as preocupações das pessoas e da comunidade, assim como as expectativas em relação ao estudo, por meio de métodos etnográficos e outros métodos qualitativos. Eles também utilizam esses métodos para produzir recomendações mais contextualizadas para o engajamento da comunidade e para que as equipes clínicas possam adaptar as suas operações de maneira relevante localmente. Em um contexto de desconfiança e crise, as equipes de ciências sociais têm conseguido dar feedback para as equipes de ligação com as comunidades, por exemplo, respondendo diretamente aos boatos de que a vacina experimental está infectando os participantes com o vírus do Ebola. Nos últimos meses, cientistas sociais também têm lidado com boatos similares associados à COVID-19 em

ensaios de fase 2/3 de vacinas. Da mesma forma, os medos prevalecentes em torno dos procedimentos de ensaio, como a coleta de sangue, que foram identificados em outros tipos de pesquisa clínica para o Ebola, foram identificados para formar a base das estratégias de engajamento lideradas pela comunidade. A pesquisa das ciências sociais também indicou uma série de fatores motivadores por trás da participação nos estágios iniciais do ensaio, incluindo a noção de “sacrifício” ou dever de cidadão, e esperança ou crença no poder da vacina para prevenir o Ebola.<sup>34,35</sup> Essas abordagens não só informam mensagens mais diferenciadas, como também permitem que os clínicos pensem sobre a estrutura dos debates em torno do consentimento livre e esclarecido e garantir que os procedimentos do ensaio sejam bem compreendidos.

Trabalhos em torno desses ensaios indicam como a perspectiva das ciências sociais pode influenciar significativamente nas decisões operacionais relacionadas à adequação das mensagens, garantindo que pessoas indispensáveis estejam envolvidas nos debates, e que haja oportunidades para os participantes e comunidades se expressarem sobre a execução da pesquisa clínica durante todos os estágios do ensaio.

## ESTRATÉGIAS PARA ENSAIOS COVID-19 EM CURSO E FUTUROS

Pesquisas em antropologia, comportamento humano, contextos sociopolíticos e estratégias de implementação devem ter um papel central na resposta à COVID-19 e nos esforços de pesquisa. Essas pesquisas são fundamentais para o desenho e implementação de ensaios clínicos que avaliam tratamentos experimentais, vacinas e outras medidas preventivas para a COVID-19. Os resultados desses ensaios serão aprimorados quando integrarem as ciências sociais em seu desenho. Exemplos de como isto pode ser implementado em diferentes áreas incluem:

- **Pesquisa formativa** - é necessária uma fase inicial de alcance e engajamento das partes interessadas para se identificar os principais atores, compreender os canais de comunicação aceitos, as dinâmicas de poder locais e como as decisões são tomadas nas comunidades.
- **Planos de engajamento das partes interessadas** - deve haver uma fase de discussões com as principais partes interessadas identificadas na pesquisa formativa, para discutir o desenho do ensaio (e, quando for o caso, buscar *feedback*), planejamento da implementação e a definição de um lugar para atividades de engajamento da comunidade que vão variar dependendo do contexto e das comunidades dos futuros



participantes. Essas discussões podem ter de ocorrer em diferentes níveis (regional, nacional, local).

- **Desenvolvimento de protocolo** – o engajamento deliberativo com comunidades deve informar o desenvolvimento do protocolo e o desenho do ensaio clínico durante a epidemia. Estão surgindo métodos para este trabalho (por exemplo, os que estão sendo desenvolvidos no estudo AViD e no consórcio ALERRT) que poderiam ser rapidamente adaptados a diferentes contextos.
- **Processo de consentimento livre e esclarecido** – os grupos comunitários e as principais partes interessadas devem ser consultados para testar a linguagem do consentimento livre e esclarecido; para assegurar que os formulários sejam traduzidos para idiomas relevantes e, quando necessário (por exemplo, em contexto de baixa alfabetização), considere abordagens alternativas, como vídeo e áudio.<sup>36</sup>
- **Padrão de prevenção e cuidados** - as estruturas e diretrizes de prevenção e cuidados devem ser desenvolvidas com referência a um contexto particular e às limitações enfrentadas nesse contexto (por exemplo, de prestação de cuidados durante uma pandemia). O padrão de prevenção e cuidados para ensaios continua a evoluir e as comunidades são incentivadas a definir qual é o padrão de atendimento relevante para o local. As partes interessadas devem chegar a um consenso sobre o padrão de prevenção e cuidados a ser fornecido.
- **Pagamentos** – deve-se levar em consideração e cautela o recrutamento de pessoal que possa alimentar tensões locais em contextos de alta pobreza. Da mesma forma considerações sobre reembolsos devem levar em conta as economias locais. O diálogo comunitário é importante para enfrentar essas tensões
- **Acompanhamento e saída** - devem ser feitas considerações com relação ao tempo de acompanhamento e saída. Há necessidade de criar relações recíprocas com os participantes do ensaio durante e após a realização dos ensaios.
- **Finalização do ensaio, disseminação de resultados e acesso aos produtos do ensaio** - os ensaios devem criar recursos de acesso aberto para comunicar os resultados após a sua finalização. Considere comunicação clara e acessível após a publicação dos resultados, e as expectativas dos participantes devem ser gerenciadas por meio de comunicações contínuas durante cada fase do estudo.

## LISTA DE RECURSOS

- **SoNAR-Global** - Plataforma de ciências sociais composta por 11 instituições que trabalham na criação de centros regionais, para fornecer ferramentas e modelos testados e avaliados, e fortalecer a capacidade. Seu âmbito de ação inclui preparação e resposta a epidemias,



hesitação em vacinar e prevenção da resistência antimicrobiana. <https://www.sonar-global.eu/>

- **Wellcome online community** - <https://mesh.tghn.org/> Guias e ferramentas práticos: <https://mesh.tghn.org/resources/guides-and-tools/>, e recursos para epidemias e surtos: <https://mesh.tghn.org/themes/epidemic-preparedness-and-response/>
- **Good Participatory Practice (GPP)** - Orientação para engajamento dos participantes e da comunidade, desenvolvida para ensaios de tratamento de HIV, mas adequada para todas as pesquisas clínicas. <https://www.avac.org/good-participatory-practice>
- **AViD Project** - O projeto A Exploração Antropológica de Facilitadores e Barreiras para a Implantação e Administração de Vacinas durante Surtos de Doenças (AViD) funciona na RDC, Serra Leoa, Brasil, Índia e Uganda, adotando uma abordagem de cima para baixo como de baixo para cima para explorar a aceitação de vacinas. <https://www.avidproject.co.uk/about>
- **ALERRT**- A Coalizão Africana para Pesquisa Epidêmica, Resposta e Treinamento (ALERRT) é um consórcio multidisciplinar criando uma rede de pesquisa clínica com foco no paciente para responder a epidemias em toda a África Subsaariana. <https://www.alertr.global/content/our-members>
- **EBOVAC** - O ensaio de vacina EBOVAC e os estudos de acompanhamento visam apoiar as atividades preparatórias finais para o licenciamento de uma vacina de duas doses para a doença causada pelo vírus Ebola (EVD). Está sendo realizada uma pesquisa aprofundada de ciências sociais junto com o ensaio da vacina para explorar as experiências e percepções sobre o ensaio, vacina e EVD por parte da comunidade, para recolher informações para futuros esforços de vacinação e preparação.   
<https://www.ebovac.org/the-trials/the-trials-phase-3/> <https://www.ebovac.org/ebovac-3/>
- **PREVAC** – O ensaio da Parceria para Pesquisa em Vacinação do Ebola (*Partnership for Research on Ebola Vaccination* - PREVAC) e estudos de acompanhamento visam comparar três estratégias de vacina contra o vírus Ebola com placebo. Está sendo conduzida pesquisa de ciências sociais durante o ensaio para examinar perspectivas sobre o papel do ensaio e das vacinas, assim como boatos e preocupações que possam surgir.   
<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02876328>, [https://eurekalert.org/pub\\_releases/2020-01/ind-ptp011320.php](https://eurekalert.org/pub_releases/2020-01/ind-ptp011320.php)

## AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer à Professora Janice Graham e à Dra. Ann Kelly que fizeram a revisão científica do resumo.

## CONTATO

Se você tiver um pedido direto referente à resposta a COVID-19, referente as sínteses, ferramentas, conhecimento técnico adicional ou análise remota, ou se desejar ser considerado para a rede de consultores, entre em contato com a Plataforma das Ciência Social em Ação Humanitária (SSHAP), enviando um e-mail para Annie Lowden ([a.lowden@ids.ac.uk](mailto:a.lowden@ids.ac.uk)) ou ([oliviatulloch@anthrologica.com](mailto:oliviatulloch@anthrologica.com)). Os principais pontos de ligação da Plataforma são: UNICEF ([nnaqvi@unicef.org](mailto:nnaqvi@unicef.org)); IFRC ([ombretta.baggio@ifrc.org](mailto:ombretta.baggio@ifrc.org)); e GOARN Research Social Science Group ([nina.gobat@phc.ox.ac.uk](mailto:nina.gobat@phc.ox.ac.uk)).



A Plataforma das Ciência Social em Ação Humanitária (SSHAP) é uma parceria entre o *Institute of Development Studies*, *Anthrologica* e a *London School of Hygiene and Tropical Medicine*. A Wellcome Trust e o FCDO financiaram o apoio à resposta a COVID-19 da Plataforma.

Citação sugerida: Burns, R., Enria, L., Bowmer, A., Vanderslott, S. and Lees, S. (2020) 'Clinical and Vaccine Trials for COVID-19: Key Considerations from Social Science', Brighton: *Social Science in Humanitarian Action (SSHAP)*

Publicado em Outubro de 2020

Este é um trabalho de Acesso Aberto distribuído nos termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC BY), que permite o uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer mídia, desde que os autores e fontes originais sejam creditados e quaisquer modificações ou adaptações sejam indicadas.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

# REFERÊNCIAS

1. Bavel, J. J. V., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N., Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J., ... Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
2. Bischof, E., Oertelt-Prigione, S., Morgan, R., & Klein, S. L. (2020). Towards precision medicine: Inclusion of sex and gender aspects in COVID-19 clinical studies—Acting now before it is too late—A joint call for action. In *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103715>
3. Bowmer, A. ;, Lees, S., & Marchant, M. (2020). *Social Science Research for Vaccine Deployment in Epidemic Outbreaks, SSHAP Practical Approaches brief 6*.
4. Habersaat, K. B., Betsch, C., Danchin, M., Sunstein, C. R., Böhm, R., Falk, A., Brewer, N. T., Omer, S. B., Scherzer, M., Sah, S., Fischer, E. F., Scheel, A. E., Fancourt, D., Kitayama, S., Dubé, E., Leask, J., Dutta, M., MacDonald, N. E., Temkina, A., ... Butler, R. (2020). Ten considerations for effectively managing the COVID-19 transition. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0906-x>
5. Ashworth, H. C., Dada, S., Buggy, C., & Lees, S. (2020). The Importance of Developing Rigorous Social Science Methods for Community Engagement and Behavior Change During Outbreak Response. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 1–6. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.163>
6. MacDonald, N., Dubé, E., Greyson, D., & Graham, J. E. (2020, June 12). *Beware the public opinion survey's contribution to misinformation and disinformation in the COVID-19 Pandemic | CANVax*. CANVax. <https://canvax.ca/brief/beware-public-opinion-surveys-contribution-misinformation-and-disinformation-covid-19>
7. Lees, S., & Enria, L. (In press). Comparative Ethnographies of Medical Research: Materiality, Social Relations, Citizenship and Hope in Tanzania and Sierra Leone. *International Health, Special Issue: Spotlight on Global Health Research*.
8. Middlemass, R. (2020). *What is the role of the social sciences in the response to COVID-19? 4 priorities for shaping the post-pandemic world*.
9. Wilkinson, A., MacGregor, H., Leach, M., & Parker, M. (2020). *COVID-19 – A social phenomenon requiring diverse expertise*.
10. Dhillon, R. S., & Kelly, J. D. (2015). Community Trust and the Ebola Endgame. *New England Journal of Medicine*, 373(9), 787–789. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1508413>
11. Richards, P., Amara, J., Ferme, M. C., Kamara, P., Mokuwa, E., Sheriff, A. I., Suluku, R., & Voors, M. (2015). Social Pathways for Ebola Virus Disease in Rural Sierra Leone, and Some Implications for Containment. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 9(4), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003567>
12. Carter, S. E., O'Reilly, M., Walden, V., Frith-Powell, J., Umar Kargbo, A., & Niederberger, E. (2017). Barriers and Enablers to Treatment-Seeking Behavior and Causes of High-Risk Practices in Ebola: A Case Study From Sierra Leone. *Journal of Health Communication*, 22, 31–38. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1222034>
13. Kelly, A. H. (2018). Ebola vaccines, evidentiary charisma and the rise of global health emergency research. *Economy and Society*, 47(1), 135–161.
14. Stellmach, D., Beshar, I., Bedford, J., du Cros, P., & Stringer, B. (2018). Anthropology in public health emergencies: What is anthropology good for? *BMJ Global Health*, 3(2), e000534. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000534>
15. Abramowitz, S. A., Bardosh, K. L., Leach, M., Hewlett, B., Nichter, M., & Nguyen, V. K. (2015). Social science intelligence in the global Ebola response. *The Lancet*, 385(9965), 330. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60119-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60119-2)
16. Bardosh, K. (2019). *Locating Zika: Social Change and Governance in an Age of Mosquito Pandemics*. Routledge.
17. Enria, L. (2019). The Ebola Crisis in Sierra Leone: Mediating Containment and Engagement in Humanitarian Emergencies. *Development and Change*, 50(6).
18. Ryan, M. J., Giles-Vernick, T., & Graham, J. E. (2019). Technologies of trust in epidemic response: Openness, reflexivity and accountability during the 2014–2016 Ebola outbreak in West Africa. *BMJ Global Health*, 4(1), e001272. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001272>
19. Larson, H. J. (2013). Negotiating vaccine acceptance in an era of reluctance. In *Human Vaccines and Immunotherapeutics* (Vol. 9, Issue 8). <https://doi.org/10.4161/hv.25932>
20. Larson, H. J., Schulz, W. S., Tucker, J. D., & Smith, D. M. D. (2015). Measuring vaccine confidence: Introducing a global Vaccine Confidence Index. *PLoS Currents*, 7(OUTBREAKS). <https://doi.org/10.1371/currents.outbreaks.ce0f6177bc97332602a8e3fe7d7f7cc4>
21. Fairhead, J., Leach, M., & Small, N. (2006). Where techno-science meets poverty: Medical research and the economy of blood in The Gambia, West Africa. *Social Science and Medicine*, 63(4), 1109–1120.
22. Giles-Vernick, T., Traoré, A., & Bainilago, L. (2016). Incertitude, Hepatitis B, and Infant Vaccination in West and Central Africa. *Medical Anthropology Quarterly*. <https://doi.org/10.1111/maq.12187>
23. Boivin, A., Richards, T., Forsythe, L., Grégoire, A., L'Espérance, A., Abelson, J., & Carman, K. L. (2018). Evaluating patient and public involvement in research. In *BMJ (Online)*. <https://doi.org/10.1136/bmj.k5147>

24. Crocker, J. C., Ricci-Cabello, I., Parker, A., Hirst, J. A., Chant, A., Petit-Zeman, S., Evans, D., & Rees, S. (2018). Impact of patient and public involvement on enrolment and retention in clinical trials: Systematic review and meta-analysis. *BMJ (Online)*. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4738>
25. Mooney, T., Smout, E., Leigh, B., Greenwood, B., Enria, L., Ishola, D., Manno, D., Douoguih, M., & Watson-Jones, D. (2018). EBOVAC-Salome: Lessons learned from implementing an Ebola vaccine trial in an Ebola-affected country. *Clinical Trials*, *15*(5), 436–443.
26. Hankins, C. (2016). *Good participatory practice guidelines for trials of emerging (and re-emerging) pathogens that are likely to cause severe outbreaks in the near future and for which few or no medical countermeasures exist (GPP-EP)*.
27. Graham, J. E. (2019). Ebola vaccine innovation: A case study of pseudoscapes in global health. *Critical Public Health*. <https://doi.org/10.1080/09581596.2019.1597966>
28. Graham, J. (2016). Ambiguous Capture: Collaborative Capitalism and the Meningitis Vaccine Project. *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*. <https://doi.org/10.1080/01459740.2016.1167055>
29. Dada, S., McKay, G., Mateus, A., & Lees, S. (2019). Lessons learned from engaging communities for Ebola vaccine trials in Sierra Leone: Reciprocity, relatability, relationships and respect (the four R's). *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7978-4>
30. Enria, L., Lees, S., Smout, E., Mooney, T., Tengbeh, A. F., Leigh, B., Greenwood, B., Watson-Jones, D., & Larson, H. (2016). Power, fairness and trust: Understanding and engaging with vaccine trial participants and communities in the setting up the EBOVAC-Salome vaccine trial in Sierra Leone. *BMC Public Health*, *16*(1), 1140. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3799-x>
31. Reynolds, L., & Sariola, S. (2018). The ethics and politics of community engagement in global health research. In *Critical Public Health*. <https://doi.org/10.1080/09581596.2018.1449598>
32. Montgomery, C. M., & Pool, R. (2017). From 'trial community' to 'experimental publics': How clinical research shapes public participation. *Critical Public Health*. <https://doi.org/10.1080/09581596.2016.1212161>
33. Graham, J. E., Lees, S., Le Marcis, F., Faye, S. L., Lorway, R. R., Ronse, M., Abramowitz, S., & Grietens, K. P. (2018). Prepared for the 'unexpected'? Lessons from the 2014-2016 ebola epidemic in West Africa on integrating emergent theory designs into outbreak response. In *BMJ Global Health*. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000990>
34. Enria, L., & Lees, S. (2018). Citizens, dependents, sons of the soil: Defining political subjectivities through encounters with biomedicine during the Ebola epidemic in Sierra Leone. *Medicine Anthropology Theory | An Open-Access Journal in the Anthropology of Health, Illness, and Medicine*, *5*(4). <https://doi.org/10.17157/mat.5.4.512>
35. Tengbeh, A. F., Enria, L., Smout, E., Mooney, T., Callaghan, M., Ishola, D., Leigh, B., Watson-Jones, D., Greenwood, B., Larson, H., & Lees, S. (2018). "We are the heroes because we are ready to die for this country": Participants' decision-making and grounded ethics in an Ebola vaccine clinical trial. *Social Science & Medicine*, *203*, 35–42. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.03.008>
36. Ravinetto, R. M., Afolabi, M. O., Okebe, J., Nuil, J. I. V., Lutumba, P., Mavoko, H. M., Nahum, A., Tinto, H., Addissie, A., D'Alessandro, U., & Grietens, K. P. (2015). Participation in medical research as a resource-seeking strategy in socio-economically vulnerable communities: Call for research and action. *Tropical Medicine & International Health*, *20*(1), 63–66. <https://doi.org/10.1111/tmi.12396>