

**Conclusão:** No processo de retrovigilância é possível identificar e corrigir padrões de incidentes adversos, como reações as transfusões, erros de compatibilidade sanguínea, contaminação bacteriana e até falhas nos testes de triagem. Dessa forma, levantamentos epidemiológicos com dados de soroconversão em banco de sangue são de fundamental importância para o monitoramento das taxas de prevalência de doenças infecciosas, acompanhamento da performance de testes laboratoriais, e vigilância contínua sobre os riscos infecciosos da transfusão de sangue, assim, contribuindo para segurança tanto de doadores como de pacientes e reduzir riscos futuros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1504>

#### IMPACTO NA PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DO HIV, HBV, HCV E SÍFILIS EM DOADORES DE SANGUE DE SÃO PAULO COM A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA QUE EXCLUIU A INAPTIDÃO TEMPORÁRIA DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM OUTROS HOMENS (HSH)

AS Nishiya <sup>a,b</sup>, NA Salles <sup>a</sup>, C Almeida-Neto <sup>a,c</sup>,  
SC Ferreira <sup>a,b</sup>, V Rocha <sup>a,b,c,d</sup>,  
A Mendrone-Junior <sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Fundação Pró-Sangue / Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Laboratório de Investigação Médica em Patogênese e Terapia dirigida em Onco-Imuno-Hematologia (LIM-31), Departamento de Hematologia, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

<sup>c</sup> Disciplina de Ciências Médicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

<sup>d</sup> Churchill Hospital, Oxford University, Oxford, UK

**Objetivos:** A recusa temporária de 12 meses para a doação de sangue de homens que fazem sexo com outros homens (HSH) foi retirada em 2020 com a RDC no399 de 07 julho. O objetivo do nosso estudo foi comparar a prevalência e a incidência dos HIV, HBV, HCV e Sífilis antes e após a mudança dessa legislação. **Materiais e métodos:** Neste estudo retrospectivo, transversal, analisamos as doações que apresentaram positividade na triagem sorológica/ molecular para os marcadores do HIV, HBV, HCV e Sífilis em nosso serviço. Os dados foram divididos em dois períodos: período (1) anterior à mudança de legislação (de janeiro de 2019 a junho de 2020) e período (2) após a mudança (de julho de 2020 a dezembro de 2023). Foram considerados positivos os casos com dois ou mais resultados reativos na amostra da doação e os casos confirmados na amostra do retorno do doador. Para aqueles doadores que não retornaram e apresentaram reatividade em apenas um marcador sorológico, utilizamos o seguinte critério para positividade: S/CO  $\geq$  4 para HCV e S/CO  $\geq$  10 para HIV e Sífilis. A estimativa de prevalência foi calculada em doadores de primeira vez e a de incidência em doadores recorrentes (a soma dos doadores de repetição e esporádicos). O cálculo de

peçoas-ano foi obtido multiplicando o índice inter-doação de 0,6 anos (Almeida-Neto et al., 2012) pelo numero de doadores recorrentes de cada período (Velati et al., 2019). O valor de  $p < 0,05$  foi considerado como estatisticamente significativo no teste Qui-quadrado de Mantel-Haenszel. **Resultados:** Analisamos 171.690 doações de sangue no período antes da mudança da resolução e 388.838 doações no período depois da mudança da legislação. Dessas, em média, 39,5% foram de doadores de primeira vez, 30,4% de repetição e 30,4% de doadores esporádicos. As prevalências encontradas nos períodos antes/depois foram: 0,046% vs. 0,044% para HIV ( $p = 0,386$ ), 0,033% vs. 0,028% para HBV ( $p = 0,239$ ), 0,094% vs. 0,073% para HCV ( $p = 0,048$ ) e 0,746% vs. 1,116% para Sífilis ( $p < 0,001$ ). As incidências em 100.000 pessoas-ano nos períodos antes/depois foram: 19,49 vs. 18,96 para HIV ( $p = 0,468$ ); 1,62 vs. 0,70 para HBV ( $p = 0,271$ ); 11,37 vs. 4,92 para HCV ( $p = 0,053$ ) e 300,44 vs 335,75 para Sífilis ( $p = 0,099$ ). **Discussão e conclusão:** Nos dois períodos analisados não houve alteração na prevalência e incidência do HIV e HBV, mas verificamos uma redução estatisticamente significativa da prevalência de HCV e um aumento na de Sífilis. O aumento de prevalência observado pode estar associado ao aumento da incidência de Sífilis na população geral, que vem sendo observada mundialmente, ou devido à mudança na legislação ou as duas opções. Os homens foram a maioria nos casos Sífilis positivos nos dois períodos 56% vs. 53%, entretanto mais estudos avaliando a população de HSH são necessários para corroborar a mudança da legislação com o aumento da prevalência de sífilis em doadores HSH. Podemos concluir que a eliminação da recusa temporária de HSH não causou impacto significativo no risco de transmissão transfusional do HIV, HBV e HCV, tendo em vista que a incidência de infecção por estes patógenos não foi significativa. Entretanto, os bancos de sangue devem manter vigilância ao aumento dos candidatos a doação positiva para Sífilis, pois representam grupos com risco aumentado para outras infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1505>

#### PREVALÊNCIA DA COINFECÇÃO TORQUE TENO VÍRUS E VÍRUS DA HEPATITE C EM PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PARÁ

LAC Borges <sup>a,b</sup>, RF Andrade <sup>a</sup>, BLL Cardoso <sup>a</sup>,  
RP Fernandes <sup>a</sup>, KADS Barile <sup>a</sup>, JAA Castro <sup>a</sup>,  
NCC Almeida <sup>a,b</sup>, CEM Amaral <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Fundação HEMOPA), Belém, PA, Brasil

<sup>b</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

**Objetivos:** O Torque Teno Vírus (TTV) é um patógeno de distribuição global, altamente presente no viroma humano e pertencente ao gênero Alphatorquevirus e família Anelloviridae. Responsável por infecção crônica em humanos e animais, possui patogenicidade incerta, não há evidência direta ligando o TTV a uma patologia, contudo a infecção é frequentemente associada a diversos grupos de pacientes com

doenças hepáticas, renais, respiratórias e infecções pelos Vírus da Hepatite C (HCV) e Vírus da imunodeficiência Humana (HIV). Dentre as vias de transmissão destaca-se a por via parenteral, mas também há transmissão direta e vertical. O presente estudo teve por objetivo descrever a prevalência da coinfeção TTV/HCV em amostras de pacientes atendidos no Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Fundação HEMOPA) para pesquisa de HCV. **Material e métodos:** Foram utilizadas 155 amostras de plasma dos pacientes atendidos na Fundação HEMOPA, durante o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2020, para detecção de HCV. Para a detecção molecular do TTV foi realizada a extração de DNA pelo kit QIAamp DNA Mini Kit (QIAGEN), seguida da Reação em Cadeia da Polimerase em tempo real (qPCR) pelo ensaio TaqMan® (Applied Biosystems). O resultado da testagem para HCV, diagnóstico do paciente e os dados epidemiológicos foram provenientes do banco de dados da Fundação HEMOPA, sendo os pacientes agrupados em portadores de doenças hematológicas (Coagulopatias, doença falciforme, talassemia, anemias, esferocitose hereditária, púrpura trombocitopênica idiopática, síndrome mielodisplásica), pacientes com doenças não hematológicas, e pacientes com condições clínicas (plaquetopenia, cirrose hepática, leucopenia, hiperferritinemia). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer 5249573. **Resultados:** Dentre as 155 amostras, 91,6% (142/155) foram detectáveis para TTV, sendo que a coinfeção TTV/HCV obteve uma prevalência de 47,7% (74/155), em homens 63,5% (47/74) e mulheres 36,5% (27/74), e idade entre 15-78 anos ( $50,3 \pm 14,79$ ). A coinfeção foi observada predominantemente em pacientes com doenças hematológicas 66,2% (49/74) em comparação aos pacientes com doenças não hematológicas 12,8% (9/74) e condições clínicas 9,4% (7/74). **Discussão:** A alta frequência do TTV é coerente com o status de vírus cosmopolita e amplamente presente no viroma humano. A coinfeção TTV/HCV reacende o debate que pacientes infectados pelo HCV são frequentemente infectados pelo TTV e retoma o histórico do TTV, identificado pela primeira vez em um paciente com hepatite pós transfusional aguda, após transfusão de hemocomponentes. Devido a Fundação HEMOPA prestar serviço a pacientes hematológicos e estes frequentemente necessitarem de transfusões sanguíneas é coerente a prevalência encontrada, visto que corresponde a principal via de transmissão do vírus. **Conclusão:** A coinfeção TTV/HCV em pacientes com doenças hematológicas, evidencia a possibilidade de infecção de um vírus prevalente e não testado nos serviços hemoterápicos. A presença simultânea de TTV e HCV pode influenciar no diagnóstico viral, na carga viral do HCV, na resposta imunológica e aos tratamentos antivirais no paciente. Associado às doenças hematológicas pode ser imprescindível ter que adotar abordagens terapêuticas individualizadas para estes pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1506>

REAÇÃO CRUZADA DO MYCOBACTERIUM  
LEPRAE EM TESTE VENERAL DISEASE  
RESEARCH LABORATORY EM AMOSTRA DE  
SANGUE DURANTE A TRIAGEM

## LABORATORIAL NA FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PARÁ: RELATO DE CASO

EVO Jorge<sup>a,b,c</sup>, CEL Rolim<sup>a</sup>, PF Costa<sup>c</sup>,  
MB Silva<sup>c</sup>, HDS Anijar<sup>a</sup>, JG Barreto<sup>d</sup>,  
JS Spencer<sup>e</sup>, MP Koury<sup>a</sup>, NCC Almeida<sup>a</sup>,  
CG Salgado<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup> Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia  
do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

<sup>b</sup> Unidade de Referência Especializada Dr. Marcelo  
Candia, Marituba, PA, Brasil

<sup>c</sup> Laboratório de Dermato-Imunologia, Instituto de  
Ciências Biológicas (ICB), Universidade Federal do  
Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

<sup>d</sup> Laboratório de Epidemiologia Espacial,  
Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA,  
Brasil

<sup>e</sup> Department of Microbiology, Immunology and  
Pathology, Colorado, EUA

**Objetivo:** : O *Mycobacterium leprae*, causador da hanseníase, pode causar reações cruzadas em testes sorológicos como o VDRL, usado para detectar sífilis. Isso pode levar a resultados falso-positivos e comprometer a interpretação dos exames laboratoriais. Este estudo relata um caso de reação cruzada em que uma amostra de doação de sangue inapta da Fundação HEMOPA, que estava infectada com *M. leprae* e obteve um resultado falso-positivo no VDRL. **Metodologia:** : Foram selecionados 500 doadores que compareceram à Fundação HEMOPA, entre 2019 a 2023, para participar de um estudo destinado a detectar hanseníase em doadores de sangue. Esses doadores foram considerados inaptos devido a resultados reagentes ou inconclusivos nos testes de triagem laboratorial. Destes, uma amostra foi reagente para o teste VDRL. E para os testes complementares ao diagnóstico da hanseníase foram realizados: baciloscopia e biologia molecular (sangue e raspado intradérmico). O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa constando sobre registro: CAAE 34990920.5.0000.0018. **Resultado:** Mulher, 44 anos, procurou o Hemocentro para realização de doação de sangue espontânea, efetuando a doação. Nos testes de triagem laboratorial, atestou resultado reagente no exame VDRL, sendo então informada e encaminhada, como determinado pela Portaria de Consolidação N°5 de 2017, para o centro de referência de diagnóstico, visando a confirmação do resultado mediante teste específico para diagnóstico de sífilis (teste treponêmico). Foi convidada a participar do projeto de pesquisa de hanseníase, no qual realizou os testes laboratoriais para a doença, sendo a amostra positiva para a detecção de hanseníase: baciloscopia (índice bacilar = 5.0), teste molecular no sangue (CT positivo) e teste molecular no raspado intradérmico (CT positivo). **Discussão:** : Como exame de triagem, o VDRL detecta a presença de anticorpos ou substâncias que reagem com a cardiolipina, indicando se a amostra é reagente ou não. Contudo, por ser um teste pouco específico, são comuns resultados falso-positivos devido a interferências, como a condição da amostra ou a presença de outros agentes infecciosos. A hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae*, é uma das condições que podem gerar resultados reagentes