

para o TPHA. Os resultados foram registrados no sistema informatizado SBS e extraídos para a análise destes dados. Em nossos serviços, utilizamos o analisador Alinity e possuímos um limiar diferenciado para os nossos doadores, o cálculo é feito através RLU da amostra e RLU de corte (= RLU média do calibrador 1x 0,20) para cada amostra do controle. Para essas amostras é considerado os seguintes resultados: 0.900 não reativo, 0.9-2.0 inconclusivo e > 2.0 reativo. **Resultados:** : No primeiro semestre de 2023, obtivemos um percentual de 0,29-0,75%, tendo uma média de 0,50 % de amostras reagentes para sífilis com o método VDRL. Após a mudança de método, obtivemos de 1,13% a 2,18% de amostras reagentes, portanto uma média de 1,64%, expressando um aumento de 1,16% na média semestral. **Discussão:** : Segundo o Boletim Epidemiológico Sífilis 2023, do Ministério da Saúde, houve um aumento de casos na população em São Paulo, sendo notificados na categoria de sífilis adquirida: 23.055 novos casos. O risco de transmissão da bactéria em transfusões é relativamente mínima por não sobreviver a baixas temperaturas, fazendo com que seu crescimento em hemocomponentes seja improvável, exceto em concentrados de plaquetas, que são armazenados em temperatura de 20 a 24° C. O método VDRL baseia-se na floculação dos antígenos cardiolipina-lípido-lecitina, sendo comumente utilizado na triagem, o mesmo possui menor especificidade, que difere do método de imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência – CMIA, que atua na hemaglutinação antígeno-específico, possuindo melhor especificidade e assertividade em seus resultados quando positivos. **Conclusão:** Podemos observar que o método TPHA apresenta maior sensibilidade para detecção da bactéria, havendo um aumento significativo, e consequentemente descartes em nossos hemocomponentes, porém, nossos pacientes não foram impactados de forma negativa, em relação a fornecimento de hemocomponentes, reforçando apenas a segurança transfusional de nossos serviços. Mesmo com um aumento expressivo no momento da implantação, observa-se uma acomodação na média de porcentagem atual, permanecendo dentro do esperado. Através dos resultados acima, podemos conhecer o público que comparece no Banco de Sangue do Hospital Santa Marcelina em relação ao perfil sorológico para Sífilis possibilitando uma abordagem mais assertiva na orientação aos doadores de sangue e prevenção da transmissão por transfusão de sangue e outras vias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1516>

O IMPACTO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE NA ROTINA DO BANCOS DE SANGUE: RELATO DE CASO

ACDS Maia, LCM Silva, PC Oliveira, PTR Almeida

Hemobanco - Grupo Pulsa, Curitiba, PR, Brasil

Introdução: : No ano de 2024 o Brasil registrou mais de 6.000.000 de casos prováveis de dengue, sendo mais de 1.100.000 apenas na região sul do país. Além disso, foram registrados mais de 4.000 óbitos confirmados por dengue no

Brasil até junho de 2024. Estudos alertam a transmissão potencial do vírus da dengue e outras arboviroses por transfusão sanguínea em diversos países. No Brasil, o Ministério da Saúde orienta sobre os critérios técnicos para a triagem clínica de candidatos à doação de sangue devido as evidências de risco de transmissão do vírus da dengue através de transfusão, com taxa de transmissão de aproximadamente 38%. **Método:** : Relato de caso com base em exames realizados pelo serviço de hemoterapia, com apoio em literatura disponibilizada pelo ministério da saúde. **Relato:** : Doador de 52 anos, sexo masculino, compareceu ao Banco de Sangue para doação de concentrado de plaquetas por aférese, apresentando contagem de plaquetas e índices hematimétricos adequados para prosseguir com a doação. Dois dias após a coleta, o mesmo contatou o serviço de hemoterapia para comunicar o surgimento dos sintomas: febre, dor de cabeça e dor muscular, compatíveis com um quadro de dengue. O doador também informou a realização do teste imunocrotoográfico para detecção de anticorpos da classe IgM e IgG contra o vírus da dengue, que apresentou resultado Não Reagente. Passados dois dias do relato, a equipe do serviço de hemoterapia contatou novamente o doador para averiguar seu estado de saúde, qual relatou a persistência dos sintomas. Diante deste cenário, o doador foi convocado para comparecer ao serviço para coleta de nova amostra com intuito de confirmar o resultado através de técnicas de biologia molecular, pois apresentam alta sensibilidade e especificidade na detecção do RNA viral em fase inicial da doença. A amostra do doador, assim como uma alíquota do hemocomponente doado, foram submetidos ao teste de qPCR, onde foi detectada presença do RNA viral somente na amostra do doador. Como medida de segurança, o hemocomponente foi bloqueado imediatamente após o contato com o doador e posteriormente foi descartado. **Conclusão:** : Considerando o aumento expressivo do número de casos de dengue no Brasil, aliado as evidências científicas do risco de transmissão do vírus no ato transfusional, se faz necessário o reforço dos requisitos de triagem clínica e comunicação de doadores, assim como o estudo de viabilidade na implementação de técnicas de detecção do vírus, visando maior segurança do processo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1517>

SOROPREVALÊNCIA DE DOAÇÕES DE SANGUE REAGENTES PARA HIV EM UM BANCO DE SANGUE NO ESTADO DE SERGIPE

PCCS Júnior, RC Torres, LPS Dantas, RFD Santos, GMS Junior, CS Guimarães

Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe (IHHS), Aracaju, SE, Brasil

Uma das maiores preocupações relacionadas à segurança transfusional é a possibilidade de transmissão de doenças infecciosas pelo sangue, dentre elas as hepatites B e C, Sífilis, HIV, Doença de Chagas e o HTLV. No passado, a transfusão de sangue era uma das principais vias de transmissão do HIV. Em países em desenvolvimento, entre 5% e 10% dos casos de HIV eram atribuídos a transfusões com sangue contaminado.