

metodologia empregada foi o VDRL. Foram observados 5 resultados FP nas 3 avaliações, sendo: na AEQ-56 2 (3,03%) para HBsAg ECLIA; na AEQ-57 1 (0,3%) para HBc CMIA e 1 (1,04%) para sífilis VDRL; e na AEQ-58 1 (0,32%) para HIV CMIA. Foram observados 5 resultados FN, sendo: na AEQ-57 1 (5,56%) para Chagas EIA; e na AEQ-58 2 (0,64%) para HIV CMIA e 2 (2,17%) para sífilis VDRL. Foram observados também, na AEQ-58 4 (1,23%) resultados I para Chagas CMIA. Em relação à automação das metodologias, 30% dos serviços que trabalham com método imunoenzimático, o utilizam de maneira semiautomatizada/manual para HIV e anti-HBc, 44% para HTLV e Chagas, 24% para HBsAg e HCV. Em relação as metodologias CMIA e ECLIA, foi utilizada automação completa em 100%, bem como para sífilis não treponêmico que, também, foi 100% semi-automatizada/manual. Quanto ao desempenho geral, 0,3% dos resultados para os marcadores HIV, Chagas, HBc CMIA apresentou discordância (2FP, 2FN, 4I); 1% dos resultados para o marcador HBsAg ECLIA apresentou discordância (2FP); 2% dos resultados para o marcador Chagas ELISA apresentaram discordância (1FN); 1% dos resultados para o marcador sífilis não treponêmico VDRL apresentou discordância (1 FP, 2FN). **Discussão:** Os resultados discordantes podem estar relacionados a todas as fases do processo de triagem sorológica, alertando à necessidade de aprimorar as ferramentas de controle interno já utilizadas pelo serviço. **Conclusão:** Desta forma, considerando que a AEQ é uma importante ferramenta de autoavaliação para aprimoramento dos SH, seus gestores precisam avaliar os respectivos resultados, as causas e impactos dos desvios e propor ações corretivas e preventivas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1470>

AVALIAÇÃO DO TESTE DO ÁCIDO NUCLÉICO (NAT) E QUIMIOLUMINESCÊNCIA NA TRIAGEM SOROLÓGICA EM DOADORES DE SANGUE DO VITA HEMOTERAPIA DA BAHIA

S Falcão, R Silva, R Coutos, A Souza, E Menezes, L Santos, A Soares, A Pires

Banco de Sangue Vita Hemoterapia da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Introdução: Após anos de debates, o Teste de detecção de Ácidos Nucleicos (NAT) para HIV e HCV na triagem de sangue foi implementado de forma obrigatória no Brasil em 2013, e HBV, em 2016 Essa técnica apresenta alta sensibilidade para detecção da presença do genoma viral do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), HCV (Vírus da Hepatite C) e HBV (Vírus da Hepatite B) circulante no plasma sanguíneo. Desta forma, é possível detectar estes agentes patogênicos no período que antecede a produção de anticorpos pelo organismo, conhecido como janela imunológica. Assim, há redução no tempo de detecção do HIV, HBV e HCV quando comparados aos testes sorológicos, passando de 21, 60 e 70 dias após a exposição, respectivamente, para apenas 10 a 12 dias. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo a partir de outubro de 2019 até junho 2023, 54.903 doações. Em todas as amostras a triagem sorológica foi realizada dentro do

preconizado na legislação vigente, sendo utilizados os métodos de Quimioluminescência e PCR Tempo Real para os marcadores HBsAg, Anti-HBc, Anti-HCV com objetivo de estabelecer uma correlação entre a triagem sorológica-molecular e a pesquisa de anticorpos nos doadores de sangue do Vita Hemoterapia da Bahia. **Resultados:** Todas as 54.903 amostras de doadores de sangue analisadas no período, foram testadas pela metodologia de Quimioluminescência, imunoensaio de 4ª geração e PCR em tempo real para o teste do ácido nucléico. Desse total 42.937 (78%) foram doações de 1ª vez e 11.969 (22%) foram de doadores que efetuaram mais de uma doação durante o período de estudo, 63% homens e 37% mulheres. Nessas doações foram reativos na triagem sorológica: 41 (0,07%) para o HIV (Químio), 18 (0,03%) para o HCV (Químio) e 43 (0,08%) para o HBV (Químio) para a pesquisa do HBV, apenas as amostras reativas para os dois marcadores HBsAg e a-HBC foram analisadas. Todas as amostras reativas no NAT apresentaram resultados reativos nos testes sorológicos. Dentre as 18 amostras positivas no teste anti-HCV (Químio), 6 (33,3%) apresentaram resultados concordantes com o teste NAT. Das 41 amostras positivas para o HIV (Químio), 39 (95%) apresentaram resultados concordantes com o teste NAT) e das 43 positivas para os testes de HbsAg e anti-HBC, 42 (97,7%) apresentaram resultados concordantes com o teste NAT. O perfil dos doadores reagentes foi doadores de primeira doação com idade entre 20 e 56 anos. **Conclusão:** É necessário o constante avanço das metodologias utilizadas na triagem dos bancos de sangue visando a segurança transfusional. Apesar de não ter encontrado dentre as 54.903 amostras analisadas nenhum resultado de NAT positivo e anticorpo negativo, o NAT se faz necessário para complementar os testes sorológicos, sendo um teste relevante para minimizar o risco infeccioso das transfusões contribuindo para o aumento da segurança transfusional. Concomitante, é importante promover também meios de fidelização, através de campanhas que promovem o retorno dos doadores regularmente, visando a diminuição de positividade de marcadores sorológicos, otimização de recursos e garantia de doações seguras para os pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1471>

SOROPREVALÊNCIA DO VÍRUS HTLV – I/II EM DOADORES DE SANGUE DO VITA HEMOTERAPIA DA BAHIA

S Falcão, R Silva, R Coutos, A Souza, E Menezes, L Santos, A Soares, A Pires

Banco de Sangue Vita Hemoterapia da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Introdução: O HTLV-I/II pode ser transmitido através de relação sexual desprotegida com maior eficiência de transmissão de homem para mulher, compartilhamento de seringas entre usuários de drogas injetáveis, transfusão sanguínea, transplante de órgãos e de mãe para filho, por via placentária, durante o parto e, principalmente, por aleitamento materno. A infecção ocorre mais frequentemente em mulheres e aumenta com a idade. No Brasil, a triagem