

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

sorológica para o HTLV-I/II nos bancos de sangue tornou-se obrigatória a partir de novembro de 1993. Segundo Ministério da Saúde, a soroprevalência do HTLV- I/II entre os doadores de sangue brasileiro é de 0,48% sendo 1,35% em Salvador. Portanto, Salvador apresentava a mais elevada prevalência da infecção causada pelo HTLV-I no Brasil. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo a partir de outubro de 2019 até junho 2023, 54.903 doações de sangue submetidas a triagem sorológicas foram analisadas, com objetivo de verificar a soroprevalência do HTLV- I/II nos doadores de sangue do Vita Hemoterapia da Bahia. **Resultados:** Das 54.903 doações de sangue analisadas no período (63% homens e 37% mulheres), 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. Dessas doações, 76 (0,14%) foram reativos na triagem sorológicas para o HTLV-I/II (Químio), sendo que a soroprevalência no sexo masculino foi de 0,11% e. no sexo feminino 0,19%. Todos os doadores reativos foram convocados para coleta de uma nova amostra para repetição e confirmação do resultado anterior. Destes, 30 (39,5%) retornaram para uma nova avaliação. As amostras foram testadas pela técnica de Quimioluminescência, sendo que as amostras reagentes foram repetidas em duplicata e confirmadas. Dos 30 doadores que retornaram 12 (40%) foram homens e 18 (60%) mulheres. O perfil dos doadores reagentes para HTLV-I/II foi de doadores de primeira doação e com idade entre 20 e 40 anos. **Discussão:** Segundo os dados do Ministério da Saúde a prevalência do HTLV-I em Salvador é de 1,35%. Entretanto a análise dos resultados acima mostra uma prevalência do vírus HTLV-I/II na população de doadores do Vita Hemoterapia da Bahia igual a 0,14%. Durante o período de estudo, a média das doações reagentes na triagem sorológica no Banco de sangue do Vita Hemoterapia da Bahia foi de 2,4%, deve-se levar em consideração que os novos kits diagnósticos têm reduzido significativamente o número de resultados falso positivos. Observou-se uma soroprevalência ligeiramente maior nos doadores do sexo feminino. Como no Brasil, geralmente os doadores de sangue são do sexo masculino e adultos jovens, essa prevalência pode estar subestimada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1472>

SOROPREVALÊNCIA DE DOENÇA DE CHAGAS EM DOADORES DE SANGUE DE UM HEMOCENTRO COORDENADOR DA AMAZÔNIA OCIDENTAL

DC Smielewski^a, RCA Carvalho^a, JA Kitano^a, LHL Bastos^a, RNA Jesus^a, ADRAS Benevides^b, IMS Lima^a, TCP Pinheiro^{a,b}

^a Universidade do Estado do Acre (UFAC), Rio Branco, AC, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia do Acre (HEMOACRE), Rio Branco, AC, Brasil

Introdução/objetivos: A legislação brasileira determina a realização de testes laboratoriais para identificar marcadores de doença de Chagas, entre outras patologias, em doadores de sangue dos serviços de hemoterapia. Este

estudo teve como objetivo descrever a soroprevalência de doença de Chagas em doadores de sangue e descrever o perfil sociodemográfico dos candidatos inaptos sorológicos por este marcador no hemocentro coordenador do estado do Acre. **Material e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo com dados referentes aos resultados sorológicos para doença de Chagas, realizados por quimioluminescência, das doações de sangue ocorridas no hemocentro coordenador do Acre, no período de 01/01/2014 a 30/06/2023. Foram incluídas também as variáveis sociodemográficas: sexo, cor da pele (autodeclarada), idade dos candidatos e dados referentes a soroconversão. **Resultados:** No período do estudo, houve 110.157 doações de sangue no estado do Acre, de um total de 41.988 doadores. Dessas, houve um total de 121 (0,11%) positividade sorológicas para doença de Chagas, sendo 86 resultados reagentes (0,08%) e 35 resultados inconclusivos (0,03%). Dos 121 casos positivos, 72 eram do sexo masculino (59,5%), 49 do sexo feminino (40,5%), 118 eram brancos (97,52%) e 3 não brancos (2,48%). A média de idade dos candidatos na data da doação foi de 35 anos, sendo identificados 35 casos de soroconversão (28,93%) e 86 casos de positividade na primeira doação de sangue (71,07%). A prevalência anual de positividade para doença de Chagas se apresentou da seguinte forma: 2014 (0,10%), 2015 (0,11%), 2016 (0,08%), 2017 (0,05%), 2018 (0,05%), 2019 (0,04%), 2020 (0,08%), 2021 (0,05%), 2022 (0,22%) e 2023 (0,41%). **Discussão:** A evolução silenciosa e negligenciada em infectados com *Trypanosoma cruzi* justifica a importância da triagem e da análise dos dados em doadores de sangue no Brasil. Estima-se que a doença afete de 6 a 7 milhões de pessoas em todo o mundo, com grande parte em território brasileiro (até 4,6 milhões), mesmo com a sabida subnotificação de casos. Dados recentes mostraram uma soroprevalência por doença de Chagas de 0,11% em doadores de um hemocentro do Norte, 0,23% de um Hemocentro do Nordeste e 0,08% de descarte por doença de Chagas no Centro-Oeste. Não há dados relatados na literatura sobre o estado do Acre. Observa-se, nos últimos anos avaliados nesta pesquisa, um aumento na prevalência de positividade para Doença de Chagas, em especial nos anos 2022 e 2023 (este, em curso). Estudos adicionais são relevantes para compreender o aumento desta prevalência. **Conclusão:** Conhecer o perfil do doador e as características da região é importante para garantir segurança transfusional, assim como guiar políticas públicas relacionadas à doença de Chagas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1473>

PERFIL SOROLÓGICO DE DOADORES DE SANGUE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – HEMOCENTRO REGIONAL DE CRICIÚMA: SÍFILIS TREPONÊMICO REAGENTE/ INCONCLUSIVO

CRT Daminelli, A Leal, CD Duarte

Hemocentro Regional de Criciúma – HEMOSC, Criciúma, SC, Brasil