

C, pois ainda existem portadores assintomáticos e crônicos dessa patologia. Assim, a coleta de segunda amostra é de suma importância, pois permite a confirmação de casos reagentes, bem como a elucidação de casos falso-reagentes e nesse caso, a possibilidade de indivíduos saudáveis continuarem a ser doadores de sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.686>

685

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOROLÓGICO DOS DOADORES QUE SE AUTOEXCLUÍRAM, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2016 À DEZEMBRO DE 2019 NOS DOADORES DA COLSAN – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE



N.M.R.D. Vale, R.M. Parreira, P.A.S. Facioli, A.J.P. Cortez, F.R.M. Latini, C.P. Arnoni

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O voto de autoexclusão é uma ferramenta que foi criada com o objetivo de aumentar a segurança transfusional. Trata-se de um voto do doador realizado após a triagem clínica, onde ele tem a última oportunidade de definir confidencialmente se seu sangue pode ser considerado seguro ou não para a transfusão. Doadores que não se sentem à vontade para relatar esse risco na triagem clínica, informam pelo voto a inadequação do sangue ao serviço de hemoterapia, que descartará o hemocomponente. É uma medida para reduzir ainda mais o risco de infecção por sorologia reagente de doadores com comportamento de alto risco e aumentar a segurança transfusional. No Brasil, o uso dessa ferramenta tornou-se obrigatório com a publicação da RDC 343, de 13 de dezembro de 2002, no entanto essa obrigatoriedade foi suspensa pela RDC 57, de 16 de dezembro de 2010, que diz que o serviço de hemoterapia pode ou não oferecer essa oportunidade ao doador. **Objetivos:** Determinar a prevalência do voto de autoexclusão nos doadores da Colsan, levantar o perfil desses doadores e verificar a prevalência dos testes sorológicos positivos. **Material e métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo das informações dos doadores de sangue triados pelo laboratório de sorologia da COLSAN no período de 01 de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2019. Os dados foram coletados de relatórios emitidos pelo sistema informatizado utilizado na Instituição (Hemosys) e analisados no Excel. **Resultados:** Nos anos analisados foram realizadas 630.446 doações de sangue, sendo que desses doadores, 1,03% se autoexcluíram. A faixa etária predominante é de doadores de 20 a 39 anos (49,97%) e quanto ao gênero verificou-se que a maior frequência foi nos doadores do sexo masculino (66,50%). A raça mais frequente é de caucasianos (85,82%) e a escolaridade demonstra que a maioria possuía ensino médio completo (47,03%). Com relação ao tipo de doação, identificou-se um número maior nos doadores de retorno (57,38%) e 4,74% das doações apresentaram resultado reagente. O parâmetro com maior descarte foi Sífilis (44,48%) seguido de Anti-HBc (35,71%) e o menor descarte foi HBsAg (2,27%). **Discussão e conclusão:** A taxa de doadores que se autoexcluíram é compatível com os dados

observados em países em desenvolvimento (acima de 1%). A faixa etária, o gênero e a raça mais frequentes nesses doadores são compatíveis com os dados dos doadores de sangue da instituição. A média do descarte sorológico nos doadores da instituição no período analisado foi de 2,43%, sendo 2,31% menor que o descarte nos doadores que se autoexcluíram, por isso o voto de autoexclusão pode ser considerado uma ferramenta útil para a triagem de doadores de sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.687>

686

#### PREVALÊNCIA E PERFIL DOS DOADORES DE SANGUE REAGENTES PARA SÍFILIS, NO ANO DE 2019 NA COLSAN – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE



P.A.S. Facioli, C.P. Arnoni, F.R.M. Latini, A.J.P. Cortez, N.M.R.D. Vale

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecto-contagiosa causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum* e sua transmissão ocorre por via sexual e vertical. As infecções sexualmente transmissíveis são consideradas um problema de saúde pública e agravo de notificação compulsória. Os primeiros sintomas da sífilis acontecem nos órgãos genitais em forma de cancro, podendo acometer ânus, pele, gengiva, palma das mãos e planta dos pés. Geralmente, essas lesões aparecem de forma indolor e costumam desaparecer em algumas semanas. Mesmo com o desaparecimento das lesões a bactéria *T. pallidum* continua ativa no organismo e pode provocar outros sintomas, como manchas avermelhadas nas mucosas e na pele e, em formas mais graves, alterações no sistema nervoso central. O diagnóstico laboratorial da sífilis é realizado conforme o estágio da doença, sendo exames diretos ou sorológicos. Na sífilis primária e secundária, o diagnóstico é feito através de provas diretas para pesquisa do *T. pallidum*, são elas: exame em campo escuro, pesquisa direta com material corado e imunofluorescência direta. A sorologia é feita duas ou três semanas após o desaparecimento do cancro, sendo a fase em que os anticorpos começam a ser detectados. Existem dois tipos de testes, os testes treponêmicos que detectam os anticorpos específicos para antígeno *T. pallidum*, e os testes não treponêmicos que detectam anticorpos que não são específicos contra *T. pallidum*, porém estão presentes na sífilis. **Objetivo:** Levantar o perfil e a prevalência dos doadores de sangue da Colsan reagentes para Sífilis no ano de 2019. **Material e métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo das informações dos doadores de sangue triados pelo laboratório de sorologia da COLSAN, reagentes para sífilis no teste treponêmico, através da metodologia de eletroquimioluminescência no período de 01 de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2019. Foi avaliada a prevalência de positividade de acordo com a faixa etária, a qual foi dividida em 18 a 29 anos, de 30 a 39 anos, de 40 a 49 anos e igual ou acima de 50 anos. Foi considerado o sexo, escolaridade e número de doações. **Resultados:** No período analisado, foram coletadas bolsas de 160.047 doadores, sendo que desses, 1.227 (0,77%)