

residem na capital e 47,4% (156) no interior e 1,5% (05) em outros estados. Quanto à positividade para hepatite B 45% (148), hepatite C 1,8% (06), HIV 5,4% (18), HTLV 3,0% (10), sífilis 43% (141) e CHAGAS 1,8% (06). Em relação ao diagnóstico 81% (266) foi reagente. **Discussão:** A taxa de descarte sorológico não caracteriza a prevalência de uma determinada infecção na população de doadores de sangue, entretanto retrata um conjunto de variáveis importantes para garantir a qualidade do sangue, e que é assegurado através da triagem sorológica para evitar a transmissão de doenças infecciosas. O estudo mostrou que a maioria da positividade das doenças infecciosas foram em indivíduos do sexo masculino, que podem estar relacionados a aspectos como o uso de drogas injetáveis, promiscuidade e relações sexuais desprotegidas. **Conclusão:** Os dados apontam para a necessidade de modificar a abordagem dos candidatos a doação de sangue, para a revisão dos procedimentos de captação e, principalmente, para a importância de uma profunda reavaliação da orientação/conscientização dos candidatos à doação, adequando os métodos empregados ao público-alvo, na tentativa de torná-los mais eficazes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.834>

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O ELISA E A QUIMIOLUMINESCÊNCIA EM RELAÇÃO AO ÍNDICE DE RETENÇÃO DE AMOSTRAS DOS DOADORES DE SANGUE DO HEMOCENTRO DE JOÃO PESSOA NO PERÍODO DE ABRIL DE 2018 A SETEMBRO DE 2020

RSRR Pontes, MR Oliveira, RPR Pontes

Hemocentro da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

Objetivos: A utilização de sangue como alternativa no tratamento da diversas doenças, tem se caracterizado pelo desenvolvimento de novas tecnologias objetivando reduzir os riscos transfusionais e transmissão de doenças. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar os dados comparativos entre os resultados das duas metodologias no que se refere ao índice de retenção sorológica dos doadores de sangue do Hemocentro de João Pessoa na triagem sorológica nos seguintes marcadores obrigatórios, ou seja, Anti-HBC, HbsAg; Anti-HCV; Anti-HIV, Anti-HTLV I/II, Sífilis e Chagas. Estes marcadores foram analisados mediante os resultados obtidos utilizando a metodologia ELISA (Ensaio Imuno Enzimático) entre setembro de 2019 a setembro de 2020. As amostras com retenção sorológica são repetidas em rotinas distintas e são bloqueadas no sistema Hemovida e impedem a liberação da bolsa de sangue destinada à transfusão. **Material e métodos:** Trata-se de uma análise de dados descritivos através da coleta de resultados obtidos do Sistema HEMOVIDA do Hemocentro da Paraíba utilizado para os registros dos exames de triagem dos doadores. Foram analisados os dados do período de abril de 2018 a abril de 2019 onde a metodologia utilizada era ELISA e, setembro de 2019 a setembro de 2020 através da implantação no Hemocentro da Paraíba de uma nova metodologia, a Quimioluminescência utilizada atualmente. Foram analisadas e avaliadas 43.610 amostras

processadas pela tecnologia ELISA e 37.768 na tecnologia de Quimioluminescência, correspondendo, portanto, um total de 81.378 resultados registrados nas rotinas do Laboratório de Sorologia. Os kits utilizados com a metodologia ELISA foram da marca DIASORIN HTLVI+II; ICE SYPHILIS; HIV 1.2.0; ANTI-HBC TOTAL; CHAGAS ELISA III GRUPO BIOS) e BIO-RAD (HCV Ag-Ab ULTRA- V2; MONOLISA HBsAg ULTRA; HIV GENSCREEN ULTRA Ag-Ab) no equipamento Freedom Evolyzer. Os kits da metodologia CLIA foram da marca DIASORIN (LIAISON® anti-HBC; MUREX HCV Ab; MUREX HBsAg Quant; XL MUREX HIV Ab/Ag HT; MUREX rec HTLV I/II; MUREX Chagas e reponema Screen, processados no equipamento LIAISON XL. **Resultados:** O número de amostras retidas através da metodologia ELISA: Anti - HBC 482 (1,1%); HBSAG 55 (0,13%); Anti-HCV 36 (0,08%); Anti - HIV 67 (0,15%); HTLV 32 (0,07%); CHAGAS 31 (0,07%) e Sífilis 469 (1,07%); Na metodologia CLIA foram: Anti - HBC 463 (1,2%); HBSAG 44 (0,12%); Anti-HCV 217 (0,57%); Anti - HIV 227 (0,60%); HTLV 85 (0,22%); CHAGAS 70 (0,18%) e Sífilis 285 (0,75%). **Discussão:** Analisando os resultados dentre o total das amostras processadas na metodologia ELISA e Quimioluminescência observa-se que houve maior retenção dos marcadores de HBC, HBsAg e Sífilis no ELISA e para os marcadores pela Quimioluminescência, a maior retenção ocorreu nos marcadores HCV, HIV, HTLV e Chagas. Os resultados demonstram que a análise comparativa permite uma crítica avaliação das tecnologias utilizadas. Observou-se que o percentual de retenção para o HCV, HIV e Chagas foi considerável. Os doadores com retenção são convocados para exames confirmatórios atestando os resultados anteriores, descartando, portanto, os resultados considerados “falsos positivos”. **Conclusão:** Diante dos resultados apresentados e, após análise crítica das metodologias utilizadas, consideramos que, apesar de maior retenção apresentada na Quimioluminescência, observou-se que, após a confirmação dos resultados, consideramos que há uma maior sensibilidade e especificidade do novo método, redução dos resultados falso-positivos, como garantia de uma transfusão mais segura e redução dos riscos de transmissão de doenças.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.835>

VALIDAÇÃO/QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRANSPORTE DE AMOSTRAS PARA TRIAGEM LABORATORIAL DE DOADORES DE SANGUE

VAL Silva, CPU Brandão, CDD Coelho, SMA Salim, JM Souza

Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Produzir evidência documentada que o processo de transporte de amostras para triagem laboratorial de doadores de sangue opera conforme as especificações produzindo os resultados esperados e sendo reproduzível sob faixas de temperatura variáveis pré-determinadas. **Material e métodos:** O estudo foi conduzido baseado no protocolo de validação do transporte de amostras de sangue de doadores para triagem laboratorial aprovado em 20/05/2022 contendo as seguintes

etapas: padronização do material utilizado; teste de ambientação do gelo reutilizável; qualificação de desenho; qualificação de operação; qualificação de desempenho. Na etapa da padronização do material foram definidos os materiais a serem usados na embalagem primária, secundária e terciária. No teste de ambientação do gelo reutilizável foram realizados vários testes considerando a superfície de apoio e as dimensões do gelo. Na qualificação de desenho foram testadas diversas combinações entre diferentes dimensões do gelo e a sua distribuição no interior da caixa. Na qualificação de operação foram realizados testes com a configuração de desenho selecionada: com carga mínima, com carga máxima e em condição limite. Na qualificação de desempenho foi avaliado se a caixa térmica com as amostras teve um desempenho consistente e reprodutível durante o transporte entre o remetente (HFSE) e o destinatário (Hemocentro) na rotina de trabalho. **Resultados:** Os materiais padronizados foram: embalagem primária - tubo plástico com rolha (6mL) e rack plástica (capacidade para 50 tubos); embalagem secundária – saco plástico resistente e papel absorvente; embalagem terciária – caixa térmica rígida com capacidade de 12 litros. Em relação ao gelo reutilizável, padronizou-se o uso do peso de 1.000g e 500g e o tempo de congelamento do gelo definido foi de 72 horas. No teste de ambientação do gelo foi observado que o gelo atinge a temperatura de 0°C em 20 minutos em superfície de madeira. As configurações de desenho aprovadas foram a 2, 3 e 5 por apresentar a temperatura dentro da faixa de trabalho (2ª a 8°C) por 4 horas. Durante a qualificação de operação, a configuração 2 (72 horas de congelamento - 3 unidades de 1.000g) apresentou melhor desempenho com o menor volume de gelo no inverno e a configuração 5 (72 horas de congelamento – 3 unidades de 1.000g e 1 unidade de 500g) tem o maior volume de gelo mas apresentou as temperaturas mais próximas do mínimo aceitável sendo uma alternativa para o verão. Na avaliação de desempenho, o monitoramento das temperaturas registradas no *datalogger* durante os envios ao Hemocentro no horário compreendido entre a saída do Setor de Sorologia até a chegada ao destino atendeu o critério de aceitação estabelecido (transporte na faixa de temperatura de 2ª a 8°C). **Discussão:** A validação foi um instrumento imprescindível para avaliar as variáveis que podiam influenciar no processo de transporte a fim de assegurar a integridade e a conservação das amostras de sangue até o destinatário. **Conclusão:** Baseado nas análises realizadas concluiu-se que o processo de transporte de amostras de doadores de sangue para triagem laboratorial está aprovado na configuração nº2 com 3.000g de gelo reutilizável em caixa térmica de 12 litros para percursos com até 4 horas de duração.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.836>

SOROPREVALÊNCIA DE DOENÇAS INFECCIOSAS EM DOADORES DE SANGUE NO BANCO DE OSSOS E SANGUE DO NORDESTE, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2020 A JUNHO DE 2022

MV Silva, JRB Silva, CT Filho, RG Andrade, AL Trindade, SL Lima, WDAD Nascimento, ARS Silva, HRS Oliveira, FRC Nascimento

Instituto de Hematologia do Nordeste (IHENE),
Banco de Ossos e Sangue do Nordeste, Recife, PE,
Brasil

Objetivo: Verificar a soroprevalência das doenças infecciosas entre doadores dessa Instituição, correlacionando ao tipo de doador: doadores de repetição ou de primeira vez. **Materias e métodos:** Estudo de revisão de dados retrospectivos, na qual foram compilados os dados sorológicos de 68.885 doadores, no período de Janeiro de 2020 a junho de 2022 para determinar a prevalência sorológica. Todos os doadores foram submetidos ao teste de triagem preconizado pelo Ministério da Saúde, 1 teste para o vírus do HIV (Anti-HIV1+2 AgAb), 1 teste para o Vírus T- Linfotrópico Humano (Anti-HTLV I/II), 2 testes para Hepatite B (HBsAg e Anti-HBc), 1 teste para Hepatite C (Anti-HCV), 1 teste para doença de Chagas e 1 teste para Sífilis. A sorologia foi realizada no laboratório terceirizado da IMUNO-LAB e a metodologia escolhida foi a de Quimiluminescência, para todos os parâmetros analisados. Não foram realizados testes confirmatórios, apenas teste de triagem, as amostras inicialmente reativas foram repetidas em duplicata, se reação fosse mantida em apenas uma das replicatas, a bolsa do doador era desprezada. Também avaliamos o perfil do doador, através do sistema de Banco de dados da Instituição, para observar a relação que existe entre os doadores positivos /inconclusivos com o tipo de doador, se foi doador de repetição (2 ou mais doações) ou de 1ª vez. **Resultados:** Foram analisados 68.885 doadores, onde obtivemos uma prevalência geral sorológica de 2.465 (3,58%), distribuídos nos parâmetros para HIV -1-2 (0,19%), HTLV-I/II (0,17%), Anti-HBc (0,97%), HBsAg (0,09%), HCV(0,21%), Chagas(0,11%) e Sífilis (1,81%). Comparamos os resultados Reagentes/inconclusivos dos doadores, com o tipo de doador, onde obtivemos 68,45% de descartes nas bolsas por sorologia, em doadores de 1ª vez na Instituição e apenas 31,55% foram de descartes de doadores de repetição (que tiveram 2 ou mais doações). **Discussão:** A prevalência sorológica na população de doadores de sangue estudada foi de 3,58%, sendo muito próximo ao percentual de prevalência sorológica na população de doadores no Brasil (3,10%) no ano de 2020, divulgada no 9º Boletim de produção hemoterápica no Brasil, em 02/06/22. Tivemos uma prevalência maior em Sífilis 1,250(1,81 %), demonstrando que precisamos de políticas públicas, que incluam orientação, prevenção e tratamento. Observamos que a maior percentual dos doadores positivos /inconclusivos, são doadores de 1ª vez, representando 68,45%, demonstrando a necessidade ao incentivo a doação de repetição na população, que pode resultar em uma diminuição nos descartes de bolsas e consequentemente mais produtos disponibilizados aos pacientes. **Conclusão:** O estudo de revisão é uma excelente ferramenta para monitorar a prevalência sorológica de doenças infecciosas em doadores de sangue. Nossos dados mostram a necessidade de investimento em doadores de repetição, com tentativa de diminuir a soroprevalência entre os doadores, melhorando a oferta de sangue, porém garantindo segurança e qualidade nos processos estabelecidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.837>