

doadores doentes sem ciência do agravo, com possibilidade de transmissão de doenças, tornando evidente a importância da vigilância epidemiológica na busca desses indivíduos. **Conclusões:** O serviço de hemovigilância do Hemoce trabalha para garantir o retorno desses doadores, melhorar continuamente o serviço e ajustar estratégias voltadas ao recrutamento de doadores soroconvertidos, o que tem sido um desafio. Para garantir a eficácia dessas ações, houve uma ampliação da atuação da hemovigilância no gerenciamento de ações e buscas mais intensas para o recrutamento desse doador, pois também se trata de responsabilidade social com a saúde coletiva.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.841>

DETECÇÃO DE DOADORES DE SANGUE DE REPETIÇÃO SOROCONVERTIDOS PARA OS MARCADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO ESTADO DO PARÁ

DP Lopes ^{a,b}, SF Silva ^{a,b}, MA Buriti ^{a,b},
MA Buriti ^{a,b}, JL Cruz ^{a,b}, JSC Parente ^b,
RJS Barros ^b, JA Santos ^b, AG Costa ^b,
CEM Amaral ^b

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^b Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

Objetivos: Descrever a prevalência de doadores de sangue que apresentaram soroconversão na triagem para os marcadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, a partir da análise de dados secundários do período de 2020 a 2021 de resultado sorológico pelo método de eletroquimioluminescência (imunoensaio Elecsys® HIV Duo) de doadores inaptos que soroconverteram na triagem sorológica do HIV e na detecção do NAT (Teste do Ácido Nucleico), obtidos no Sistema de Banco de Sangue (SBS) da Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA). O termo de soroconversão é aplicado para os doadores que apresentavam anteriormente resultados não reagentes para o HIV e na última doação apresentam reação para algum marcador pesquisado do agente viral. Os dados coletados foram organizados no programa Microsoft Excel®. A prevalência de soroconversão foi calculada usando o número de doadores que soroconverteram para HIV dividido pelo número total de doações no período analisado. **Resultados:** Durante o período de estudo foram realizadas 98.365 doações de sangue e detectadas 35 soroconversões para HIV, resultando em uma prevalência de 0,03%. **Discussão:** Em estudo realizado por Nafishah et al. (2014), que determinou a prevalência de HBV, HCV, HIV e sífilis entre doadores de sangue de repetição do National Blood Centre Kuala Lumpur na Malásia, com uma taxa de soroconversão de 0,064%, nos anos de 2004-2008, evidenciando nos doadores de repetição uma taxa de soroconversão para HIV e HCV crescente em 5 anos. No entanto, no Brasil Boehm et al. (2021) demonstrou uma

redução da prevalência em casos confirmados de HIV em doadores de sangue do Hospital das clínicas de Porto Alegre entre os anos de 2015 a maio de 2021, colocando em termos relativos, a prevalência demonstrada foi de 0,04% entre os doadores de sangue, menor ainda nos casos de soroconversão com uma prevalência de 0,008%. Apesar do nosso estudo apresentar prevalência maior de soroconversão, esta ainda é menor quando comparada entre todos os doadores de sangue. A redução da prevalência de HIV entre doadores de sangue, pode ser associada ao perfil dos doadores e aos processos de captação e triagem clínica em constante melhoria, que possivelmente influenciam na mitigação deste risco transfusional. **Conclusão:** Existem poucos estudos abordando a prevalência de soroconversão para HIV em doadores de repetição, dificultando assim, a comparação com os resultados de outros trabalhos, sobretudo nacionais. Dessa maneira, a detecção de casos de soroconversão para o HIV reforça a necessidade da contínua vigilância epidemiológica, principalmente, entre doadores de repetição e a importância da avaliação do comportamento desses doadores, que pode aumentar o risco de infecções transmitidas por transfusão. Assim, a análise da prevalência de doadores de sangue soroconvertidos na triagem para o HIV pode fomentar medidas de prevenção e controle na segurança transfusional no estado do Pará futuramente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.842>

PREVALÊNCIA DE MARCADORES SOROLÓGICOS E MOLECULAR NA TRIAGEM PARA O VÍRUS DA HEPATITE B EM BANCO DE SANGUE PÚBLICO DE BELÉM (PA), BRASIL

LJDN Cruz ^{a,b}, KADS Barile ^a, JL Cruz ^{a,b},
LJB Cabral ^{a,b}, JS Quintal ^{a,b}, CEM Amaral ^a

^a Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

^b Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

Objetivos: A triagem sorológica e molecular da infecção por HBV em doadores de sangue é obrigatória no Brasil como parte dos esforços para ampliar a segurança transfusional. Inclui testes de detecção para os marcadores sorológicos HBsAg e anti-HBc, além do teste de ácido nucleico (NAT) para detecção de DNA viral, com consequente redução da janela diagnóstica. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi descrever a prevalência dos marcadores sorológicos e molecular em candidatos à doação em um banco de sangue de Belém, PA, Brasil. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, transversal, descritivo e quantitativo, com aprovação em comitê de ética (CAAE: 15214919.5.0000.8187). Realizou-se coleta de dados dos sistemas informatizados do banco de sangue, incluindo-se os resultados de sorologia e NAT HBV de candidatos à doação, entre janeiro de 2017 e dezembro de 2019. Executou-se a estatística descritiva dos dados no software SPSS, v. 20, obtendo-se dados de prevalência (P). No banco de sangue, os ensaios utilizados para triagem sorológica foram Architect HBsAg e Architect Anti-HBc

(Abbott Laboratories) por metodologia quimioluminescência (CMIA) e o kit NAT HIV/HCV/HBV da Bio-Manguinhos/Fiocruz para triagem molecular por PCR em tempo real. **Resultados:** Das 281.451 doações de sangue no período estudado, 4.214 (1,47%) resultados reagentes de sorologia foram detectados. Destes, 556 (0,19%) foram reagentes para HBsAg e 3.658 (1,28%) para Anti-HBc. 156 amostras (0,05%) simultaneamente reagentes para HBsAg e Anti-HBc. 130/281.451 doações (0,05%) com resultado detectável para NAT HBV. Os padrões sorológicos das amostras NAT HBV detectáveis das 130 doações (0,05%) foram as seguintes: HBsAg+ e anti-HBc+ (N=124, P=0,0400), HBsAg- e anti-HBc- (N=3, P=0,0010), HBsAg+ e anti-HBc- (N=4, P=0,0007), HBsAg- e anti-HBc+ (N=1, P=0,0003). **Discussão:** No Brasil, as taxas de prevalência para marcadores sorológicos do HBV variam de 0,14%-0,68% para HBsAg e de 2,05%-6,12% para anti-HBc. (Andrade et al., 2006; Nascimento et al., 2008). Calegaroet al. (2020) reportaram 1,08% de resultados reagentes de sorologia (0,12% de HBsAg, 0,94% de Anti-HBc e 0,02% de HBsAg e Anti-HBc), além de 0,02% de amostras NAT HBV detectáveis. Os resultados DNA HBV+/HBsAg-/Anti-HBc- (0,001%) foram considerados casos de janela diagnóstica. Roth et al. (2009) descreveram prevalências de casos de janela diagnóstica para HBV que variaram de 2,17-105,34 por 1 milhão de doações (0,0002%-0,01%) entre diferentes regiões do mundo. Uma amostra DNA HBV+/HBsAg-/Anti-HBc+ (0,0003%) foi considerada caso de infecção oculta por hepatite B. A prevalência média mundial da hepatite B oculta é de 1% entre doadores de sangue, porém depende da epidemiologia da população estudada e da sensibilidade do teste de detecção de DNA HBV. (Seedet al., 2019). **Conclusão:** As prevalências observadas neste estudo mostraram-se semelhantes aos padrões observados na literatura. Além disso, a detecção de casos de infecção por hepatite B em janela diagnóstica e de hepatite B oculta reafirmaram a importância da implantação do NAT HBV em bancos de sangue no que se refere à melhoria da segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.843>

RELAÇÃO ENTRE SAMPLE-TO-CUTOFF DO ENSAIO ABBOTT ARCHITECT RHTLV-I/II E A DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL POR PCR EM TEMPO REAL EM UM HEMOCENTRO PÚBLICO DE BELÉM/PA

LJDN Cruz^{a,b}, CA Maneschy^c, KADS Barile^{a,c},
JL Cruz^{a,b}, LJB Cabral^{a,b}, JS Quintal^{a,b},
MK Palmeira^a, CEM Amaral^a

^a Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

^b Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^c Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, PA, Brasil

Objetivos: No Brasil, a pesquisa de anticorpos anti-HTLV-1/2 por testes de alta sensibilidade na triagem laboratorial de

doações de sangue é obrigatória. No entanto, testes altamente sensíveis podem levar a resultados falso-reagentes e requerem testagem confirmatória. O estudo teve como objetivo correlacionar as distribuições das razões sample-to-cut-off (S/CO) de resultados reagentes para anticorpos anti-HTLV-1/2 com a detecção de DNA proviral em uma população de 632 candidatos à doação de sangue em Belém, PA. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, transversal, descritivo e quantitativo, com aprovação em comitê de ética (CAAE: 19-004-819.7.0000.8187). Realizou-se uma busca retrospectiva em banco de dados do banco de sangue por amostras reagentes para HTLV-1/2 submetidas à testagem confirmatória entre jan/2015 a dez/2019. A triagem sorológica foi realizada no equipamento Abbott Architect rHTLV-I/II, e o teste confirmatório ocorreu pelo método de PCR em tempo real (qPCR) in-house. A análise de Curva ROC foi utilizada para determinar o valor ótimo de razão S/CO em prever detecção de DNA proviral de HTLV-1 e HTLV-2 por qPCR. **Resultados:** Os resultados sorológicos reagentes foram agrupados pelos valores das razões S/CO em 4 intervalos: 1–4, 4,01–20, 20,01–100 e >100, e definidos como detectáveis ou indetectáveis de acordo com o resultado da qPCR. 496 de 632 amostras (78%) apresentaram DNA proviral indetectável, e 136 (22%), detectável. Altos valores S/CO foram mais associados à detecção molecular. A infecção por HTLV não foi confirmada em nenhum indivíduo com S/CO<4. Para HTLV-2, não houve confirmação da infecção em nenhuma amostra com S/CO<20. A sensibilidade e valor preditivo positivo encontrados para o Architect rHTLV-I/II foram 100% e 22%, respectivamente. **Discussão:** Tosswill e Taylor (2018) também reportaram ausência de infecção por HTLV-1/2 quando S/CO<4 e resultados confirmadamente positivos associados a altos valores de S/CO. Infecções verdadeiras e resultados falso-reagentes sobrepujaram-se em todos os intervalos de S/CO, com exceção de 1-4, como em estudo de Kiely et al. (2010). A menor frequência de resultados HTLV-2 detectáveis podem ter relação com a menor prevalência da infecção por HTLV-2 e menor carga proviral em comparação ao HTLV-1 (Waters et al., 2011). 100% de sensibilidade também foi observada para Architect na Coreia (Yunet al., 2019), Arábia Saudita (Al-Hababiet al., 2020), Europa e Japão (Laperche et al., 2017). A alta sensibilidade dos testes de triagem pode levar a altas proporções de resultados falso-reagentes, como demonstrado pelo baixo VPP do Architect nesse estudo (22%). Chang et al. (2021), relataram VPP de testes de triagem para anticorpos anti-HTLV-1/2 usados em bancos de sangue entre 0–26,30 com valor médio de 10,17%. **Conclusão:** Os resultados sugerem baixo risco de infecção por HTLV em baixa reatividade, principalmente quando S/CO<4. Resultados falso-reagentes possuem implicações financeiras, impacto no estoque de sangue para atendimento transfusional e na qualidade de vida dos doadores. No entanto, a sobreposição de resultados detectáveis e não detectáveis por qPCR nos demais intervalos reafirmaram a importância da testagem confirmatória.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.844>