

estratégicas. Unindo assim, os serviços de hemoterapia e as instituições que buscam através de um trabalho social, executar um evento de coleta externa. **Materiais e métodos:** Para disseminar a coleta externa de doadores de sangue de forma eficiente e eficaz, é importante adotar uma abordagem estruturada e abrangente. A busca por novas parcerias, como empresas de caráter esportivo, empresas de transporte público, cosméticos, universidades entre outras categorias juntamente com serviços de hemoterapia que executam coleta externa, fazem com que esse propósito seja alcançado e que tenha bons resultados. Este processo necessita de utilização de ferramentas de marketing digital para auxiliar na divulgação da doação de sangue. Foi criado um aplicativo de agendamento de doações, painéis digitais em transporte público, engajamento através de redes sociais e assessoria de imprensa como apoio. Como parte do processo, são realizadas visitas técnicas ao local da coleta externa de maneira contínua e obrigatória, no intuito de que a coleta seja executada de forma segura e de acordo com a portaria da vigilância sanitária vigente. **Resultados:** O programa Um Só Sangue identificou através do contato com serviços de hemoterapia que promovem a causa, que mesmo durante a pandemia, o processo de doação foi bem-sucedido graças a ações de conscientização e coletas externas fora do ambiente hospitalar. No período de janeiro de 2020 a junho de 2023 foram executadas 38 (trinta e oito) coletas externas nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro e Manaus, em parceria com 14 (quatorze) serviços de hemoterapia públicos e privados, totalizando 10.768 (dez mil setecentos e sessenta e oito) bolsas de sangue coletadas. Este resultado representa a importância do trabalho do Programa Um Só Sangue na divulgação da causa, contribuindo para a fidelização de instituições e doadores de sangue na promoção da causa. **Discussão:** O Programa Um Só Sangue nasceu da visão da ABHH para a importância de enfatizar sua expertise a todos os atores envolvidos no processo de doação de sangue no Brasil. Através de informações, conteúdos, parcerias com representantes da sociedade civil organizada, parlamentares, influenciadores e associados, a ABHH conseguiu estabelecer um calendário permanente de doações que corroborou com os objetivos do Programa. Um Só Sangue remete à ideia de que uma única doação pode representar uma mudança significativa na vida de muitas pessoas e famílias. **Conclusão:** O Programa Um Só Sangue, juntamente com os serviços de hemoterapia e as parcerias firmadas, colaborou para a manutenção do estoque de sangue nos hospitais com o intuito de que os pacientes que sofrem com as doenças do sangue possam ser atendidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1277>

DOENÇAS TRANSMITIDAS POR TRANSFUSÕES

COINFECÇÃO HIV/SÍFILIS EM DOADORES DE SANGUE DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2)

RRO Junior^{a,b}, MAE Crispim^{a,c}

^a Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

^b Faculdade Metropolitana de Manaus, Manaus, AM, Brasil

^c Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pela bactéria *Treponema pallidum*, causadora da sífilis, são doenças sexualmente transmissíveis que representam um importante desafio para a saúde pública. A coexistência dessas duas infecções, conhecida como coinfeção HIV/sífilis, pode ter consequências graves para os indivíduos afetados, bem como implicações significativas na segurança da doação de sangue. A coinfeção HIV/sífilis representa um desafio nesse contexto, pois a detecção de ambas as infecções durante o processo de triagem é crucial para evitar a transmissão dessas doenças aos receptores de sangue. A presença de HIV e sífilis no sangue doado pode comprometer a saúde dos receptores e levar a complicações graves. A triagem de doadores de sangue para a coinfeção HIV/sífilis é essencial para garantir a segurança do suprimento sanguíneo. Os testes de triagem geralmente envolvem a detecção de anticorpos específicos para HIV e sífilis no sangue do doador. **Objetivo:** Avaliar o perfil soropidemiológico da coinfeção entre o HIV/Sífilis em candidatos a doadores de sangue atendidos na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas durante a pandemia do novo coronavírus. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo, observacional e retrospectivo que avaliou a coinfeção HIV/Sífilis em candidatos a doação de sangue, no período de janeiro/2020 a dezembro/2022. Para o HIV, são realizados dois testes: um teste de quimioluminescência (CMIA) que detecta o antígeno HIV p24 e anticorpos contra o HIV-1 e HIV-2; e um teste molecular que detecta o ácido nucleico viral (NAT PLUS), reduzindo a janela imunológica para 10 a 12 dias. Para a sífilis, são realizados testes não treponêmicos para triagem, como o VDRL, e testes treponêmicos confirmatórios, como o imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência (CMIA) para detecção de anticorpos contra o *Treponema pallidum* (TP). **Resultados obtidos:** O sangue total de 169.888 voluntários à doação de sangue foi avaliado durante o período do estudo. A prevalência geral de HIV, sífilis e sua coinfeção foi de 171 (0,10%), 610 (0,35%) e 38 (0,02%), respectivamente. A prevalência de HIV está associada a solteiros 143 (83,63%), sexo masculino 148 (86,55%) e doadores de sangue residentes da capital do Amazonas. Além disso a prevalência geral da sífilis foi estimada e esteve associada à escolaridade, idade, estado civil e zona de residência dos participantes do estudo. Quando estimada a prevalência da coinfeção HIV/sífilis, é observada em 38 candidatos à doação de sangue, representando uma prevalência de 0,02%. A maioria dos coinfectados é composta por homens entre 16 e 30 anos (68,42%), de raça parda (86,84%), solteiros (89,47%), com ensino médio completo (76,32%). **Conclusão:** O estudo analisou a soroprevalência de HIV e sífilis em doadores de sangue ao longo de três anos no Hemocentro do Amazonas. Foram identificados casos preocupantes de coinfeção HIV/sífilis entre os doadores, com 14 casos em 2020, 17 casos em 2021 e 9 casos em 2022. A soroprevalência dessas infecções apresentou uma queda significativa em comparação com outros estados do Brasil, o que pode ser atribuído às medidas restritivas adotadas durante a

pandemia da COVID-19 no Amazonas. Essas medidas podem ter afetado os comportamentos relacionados à saúde sexual e o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo testes de HIV e sífilis. É destacada a importância de triagens usando métodos de alto padrão para garantir a saúde dos receptores de sangue. No entanto, é importante ressaltar que os resultados do estudo se concentram apenas em candidatos a doação de sangue e não representam completamente a prevalência de HIV e sífilis em toda a população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1278>

DESCARTE SOROLÓGICO NOS GRUPOS DE DOADORES DE AUTOEXCLUSÃO E DESCARTE SUBJETIVO NA TRIAGEM CLÍNICA NO ANO DE 2022 NA COLSAN – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE

NMRD Vale, RM Parreira, LT Borba,
GP Celiberto, ICSM Câmara, LFD Santos,
CP Arnoni, A Cortez, F Latini

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

Introdução: Para garantir a segurança transfusional, os bancos de sangue dispõem de diversas barreiras nas etapas da doação. Na triagem clínica, além das perguntas da entrevista que podem levar à recusa do doador, existem outras ferramentas que contribuem para minimizar a possibilidade de eventual comportamento de risco do doador. A entrevista deve avaliar os antecedentes e estado atual do candidato à doação. Nessa etapa pode-se utilizar da ferramenta de descarte subjetivo (DS), no qual o triador julga as informações dadas pelo doador que possam apresentar caráter duvidoso. A auto exclusão (AE) é uma oportunidade para o doador informar, de forma sigilosa, que seu sangue não é seguro, caso tenha omitido comportamentos considerados de risco na entrevista. Nos casos de DS ou AE, os hemocomponentes produzidos serão descartados independentemente dos resultados sorológicos, pois o doador pode ter se infectado recentemente e estar no período de janela imunológica. **Objetivo:** Comparar o descarte sorológico nos grupos de doadores de autoexclusão e descarte subjetivo com o descarte geral. **Material e métodos:** Foi realizado levantamento de 164.280 doações realizadas nos postos de coleta da Colsan no ano de 2022 e avaliado as doações rejeitadas na triagem clínica por DS e AE, e as doações rejeitadas por sorologia reagente. Os dados utilizados foram coletados do sistema informatizado da Instituição e analisados no Excel. **Resultados:** No ano de 2022, a Associação recebeu 164.280 doadores, sendo 890 (0,54%) considerados DS e 822 (0,50%) AE. Dos 164.280 doadores, 3.239 apresentaram sorologia positiva para algum parâmetro (1,91%). Quando analisamos os grupos de DS e AE, a quantidade de doadores com sorologia positiva foi de 57 (6,29%) e 41 (4,74%), respectivamente, representando um descarte 3,3 vezes maior no grupo DS e 2,5 vezes maior no grupo AE, comparados com o total de doadores. Considerando a reatividade por parâmetro, sífilis foi positivo em 0,88% do total de doadores, 4,16% de DS e 2,80% de AE; Anti-HBC foi positivo

em 0,51% do total de doadores, 1,01% de DS e 1,09% de AE. Anti-HCV foi positivo em 0,18% do total de doadores, 0,34% de DS e 0,12% de AE. Anti-HTLV foi positivo em 0,12% do total de doadores, 0,34% de DS e 0,24% de AE. HIV foi positivo em 0,12% do total de doadores, 0,34% de DS e 0,24% de AE. Chagas foi positivo em 0,06% do total de doadores, 0,11% de DS e 0,12% de AE. HBsAg foi positivo em 0,03% do total de doadores, em nenhum DS e em 0,12% de AE. **Discussão e conclusão:** Os resultados mostram uma maior proporção de amostras reagentes nos grupos AE e DS, o que sugere que o risco de uma janela imunológica dentro destes grupos também seja maior. A alta incidência de alterações sorológicas demonstra a importância dessas ferramentas junto à triagem clínica e sorológica. Embora o descarte de bolsas classificadas como DS e AE ocorra mesmo em bolsas adequadas para uso, avaliamos que o descarte é baixo e traz uma barreira adicional para segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1279>

DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM DOADORES DO HEMOCENTRO COORDENADOR DE SERGIPE - HEMOSE

IST Sanjuan, WS Teles, APBP Silva,
JAG Santana, MN Andrade, FM Aquino,
JS Nascimento, AVA Vilela, RDA Moura

*Hemocentro Coordenador de Sergipe (HEMOSE),
Aracaju, SE, Brasil*

Introdução: A hepatite B é uma doença infecciosa, causada pelo vírus da hepatite B (VHB). Manifesta disposição universal, sendo apontado um grave problema de saúde pública. De ano a ano um milhão de mortes no mundo são estimados devido a cirrose hepática ou ao carcinoma hepatocelular decorrentes da hepatite B. Dentre os agentes ontogênicos conhecidos para o desenvolvimento de câncer em humanos, o vírus VHB ocupa o segundo lugar, depois do tabaco. Um dos altos riscos de propagação para transmissão do vírus da hepatite B (VHB) são as transfusões de sangue e de seus derivados. Desde a instituição da triagem obrigatória nos bancos de sangue (1978 para a hepatite B e 1993 para a hepatite C), a transmissão via transfusão de sangue e hemoderivados é relativamente rara. **Objetivo:** Este estudo objetivou traçar o perfil epidemiológico dos portadores da Hepatite B em candidatos à doação de sangue no estado do Sergipe. **Metodologia:** A perquirição constitui-se de uma análise retrospectiva dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2022 foram coletados através do Sistema HEMOVIDA. Os dados analisados foram referentes ao período de janeiro a dezembro de 2022. A metodologia utilizada para detecção do vírus da Hepatite B foi quimiluminescência, totalmente automatizado no equipamento Alini. **Resultados:** Observou-se dos 31.316 potenciais doadores, 16,84% (5.274) foram considerados inaptos para a doação, após triagem clínico-laboratorial. Destes 3,05% (795) casos foram positivos para Hepatite B, sendo excluídos e as suas bolsas desprezadas. A prevalência de sorologia positiva foi entre os doadores do sexo masculino, 80,38% (639). Sendo que, 26,67% (212) se encontravam na faixa