

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