

realizado com o suporte da Engenharia Clínica do HFSE em conjunto com o Laboratório de Sorologia. Em sequência, foi realizada pela área usuária a validação do processo de centrifugação. Neste momento, aproveitou-se para proceder à qualificação de desempenho da centrífuga em questão. Todos os ensaios efetuados de 15 a 21 de junho de 2023 foram executados seguindo um roteiro de testes específicos contido em protocolo pré-aprovado, incluindo três execuções de ciclos de centrifugação para testes sorológicos (programa 4 – 3279 rpm/10 min.) e NAT (programa 5 – 3279 rpm por 15 min.), um teste de desafio, e um teste de avaliação de protocolo. Para o teste de desafio, foi utilizada a capacidade máxima de tubos, o limite máximo de velocidade alcançado e o maior tempo de centrifugação definido. O teste de avaliação de protocolo foi aplicado a 16 amostras, sendo os tubos A submetidos ao protocolo de centrifugação padrão (programa 4) e os tubos B a um protocolo de centrifugação alternativo (programa 6–3127 rpm/10 min). **Resultados:** Nas três execuções de ciclos, ao avaliar os parâmetros físicos pós-centrifugação, verificou-se que em relação à integridade dos tubos, fixação de rolhas, separação total do material e formação completa da barreira de gel, os resultados se apresentaram totalmente conformes. No teste de desafio ficou evidenciado que o equipamento mantém seus parâmetros de funcionamento mesmo quando submetido à situação estressante. No teste de avaliação de protocolo, além dos itens avaliados durante a repetição de ciclos, incluiu-se a integridade do gel separador, presença de fibrina, hemólise ou coágulos, e formação de anel de células. No entanto, não foram identificados resultados não conformes. A comparação visual entre o protocolo padrão e o protocolo alternativo demonstrou que ambos atendem aos critérios básicos de uso, com eficaz separação do material, porém, o primeiro promoveu melhor posicionamento do gel. **Discussão:** Com esse estudo foi possível verificar o desempenho do equipamento e avaliar questões de relevância considerável para o processo, pois a identificação e correção de resultados não conformes na avaliação de protocolo contribui para a diminuição de interferentes provocados por falhas na fase pré-analítica provenientes de áreas como almoxarifado, coleta de doadores e qualificação de fornecedores. Havendo consequente melhora na qualidade da amostra e favorecendo uma análise bem realizada na fase de processamento. **Conclusão:** Baseado nos dados obtidos, concluiu-se que o processo de centrifugação de amostras para testes sorológicos e NAT está aprovado e validado com o uso dos programas 4 e 5 na centrífuga qualificada no decorrer deste estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1455>

#### AValiação DO Perfil DE Inaptidão Sorológica DO Serviço DE Hemoterapia DO Hospital Federal Dos Servidores DO Estado (HFSE) NO Período DE 2018 A 2022

CPU Brandão, VAL Silva, CDD Coelho, SMA Salim, LXD Santos, PS Oliveira, SSR Faria, CSMN Ferreira, EM Manes, DSA Pereira

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

**Objetivo:** Avaliar o perfil de inaptidão sorológica do Serviço de Hemoterapia no período de 2018 a 2022, comparar com a base de dados nacional e levantar os possíveis fatores interferentes. **Método:** Foi feito um estudo retrospectivo com os dados obtidos através da análise estatística anual do sistema informatizado Hemovida no período de 01/02/2018 a 31/12/2022. Os dados foram comparados com a base de dados Nacional e da região sudeste do Brasil de acordo com o 9º Boletim de Produção Hemoterápica – HEMOPROD 2020. Estes dados foram correlacionados com os registros de validações, não conformidades, registros da captação e da triagem clínica. **Resultados:** O Hemonúcleo reabriu suas portas em 20/02/2018 após dois anos de interdição para obras, período de treinamentos e ajustes. No período de 20/02/2018 a 31/12/2022 foram testadas 16.342 amostras. A taxa de inaptidão sorológica reduziu de 2018 até 2022 sendo respectivamente, 8,86% (2018), 7,53% (2019), 6,51% (2020), 4,60% (2021) e 4,49% (2022). Como resultado, de 2018 a 2022 houve uma redução de 4,37% na taxa de inaptidão em sorologia e a aptidão acumulada do período foi de 94%. As menores taxas de doenças transmissíveis pelo sangue foram registradas em 2022. Sífilis e Hepatite B (anti-HBc) são as doenças mais prevalentes (2,45% e 1,31%, respectivamente), seguido do HCV (0,35%). As taxas registradas no Brasil através do HEMPROD 2020 no âmbito nacional e do sudeste são respectivamente: Sífilis 1,08% e 1,38%, anti-HBc 1,06% e 1,01%, e anti-HCV 0,22% e 0,19%. As demais doenças infecciosas analisadas: HIV, HTLV, Chagas e Hepatite B (HBsAg) apresentaram taxas menores que as médias nacionais e da região sudeste. Os fatores que contribuíram para a redução das taxas de inaptidão sorológica foram: validação dos tubos de coleta de sangue e treinamento sobre o manuseio dos tubos de coleta; desenvolvimento de trabalho em parceria com a assessoria científica e aprimoramento do desempenho da plataforma de imunoensaio automatizado de quimiluminescência; estruturação do setor de captação de doadores com equipe especializada da enfermagem; treinamento do setor de triagem clínica do doador, trazendo um doador mais consciente sobre a importância das informações prestadas. **Conclusão:** Após a reabertura do Hemonúcleo observamos que as taxas de inaptidão sorológica do HFSE estão reduzindo progressivamente e encontram-se cada vez mais próximas às taxas de inaptidão nacionais. Podemos concluir que o acompanhamento realizado durante esse período foi de extrema importância na identificação dos aspectos que influenciaram diretamente na redução das taxas de inaptidão sorológica do HFSE e das oportunidades de melhorias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1456>

#### PREVALÊNCIA DE MARCADORES Sorológicos EM Candidatos A Doação DE Sangue NO EXTREMO SUL DO BRASIL

JPAME Silva, C Lorea

Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Pelotas, RS, Brasil

**Objetivo:** Avaliar no Hemocentro Regional de Pelotas (HEMOPEL) a prevalência de doadores de sangue que tornaram-se

inaptos à doação devido à positividade de marcadores sorológicos e avaliar o marcador mais prevalente. **Materiais e método:** Estudo observacional retrospectivo com base no relatório disponibilizado pela instituição (Hemoprod), compreendendo doações do período de janeiro de 2022 até junho de 2023. Foram coletados dados referentes à prevalência de doadores aptos que posteriormente apresentaram inaptidão sorológica. Os testes sorológicos atualmente utilizados no HEMOPEL são determinados pela Portaria de Consolidação nº 5 de 28 de setembro de 2017, sendo eles: HBsAg, Anti-HBc, Anti-HCV, Sífilis, Anti-HIV I e II, Anti-HTLV I e II, Chagas (pela metodologia eletroquimioluminescência) e NAT HIV, NAT HBV e NAT HCV (pela metodologia PCR). **Resultados:** O número de candidatos a doação no período foi de 19.152. Destes, 15.875 (82,88%) foram considerados aptos à doação. A positividade de marcadores sorológicos foi de 395 (2,48%) dentre os doadores aptos. Nas amostras positivas, Sífilis foi o marcador mais prevalente em 229 (57,97%) amostras, seguido de Hepatites B e C com 88 (22,27%) amostras positivas. Distribuídos por Anti-HBc em 49 (12,40%) amostras testadas, HBsAg em 5 (1,26%), NAT-HBV em 2 (0,50%), Anti-HCV em 30 (7,61%) e NAT HCV em 2 (0,50%). O anticorpo Anti-HIV foi reagente em 27 (6,83%) amostras e 5 (1,26%) positivas para NAT HIV. As amostras positivas para HTLV I e II e Chagas tiveram prevalências semelhantes no período, 26 (6,58%) e 20 (5,06%) respectivamente. **Discussão:** No período, pode-se observar que os marcadores sorológicos mais prevalentes foram Sífilis e Anti-HBc. Dentre os menos prevalentes aparecem anti-HIV I e II, anti-HTLV I e II e Chagas. Também foi possível observar que em razão da maior incidência da Doença de Chagas na zona rural de Pelotas, vimos este marcador presente com certa frequência, porém mantém-se como marcador menos prevalente dentre aqueles testados. **Conclusão:** As campanhas de conscientização para captação de doadores garantem o abastecimento dos bancos de sangue. Contudo, a ampliação do rastreio e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis auxiliam também na preservação de recursos, no aumento de candidatos aptos à doação e na segurança do ciclo do sangue. Também durante o trabalho, discutiu-se a inaptidão temporária à doação após 12 meses de pacientes que trataram corretamente sífilis. Apesar de permitida, muitos pacientes apresentam provas treponêmicas positivas, que apesar do tratamento correto, não obtiveram sororeversão. No caso das provas não treponêmicas podemos tanto encontrar pacientes que trataram corretamente, sororeverteram, e se tornam aptos pelo rastreio sorológico negativo ou que mantiveram a cicatriz sorológica e se tornam inaptos pela positividade. Levando em conta a elevada prevalência deste marcador em bolsas de sangue que são descartadas e consideradas inaptas mostra-se importante a caracterização do custo-benefício e segurança de cada teste.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1457>

#### TAXA DE RETORNO DE CONVOCAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE COM SOROLOGIA REAGENTE NA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA

IC Araujo<sup>a,b</sup>, F Pires<sup>a</sup>, BM Trindade<sup>a</sup>,  
HP Santos<sup>a</sup>, JPL Oliveira<sup>a</sup>, FN Azevedo<sup>a</sup>,  
LL Rodrigues<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília, DF, Brasil

<sup>b</sup> Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília, DF, Brasil

**Objetivos:** Verificar o percentual de retorno dos doadores de sangue para coleta de segunda amostra ou orientação a partir das convocações por mensagem eletrônica (WhatsApp e e-mail) e carta registrada da Fundação Hemocentro de Brasília – FHB. **Material e métodos:** É um estudo transversal retrospectivo através da pesquisa de dados do SistHemo (Sistema eletrônico da FHB) e nos registros das convocações para realização de segunda amostra de sangue realizadas nos anos de 2020 a 2023 pela FHB. Participam destes dados doadores de sangue com resultados sorológicos inconclusivos e reagentes. **Resultados:** Neste período analisado, houve um total de 2.032 doadores convocados para coleta de segunda amostra ou orientação, com uma taxa de retorno de 84,02%. Em 2020, 673 doadores foram convocados, sendo que 597 retornaram (88,71%). Já em 2021, das 671 convocações, houve 551 (81,39%) retornos. Em 2022, dos 682 doadores convocados, 559 retornaram (81,96%). **Discussão:** O método utilizado pela FHB para convocação de doadores de sangue com sorologia alterada (positiva ou inconclusiva) conta com a utilização de meios eletrônicos para envio de mensagens, e tem apresentado excelentes resultados desde sua implementação. O intuito desta convocação é analisar a necessidade da coleta de nova amostra de sangue, ou encaminhar os doadores aos Centros de referência para tratamento ou acompanhamento médico, desta forma assegurando um seguimento eficiente e resolutivo para estes doadores. O fluxo de convocação atual da FHB é realizado em três etapas: uma primeira convocação é realizada até 15 dias após a doação e mais duas convocações em intervalo de 21 dias. Na terceira e última convocação envia-se carta registrada, além de mensagens eletrônicas. É importante ressaltar que existe um percentual de doadores que não retornam após a primeira convocação, e exatamente por isso há a necessidade de novas convocações. Contudo, ainda existe um pequeno percentual de aproximadamente 18% que não retornam devido a diversos motivos: doação fora do seu estado de origem, dificuldade de atendimento durante o período de trabalho, falta de interesse mesmo em saber o resultado; nestes casos cabe a FHB encaminhar os doadores que não comparecem à Vigilância Sanitária e à Vigilância Epidemiológica, para que estes órgãos tomem as providências necessárias para alcançar os doadores. Vale mencionar que há escassez de estudos sobre este tema. Sendo que único