

mais antigas e ainda prevalentes no mundo, especialmente em regiões tropicais e subtropicais, como o Brasil, especialmente na região Norte. Seu ciclo de reprodução envolve a invasão do parasita nas hemácias onde se reproduz até a lise das mesmas, ocasionando quadros de anemia grave, febre e calafrios. Com a instituição da NOTA TÉCNICA N°49/2023 abordando acerca da implantação do teste para detecção de ácido nucléico de HIV /HBV/HCV/Malária (kit NAT PLUS), houve a possibilidade de realizar a detecção do ácido nucléico do parasita, reduzindo o período de inaptidão para doadores, que estiveram em áreas endêmicas, de 12 meses para 1 mês. Diante disso, o trabalho em questão objetivadescrever a detecção da malária em doadores de sangue na Fundação HEMOPA, a partir da implantação da plataforma NATPLUS no período de 2023 a 2024. **Metodologia:** O Kit NAT PLUS HIV/HBV/HCV/MALÁRIA Bio-Manguinhos possui como fluxo metodológico: preparo das amostras (mini-pool de seis amostras ou em single), adição de controles internos, extração de ácido nucleico, amplificação por qPCR e detecção seguida de geração de laudo. **Resultados:** Desde a implementação do NATPLUS em 2023 até julho de 2024, foram identificadas três doações positivas para a presença da malária, sendo estas em uma doação de primeira vez no ano de 2023 e em duas doações de repetição, uma em 2023 e outra em 2024. A confirmação da presença do parasita foi identificada no plasma de uma das doações e no concentrado de hemácias e plaquetas das outras duas. Na doação na qual houve identificação no plasma, foi identificado a espécie *P. falciparum* e nas outras duas a *P. malarie*. **Discussão:** A identificação do parasita não só em amostras de três doações de sangue, submetidas a triagem laboratorial, como também nos hemocomponentes produzidos a partir dessas doações, demonstra a relevância da triagem molecular para malária, empregada na plataforma NATPLUS, como última barreira, na garantia de segurança dos hemocomponentes produzidos e na possibilidade de transmissão do patógeno via transfusão de concentrados de hemácias e dos hemocomponentes produzidos a partir dessa bolsa de sangue total. Ademais, segundo dados da Bio-manguinhos o kit identificou mais vinte e duas bolsas contaminadas pelo parasita, no período de outubro de 2022 a novembro de 2023, sendo: onze no Amazonas, Acre, Roraima e Rondônia, duas no Maranhão, cinco no Rio de Janeiro e quatro em Santa Catarina e Rio Grande do Sul, fomentando a relevância da introdução de uma tecnologia capaz de detectar a presença do parasita em amostras de doação de sangue, especialmente em regiões endêmica ou em pessoas que viajaram para estas áreas, possibilitando tanto a redução do tempo de inaptidão de doadores como supracitado, quanto a manutenção de estoques e redução de desperdícios de bolsas para os hemocentros que possuem tal tecnologia. **Conclusão:** Considerada uma região endêmica para a doença, a região Norte, na qual o Pará está incluso, o emprego de técnicas que possibilitem a detecção deste agente infeccioso representa um avanço não somente para garantia de hemocomponentes seguros como também, ferramentas como ponto sentinela de vigilância epidemiológica, promovendo a atuação dos serviços de saúde de forma precoce e assertiva.

APLICAÇÃO DO ALGORITMO REVERSO ASSOCIADO A UM TERCEIRO TESTE TREPONÊMICO PARA TRIAGEM DE SÍFILIS NOS DOADORES DE SANGUE DO HEMOCENTRO UNICAMP

MD Macedo, GQ Rocha, GF Kurihara,
A Ormenese, ML Barjas-Castro,
M Addas-Carvalho, ACMA Furlanetto

*Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP),
Campinas, SP, Brasil*

Objetivos: Sífilis é uma doença reemergente e transmissível por transfusão sanguínea. Apesar do baixo risco de sua transmissão transfusional, mantém-se obrigatória sua triagem. Há dois algoritmos propostos para diagnóstico: tradicional e reverso. No primeiro, recomenda-se o uso de teste não treponêmico seguido por treponêmico. No segundo, treponêmico seguido por não treponêmico. Sendo este negativo, preconiza-se uso de outro teste treponêmico a fim de aumentar o valor preditivo positivo do resultado inicial. Este estudo se justifica pela necessidade de avaliar o aumento na prevalência de sífilis nos doadores deste Hemocentro, pelo impacto da implementação de um terceiro teste treponêmico no algoritmo reverso e pela utilização dos resultados na correlação com grupos de doadores com resultados prováveis falso positivos, cicatriz sorológica e sífilis ativa. **Material e métodos:** Realizou-se uma análise transversal retrospectiva dos resultados de triagem laboratorial para sífilis nas amostras de doações obtidas nos períodos 2017 a 2020 e 2021 a 2024. Para comparar a prevalência de sífilis entre os períodos, foram avaliados os casos verdadeiramente positivos (CMIA Alinity i Abbott e VDRL Wiener positivos). Para avaliar o impacto da implementação do terceiro teste (imunocromatografia rápida Bioclin ou Abbott), comparou-se no período de 2021 a 2024, os resultados reagentes para sífilis e as conclusões com e sem o terceiro teste. Análises estatísticas foram realizadas para correlacionar os resultados de reatividade da CMIA com os grupos de doadores. **Resultados:** No período de 2017 a 2020, das 236.540 amostras triadas, 349 foram verdadeiro positivas (0,15%). Enquanto que das 204.524 amostras triadas entre 2021 a 2024, foram 375 (0,18%), indicando um aumento na prevalência entre os períodos. A avaliação da aplicação do terceiro teste evidenciou que de 1.036 resultados reagentes, 664 (64,1%) apresentaram VDRL negativo, permanecendo como resultados discrepantes. Quando aplicado o terceiro teste treponêmico nestas amostras com resultados discrepantes, foi possível identificar 339 (51,05%) prováveis falso positivos na triagem e 325 (48,95%) prováveis cicatrizes sorológicas. As médias dos valores dos resultados de reatividade da CMIA para os grupos de prováveis falso positivos, cicatriz sorológica e verdadeiro positivos foram respectivamente 1,82 (DP = 0,80); 10,20 (DP = 5,73) e 16,50 (DP = 4,25). **Discussão:** Os resultados obtidos indicaram um aumento na prevalência dos casos de sífilis entre os doadores de sangue deste Hemocentro, em acordo com dados da literatura. O uso de um terceiro teste treponêmico (IC) evidenciou um ganho no valor preditivo positivo da CMIA, permitindo melhor caracterizar os resultados discrepantes entre CMIA e VDRL. As análises estatísticas mostraram ser possível estabelecer valores de CMIA preditivos

para os grupos definidos, aumentando a confiabilidade dos resultados. **Conclusão:** Conclui-se que é necessária a aplicação de um algoritmo adequado para a triagem e identificação das infecções assintomáticas de sífilis. O uso do algoritmo reverso associado a um terceiro teste treponêmico com a estratificação de valores de reatividade de CMIA permite reduzir as interpretações de resultados como falso positivos entre os doadores de sangue possibilitando uma conduta mais adequada de orientação e/ou acompanhamento para possível reentrada destes doadores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1514>

MALÁRIA EM REGIÃO NÃO-ENDÊMICA: RELATO DE DOIS CASOS NO RIO GRANDE DO SUL

CR Cohen^a, RE Boehm^a, F Bonacina^a,
J Farinon^a, L Sekine^{a,b}, DEL Brum^{a,c}

^a Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

^c Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A malária é uma doença parasitária infecciosa, de alta morbimortalidade. No Brasil é endêmica nos estados da Amazônia Legal e em outras regiões mais de 80% dos casos são importados. Apesar disso, existe transmissão residual de malária em estados não-endêmicos, principalmente em áreas de Mata Atlântica. A malária é transmitida através da picada da fêmea do mosquito do gênero *Anopheles* infectada pelo protozoário do gênero *Plasmodium* (*P. vivax*, *P. falciparum*, *P. malariae* e *P. ovale*), sendo as três primeiras espécies as mais frequentes no Brasil. A transmissão da doença não ocorre diretamente entre pessoas, mas é possível haver transmissão por transfusão sanguínea. Desta forma, a testagem de malária é obrigatória em regiões endêmicas e em março de 2023 foi incluída entre as patologias pesquisadas pelo teste de amplificação de ácidos nucleico (NAT) de Bio-Manguinhos (Fiocruz). O Rio Grande do Sul (RS) não está na região endêmica de Malária, mas preserva uma parte pequena de Mata Atlântica e o principal vetor, o *Anopheles darlingi* não está presente no estado. Apesar de não ser frequente no RS, no período de 2010 a 2021 foram notificados 191 casos de Malária. **Objetivo:** Relatar dois casos de Malária assintomática diagnosticados a partir do teste NAT em Porto Alegre. **Descrição:** Doador masculino realizou a doação de sangue no Serviço de Hemoterapia do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Dentre os exames de triagem sorológica o NAT Malária (Bio-Manguinhos) foi detectável, apresentando *cycle threshold* (CT) 34,82. O doador coletou nova amostra após 10 dias, e nesta, o NAT foi repetido e se manteve detectável (CT 30,49), amostras também foram encaminhadas para o Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (LACEN), que realizou o teste de gota espessa e imunocromatografia [Bioline Malaria Ag (Abbott)], ambos negativos. Uma amostra foi encaminhada à Bio-Manguinhos para

confirmação por RT-PCR, sendo identificado *P. vivax* na amostra deste doador. De modo similar, um doador masculino realizou a doação de sangue no Serviço de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Apresentou NAT Malária detectável, com CT 32,91. O doador coletou nova amostra após 7 dias, e nesta, o NAT se manteve detectável (CT 34,63) e os teste de gota espessa e imunocromatografia (LACEN) foram ambos negativos. A amostra encaminhada à Bio-Manguinhos identificou *P. malariae* na amostra deste doador. Ambos os doadores são residentes em Porto Alegre (RS) e não tem histórico de viagem à região endêmica ou atividade laboral de risco para Malária. Um ponto em comum é que ambos frequentaram em momentos de lazer a região de Mata Atlântica no RS próxima ao litoral de Santa Catarina. Os dois doadores se apresentavam assintomáticos no momento da doação e na coleta. **Discussão e conclusão:** A incorporação do NAT Malária na qualificação de doadores no RS está evidenciando casos assintomáticos. Desta forma, os serviços de Hemoterapia e a Vigilância Epidemiológicas devem estar preparados para orientar esses doadores. A transmissão de malária dos dois casos parece ter sido autóctone, provavelmente na região de Mata Atlântica. Esses casos inesperados servem de alerta para a transmissão de Malária em regiões não endêmicas e para a importância na incorporação desta patologia na triagem de doadores de sangue em todo o Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1515>

SOROLOGIA

CONSEQUÊNCIAS NA INAPTIDÃO SOROLÓGICA POR SÍFILIS NOS DOADORES DE SANGUE DO HOSPITAL SANTA MARCELINA APÓS IMPLANTAÇÃO DO TESTE TREPONÊMICO

SR Folco, RDS Barros, F Caldeira, SC Sales,
JSR Oliveira, ST Alves

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum* (T.pallidum), exclusiva do ser humano sendo uma infecção que caso não seja tratada de forma precoce, evolui para fase crônica e pode haver sequelas a longo prazo. Sua transmissão ocorre de forma vertical (mãe para filho), por via sexual ou através de transfusões, devendo ser considerada de grande importância em saúde pública, pois trata-se de uma doença infectocontagiosa com fácil transmissão e impacto. **Objetivos:** Avaliar de forma retrospectiva o impacto da mudança do método de detecção para Sífilis nos doadores de sangue do Hospital Santa Marcelina Itaquera, de não treponêmico (Venereal Disease Research Laboratory - VDRL) para treponêmico (Imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência - CMIA), através do acompanhamento da curva de doadores com resultados alterados no período de jan/2023 a jul/24 e avaliar o impacto nas perdas de nossos hemocomponentes. **Materiais e métodos:** Em 2023, de janeiro a junho, a triagem sorológica para sífilis foi realizada por método de VDRL, e a partir de julho, realizamos a substituição