

dados do Ministério da Saúde a prevalência do HTLV-I em Salvador é de 1,35%. Entretanto a análise dos resultados acima mostra que a frequência de HTLV I/II positivo encontrado neste estudo é 0,13%, consideravelmente menor do que o relatada na literatura. Deve-se levar em consideração que os novos kits diagnosticos tem reduzidos significadamente o número de resultados falso positivos. E a importância das triagens técnicas e clínicas são fundamentais na seleção de candidatos a doação de sangue e plaquetas, pois garantem a proteção ao doador-paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1546>

PERFIL DE BLOQUEIO SOROLÓGICO DOS DOADORES DE SANGUE DO VITA HEMOTERAPIA DA BAHIA

S Falcão, R Coutos, EB Menezes, LPD Santos, CL Oliveira, TC Pinheiro, E Lima, A Soares, A Pires

Vita Hemoterapia da Bahia – Salvador, BA, Brasil

Introdução: Quando analisamos doações de sangue em uma população, o descarte alto por sorologia positiva reflete-se em aumento de custo e um maior risco transfusional de transmissão de patógenos. A seleção prévia de doadores de sangue pela triagem clínica é de grande importância para garantir a exclusão de candidatos potencialmente infectados, principalmente aqueles que possam estar no período de janela imunológica. A triagem clínica e sorológica criteriosa são fundamentais para diminuição dos riscos transfusionais.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo a partir de janeiro de 2021 até dezembro de 2023, com o objetivo identificar as principais causas de bloqueio e inaptidão sorológica dos doadores de sangue do Banco de sangue Vita Hemoterapia da Bahia. **Resultados:** Dos 48.337 doadores aptos no período (38 % mulheres e 62% homens), 36.043 (75 %) foram doações de 1ª vez, 7.374 (15 %) foram de doadores esporádicos, que repete esse ato após um intervalo superior a 13 meses e 4.920 (10 %) foram de doadores de repetição, enquanto 10.620 (22%) foram inaptos na triagem clínica, destes, 5.398(51 %) do sexo feminino e 5.222 (49 %) do sexo masculino. Do total de doadores aptos, 47.714 (98,7%) tiveram amostras coletadas para realização dos exames. Desse total, 677 (1,42%) apresentaram sorologia positiva para um ou mais marcadores. Analisando o percentual de todos os resultados, foi possível verificar os bloqueios sorológico dos doadores: 598 foram para anti-HBC (1,25%), 398 bloqueios para Sífilis-VDRL/TPHA (0,83%), 64 para HTLV (0,13%), 38 para HIV (0,08%), 34 para NATHIV (0,07%), 31 para HbsAg (0,06%), 29 para NATHBV (0,06%) 22 para Chagas (0,05%), 15 para anti-HCV (0,03%) e 6 para NATHCV (0,01%). A metodologia utilizada foi quimioluminescência, floculação (VDRL) e TMA (NAT Grifols com pool de 6 amostras). A maioria dos doadores que apresentaram sorologia positiva são de primeira vez. Foi observado que 35 (0,47%) doadores esporádicos com mais de 2 anos de doações, apresentaram sorologia positiva ou indeterminada. A maior incidência foi para os testes de anti-HBC e Sífilis provavelmente por causa da cicatriz sorológica e a alta sensibilidade

dos kits atualmente usados na rotina. **Conclusão:** : A taxa de sorologia positiva é considerada aceitável em comparação com a média de descarte Nacional, apesar do grande número de doadores de 1ª vez (75%). O baixo índice de reatividade sorológica dos doadores do Vita Bahia, ratifica a importância de uma triagem clínica criteriosa e eficaz para exclusão prévia de candidatos com comportamento de risco para doenças infecciosas transmissíveis pelo sangue, visando a redução dos custos com os testes e aumento na segurança transfusional. Baseado nos dados, verificamos a necessidade da educação e conscientização contínua para fidelização dos doadores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1547>

QUIMIOLUMINESCÊNCIA X TESTE DO ÁCIDO NUCLEÍCO (NAT) NA TRIAGEM SOROLÓGICA EM DOADORES DE SANGUE DO VITA HEMOTERAPIA DA BAHIA

S Falcão, R Coutos, EB Menezes, LPD Santos, CL Oliveira, TC Pinheiro, E Lima, A Soares, A Pires

Vita Hemoterapia da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Introdução: : A partir da década de 1980, com a descoberta do vírus HIV, a segurança do sangue doado passou a ser prioridade e com isso ocorreu a necessidade de aumento da sensibilidade dos testes de triagem. Após anos de debates, o NAT para HIV e HCV na triagem de sangue foi implementado de forma obrigatória no Brasil em 2013, e HBV, em 2016. Essa técnica apresenta alta sensibilidade para detecção da presença do genoma viral do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), HCV (Vírus da Hepatite C) e HBV (Vírus da Hepatite B) circulante no plasma sanguíneo. Desta forma, é possível detectar estes agentes patogênicos no período que antecede a produção de anticorpos pelo organismo, conhecido como janela imunológica. Assim, há redução no tempo de detecção do HIV, HBV e HCV quando comparados aos testes sorológicos, passando de 21, 60 e 70 dias após a exposição, respectivamente, para apenas 10 a 12 dias. **Materiais e Métodos:** : Foi realizado um estudo retrospectivo a partir de janeiro de 2021 até dezembro de 2023 com objetivo de estabelecer uma correlação entre a triagem sorológica-molecular e a pesquisa de anticorpos nos doadores de sangue do Vita Hemoterapia da Bahia. **Resultados:** Dos 48.337 doadores aptos no período (38 % mulheres e 62% homens), 36.043 (75 %) foram doações de 1ª vez, 7.374 (15 %) foram doadores esporádicos e 4.920 (10 %) foram de doadores de repetição; 10.620 (22%) foram inaptos na triagem clínica, destes, 5.398 (51 %) mulheres e 5.222 (49 %) homens. Do total de doadores aptos, 47.714 amostras foram analisadas pela metodologia de Químio (ABOTT), imunoensaio de 4ª geração e NAT Roche (PCR em tempo real - pool de 6 amostras), Desse total 1110 (2,33 %) foram reativas para um ou mais marcadores. Entre essas amostras reativas na triagem sorológica: 36 (3,2%) para o HIV (Químio), 15 (1,35%) para o HCV (Químio) e 31 (3 %) para o HBV (Químio) para a pesquisa do HBV, apenas as amostras reativas para os dois marcadores HbsAg e a-HBC ou HbsAg foram analisadas. Das amostras reativas no NAT apenas um não