

ID – 204

COINFECÇÃO ENTRE VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS (HTLV) E VÍRUS DA HEPATITE C (HCV): DETECÇÃO SOROLÓGICA E MOLECULAR EM AMOSTRAS CONFIRMADAS COM HTLV-1/HTLV-2 NA FUNDAÇÃO HEMOPA

ELG Reis ^a, NCC de Almeida ^b, CEDM Amaral ^c, LB da Silva ^a, KAdS Barile ^c, JAA de Castro ^d

^a Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (Unifamaz), Belém, PA, Brasil

^b Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^c Fundação Hemopa, Docente no Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (Unifamaz), Belém, PA, Brasil

^d Fundação HEMOPA, Belém, PA, Brasil

Introdução: No Brasil, os Centros de Hemoterapia adotam tecnologias avançadas para reduzir riscos associados à transfusão sanguínea, especialmente quanto à transmissão de agentes infecciosos como HTLV, Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Vírus das Hepatites B e C. A detecção eficiente desses patógenos depende do conhecimento sobre seus componentes e da aplicação combinada de testes de triagem e confirmatórios. Na Fundação Hemopa, esse processo é fundamental para garantir a segurança transfusional e contribuir com dados epidemiológicos relevantes. **Objetivos:** Descrever os resultados laboratoriais de testes sorológicos e moleculares (PCR em tempo real) em amostras confirmadas com HTLV-1 e HTLV-2, com ênfase na identificação de coinfeções. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo baseado na análise de dados laboratoriais de 155 amostras confirmadas com HTLV-1 e 44 com HTLV-2, processadas entre 2015 e 2024 na Fundação HEMOPA. Foram considerados os testes de triagem sorológica (Anti-HBc, Anti-HCV, Anti-HTLV I/II e HBsAg) e molecular (NAT para HIV, HCV e HBV), além da confirmação por PCR em tempo real. Este estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois utilizou exclusivamente dados laboratoriais secundários, anonimizados, sem identificação nominal dos participantes, sem uso de material biológico adicional e sem intervenção na rotina dos doadores, atendendo aos critérios previstos na Resolução CNS n° 466/12. **Resultados:** Foi identificada uma amostra com coinfeção HTLV-1/HCV, apresentando NAT HCV detectável. Esta mesma amostra foi reagente para Anti-HTLV I/II (valor de 113,500) e Anti-HCV (18,460). Com relação ao HBV, observou-se NAT indetectável, Anti-HBc reagente (2,820) e HBsAg reagente (1,690). O teste NAT para HIV foi indetectável. **Discussão:** O resultado apresentado no estudo está em consonância com dados da literatura, que apontam que coinfeções entre HTLV e outros vírus de transmissão sanguínea (como HCV, HBV e HIV) são relativamente frequentes, devido às vias compartilhadas de transmissão, principalmente contato sexual, uso de drogas injetáveis e exposição a sangue contaminado. Estudos indicam que pessoas com coinfeção HTLV/HCV apresentam maior risco de agravamento clínico, incluindo evolução mais rápida para doença hepática crônica e efeitos sinérgicos dos

vírus no sistema imunológico, o que reforça a necessidade de triagem rigorosa em serviços de hemoterapia e vigilância epidemiológica constante. Além disso, trabalhos científicos já publicados destacam que a aplicação combinada de métodos sorológicos e moleculares aumenta a sensibilidade e especificidade na detecção de infecções transmissíveis, contribuindo não só para a segurança transfusional, como também para a determinação mais precisa da prevalência dessas infecções em doadores de sangue, auxiliando assim na criação de políticas públicas de saúde em áreas de alta endemicidade. **Conclusão:** A combinação de testes sorológicos e moleculares utilizados na Fundação HEMOPA tem se mostrado eficaz na identificação de coinfeções, sendo essencial para a segurança transfusional. Além disso, os dados obtidos contribuem significativamente para o monitoramento epidemiológico das infecções transmissíveis por transfusão.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105807>

ID – 876

COINFECÇÕES ENTRE SÍFILIS E VÍRUS DE TRANSMISSÃO SANGUÍNEA (HIV, HCV, HBV) EM DOADORES DE SANGUE: ESTUDO RETROSPECTIVO (2019–2023)

AS Nishiya ^a, SC Ferreira ^a, C de Almeida-Neto ^a, KC Dantas ^b, N Salles ^a, V Rocha ^a, A Mendrone-Júnior ^a

^a Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A sífilis continua sendo um desafio de saúde pública no Brasil. O número de casos da infecção vem aumentando entre homens jovens na população geral, e também em doadores de sangue de primeira vez. A sífilis e o HIV compartilham as mesmas vias de transmissão, e a presença do marcador sorológico para sífilis em candidatos à doação pode indicar maior exposição a comportamentos de risco, e maior probabilidade de infecção pelo HIV. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo avaliar a frequência de doações positivas para HIV, HCV e HBV e os fatores associados em amostras com sorologia positiva para sífilis em doadores de sangue. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo do período entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023, com análise de 560.528 doações da Fundação Pró-Sangue/Hemocentro de São Paulo. Foram avaliados os resultados de testes de triagem: imunoensaaios quimioluminescentes (CMIA) para HIVAg/anti-HIV, HBsAg, anti-HBc total, anti-HCV e anti-Treponema pallidum, e de testes de ácidos nucleicos para HIV, HCV e HBV, assim como testes confirmatórios: Western blot para HIV, CMIA para HBsAb, ensaios de neutralização do HBsAg e VDRL para sífilis. Doadores com diagnóstico positivo para sífilis foram avaliados quanto à presença concomitante de HIV, HCV e HBV. A prevalência da coinfeção sífilis-HIV foi avaliada em conjunto com as variáveis demográficas (sexo, faixa etária,

raça e escolaridade) e submetidas ao teste qui-quadrado para avaliação de associações estatísticas ($p < 0,05$). As amostras que apresentaram coinfeção foram submetidas a um PCR “in house” para *Treponema pallidum*. **Resultados:** De um total de 560.528 doações, 2.869 apresentaram sorologia positiva para sífilis, definida como resultado positivo na amostra da doação e no retorno, ou resultado positivo na amostra da doação com razão Sinal/Corte (S/CO) $\geq 10,0$ no teste CMIA. De 2.869 amostras, 39 foram positivas para HIV, HCV ou HBV, sendo a maior frequência de coinfeções sífilis-HIV (30/39, 76,92%), seguida por sífilis-HCV (7/39, 17,95%) e sífilis-HBV (2/39, 5,13%). A coinfeção foi mais comum em homens (37/39, 94,87%), na faixa etária de 16 a 29 anos (14/39, 35,90%) e em doadores de primeira vez (35/39, 89,74%). A prevalência da coinfeção sífilis-HIV foi de 1,05% dos indivíduos positivos para sífilis e significativamente maior entre os homens em comparação às mulheres (1,81% vs. 0,15%, $p < 0,00001$). Observou-se também uma maior prevalência da coinfeção sífilis-HIV, porém sem significância estatística, no ano de 2021 (1,40%), na faixa etária de 30 a 39 anos (1,30%), em indivíduos autodeclarados negros (1,97%) e grau universitário (1,19%). Uma amostra 1/39 (2,56%) apresentou resultado positivo na PCR para *Treponema pallidum*, indicando infecção ativa. **Discussão e conclusão:** Os resultados reforçam a associação entre a sífilis e o HIV (1/95 casos sífilis+), evidenciando que a presença de sífilis em doadores sinaliza um grupo com maior vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis. A predominância entre homens jovens e doadores de primeira vez pode refletir comportamentos de risco mais frequentes nesses grupos, o que demanda maior atenção nas estratégias de triagem e educação em saúde pública. O monitoramento contínuo dessas coinfeções é fundamental para identificar tendências epidemiológicas e ajustar estratégias de saúde pública, garantindo a segurança do sangue e contribuindo para o controle das infecções sexualmente transmissíveis na população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105808>

ID – 2749

CONCORDÂNCIA ENTRE RESULTADOS SOROLÓGICOS E MOLECULARES PARA HIV NA TRIAGEM DE DOADORES DE SANGUE EM UM HEMOCENTRO REGIONAL

JSB Florindo, DR Lopes, GNdP Souza, PSd Melo, VAd Costa, MdL Barjas-Castro, M Addas-Carvalho, ACdMA Furlanetto

Hemocentro UNICAMP, Campinas, SP, Brasil

Introdução: A segurança transfusional depende de estratégias eficazes de triagem laboratorial para a detecção de infecções transmissíveis pelo sangue, como o HIV. A combinação de testes sorológicos e moleculares, tem se mostrado fundamental para reduzir o risco residual de transmissão. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo avaliar a concordância entre os resultados da triagem sorológica e molecular para o HIV em doadores de sangue do Hemocentro UNICAMP. **Material e métodos:** Realizou-se um levantamento retrospectivo dos resultados de triagem laboratorial de doadores de sangue

procedentes dos postos de coleta administrados pelo Hemocentro UNICAMP, no período de 20 de junho de 2023 a 20 de junho de 2025. Os dados foram obtidos pelo sistema de interface próprio do Hemocentro. A triagem sorológica foi realizada por quimioluminescência (CMIA), utilizando o kit Alinity i HIV-1 e 2 Ag/Ab Combo, segundo orientações do fabricante. As amostras com resultados positivos ou inconclusivos na CMIA foram confirmadas utilizando o kit Imunoblot (IB) DPP® HIV-1/2, sendo classificadas como verdadeiro positivas quando reagentes em ambos os testes. Para a triagem molecular, foi utilizado o teste do ácido nucleico (NAT) da plataforma NAT Plus HIV/HBV/HCV/Malária de Bio-Manguinhos/FIOCRUZ, que apresenta uma sensibilidade de 50 cópias/mL para HIV-1. Nos casos em que a sorologia apresentou reatividade acima de 50 RLU/CO na CMIA e NAT não detectável, foi realizada a quantificação da carga viral para HIV-1 utilizando o kit cobas® HIV-1 pelo Laboratório de Pesquisa em AIDS do Hospital de Clínicas da UNICAMP. Os resultados foram classificados como concordantes (testes sorológicos e moleculares positivos) ou discordantes (positivo em apenas um dos métodos). **Resultados:** Foram testadas 139.399 amostras de doadores no período e 76 (0,05%) apresentaram resultado positivo ou inconclusivo na CMIA para HIV, das quais 24 (0,02%) amostras foram confirmadas verdadeiro positivas pelo IB e destas, 22 foram detectáveis no NAT. Do total de amostras testadas, uma foi positiva apenas no NAT, com carga viral de 1530 cópias/mL. Considerando o total de bloqueados por HIV, 60% eram doadores de primeira vez e 72% do sexo masculino. A taxa de concordância entre os testes sorológicos e molecular foi de 88%. As discordâncias observadas tratam-se da amostra no período de janela imunológica e duas amostras verdadeiro positivas somente na triagem sorológica, sendo uma com carga viral não detectável e outra com carga viral de 140 cópias/mL. **Discussão:** A taxa de concordância entre os testes sorológicos e moleculares evidencia a efetividade da triagem combinada. No entanto, os casos discordantes ressaltam limitações relevantes, como infecção em janela imunológica detectada apenas pelo NAT e infecções com viremia suprimida identificadas apenas pela sorologia. Um dos doadores confirmou uso de Tratamento Antirretroviral (TARV) na reconvocação, explicando a baixa carga viral, porém ainda dentro da sensibilidade esperada do NAT. **Conclusão:** Os resultados reforçam a necessidade da triagem sorológica e molecular de forma combinada, uma vez que se complementam na detecção de infecções em diferentes fases e nos casos de supressão da carga viral, ampliando a sensibilidade do processo de triagem e contribuindo significativamente para a segurança transfusional e o diagnóstico precoce.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105809>

ID – 499

CRESCIMENTO DA SÍFILIS NO BRASIL: PANORAMA DE 13 ANOS NA HEMORREDE DE SANTA CATARINA

AO Santos^a, ET Silva^b, CA Neto^a

^a Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil