

Conclusão: No processo de retrovigilância é possível identificar e corrigir padrões de incidentes adversos, como reações as transfusões, erros de compatibilidade sanguínea, contaminação bacteriana e até falhas nos testes de triagem. Dessa forma, levantamentos epidemiológicos com dados de soroconversão em banco de sangue são de fundamental importância para o monitoramento das taxas de prevalência de doenças infecciosas, acompanhamento da performance de testes laboratoriais, e vigilância contínua sobre os riscos infecciosos da transfusão de sangue, assim, contribuindo para segurança tanto de doadores como de pacientes e reduzir riscos futuros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1504>

IMPACTO NA PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DO HIV, HBV, HCV E SÍFILIS EM DOADORES DE SANGUE DE SÃO PAULO COM A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA QUE EXCLUIU A INAPTIDÃO TEMPORÁRIA DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM OUTROS HOMENS (HSH)

AS Nishiya ^{a,b}, NA Salles ^a, C Almeida-Neto ^{a,c},
SC Ferreira ^{a,b}, V Rocha ^{a,b,c,d},
A Mendrone-Junior ^{a,b}

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

^b Laboratório de Investigação Médica em Patogênese e Terapia dirigida em Onco-Imuno-Hematologia (LIM-31), Departamento de Hematologia, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^c Disciplina de Ciências Médicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^d Churchill Hospital, Oxford University, Oxford, UK

Objetivos: A recusa temporária de 12 meses para a doação de sangue de homens que fazem sexo com outros homens (HSH) foi retirada em 2020 com a RDC no399 de 07 julho. O objetivo do nosso estudo foi comparar a prevalência e a incidência dos HIV, HBV, HCV e Sífilis antes e após a mudança dessa legislação. **Materiais e métodos:** Neste estudo retrospectivo, transversal, analisamos as doações que apresentaram positividade na triagem sorológica/ molecular para os marcadores do HIV, HBV, HCV e Sífilis em nosso serviço. Os dados foram divididos em dois períodos: período (1) anterior à mudança de legislação (de janeiro de 2019 a junho de 2020) e período (2) após a mudança (de julho de 2020 a dezembro de 2023). Foram considerados positivos os casos com dois ou mais resultados reativos na amostra da doação e os casos confirmados na amostra do retorno do doador. Para aqueles doadores que não retornaram e apresentaram reatividade em apenas um marcador sorológico, utilizamos o seguinte critério para positividade: S/CO ≥ 4 para HCV e S/CO ≥ 10 para HIV e Sífilis. A estimativa de prevalência foi calculada em doadores de primeira vez e a de incidência em doadores recorrentes (a soma dos doadores de repetição e esporádicos). O cálculo de

peessoas-ano foi obtido multiplicando o índice inter-doação de 0,6 anos (Almeida-Neto et al., 2012) pelo numero de doadores recorrentes de cada período (Velati et al., 2019). O valor de $p < 0,05$ foi considerado como estatisticamente significativo no teste Qui-quadrado de Mantel-Haenszel. **Resultados:** Analisamos 171.690 doações de sangue no período antes da mudança da resolução e 388.838 doações no período depois da mudança da legislação. Dessas, em média, 39,5% foram de doadores de primeira vez, 30,4% de repetição e 30,4% de doadores esporádicos. As prevalências encontradas nos períodos antes/depois foram: 0,046% vs. 0,044% para HIV ($p = 0,386$), 0,033% vs. 0,028% para HBV ($p = 0,239$), 0,094% vs. 0,073% para HCV ($p = 0,048$) e 0,746% vs. 1,116% para Sífilis ($p < 0,001$). As incidências em 100.000 pessoas-ano nos períodos antes/depois foram: 19,49 vs. 18,96 para HIV ($p = 0,468$); 1,62 vs. 0,70 para HBV ($p = 0,271$); 11,37 vs. 4,92 para HCV ($p = 0,053$) e 300,44 vs 335,75 para Sífilis ($p = 0,099$). **Discussão e conclusão:** Nos dois períodos analisados não houve alteração na prevalência e incidência do HIV e HBV, mas verificamos uma redução estatisticamente significativa da prevalência de HCV e um aumento na de Sífilis. O aumento de prevalência observado pode estar associado ao aumento da incidência de Sífilis na população geral, que vem sendo observada mundialmente, ou devido à mudança na legislação ou as duas opções. Os homens foram a maioria nos casos Sífilis positivos nos dois períodos 56% vs. 53%, entretanto mais estudos avaliando a população de HSH são necessários para corroborar a mudança da legislação com o aumento da prevalência de sífilis em doadores HSH. Podemos concluir que a eliminação da recusa temporária de HSH não causou impacto significativo no risco de transmissão transfusional do HIV, HBV e HCV, tendo em vista que a incidência de infecção por estes patógenos não foi significativa. Entretanto, os bancos de sangue devem manter vigilância ao aumento dos candidatos a doação positiva para Sífilis, pois representam grupos com risco aumentado para outras infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1505>

PREVALÊNCIA DA COINFECÇÃO TORQUE TENO VÍRUS E VÍRUS DA HEPATITE C EM PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO PARÁ

LAC Borges ^{a,b}, RF Andrade ^a, BLL Cardoso ^a,
RP Fernandes ^a, KADS Barile ^a, JAA Castro ^a,
NCC Almeida ^{a,b}, CEM Amaral ^a

^a Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Fundação HEMOPA), Belém, PA, Brasil

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

Objetivos: O Torque Teno Vírus (TTV) é um patógeno de distribuição global, altamente presente no viroma humano e pertencente ao gênero Alphatorquevirus e família Anelloviridae. Responsável por infecção crônica em humanos e animais, possui patogenicidade incerta, não há evidência direta ligando o TTV a uma patologia, contudo a infecção é frequentemente associada a diversos grupos de pacientes com