

perfil sorológico dos doadores de sangue do Hemonúcleo de Barretos no ano de 2023, evidenciando uma maior incidência nos parâmetros Anti-Hbc e VDRL. É importante ressaltar que a triagem sorológica dos doadores não define o diagnóstico de doença, devendo os mesmos serem encaminhados para a referência de saúde do município, com a finalidade de exames confirmatórios, diagnóstico e tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1525>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM DOADORES DE SANGUE SOROPOSITIVOS PARA O VÍRUS LINFOTRÓFICO DE CÉLULAS T HUMANAS

CSR Araujo ^{a,b}, JS Palaoro ^b, BA Machado ^b, DL Silveira ^a, EV Wollmeister ^a, MF Guadagnin ^a, A Pasqualotti ^a

^a Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil

^b Hospital São Vicente de Paulo - Serviço de Hemoterapia, Passo Fundo, RS, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico e os resultados dos testes de triagem e confirmatórios para os Vírus Linfotrófico de Células T Humanas I/II (HTLV) em doadores de sangue. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo de 2012 a 2022 das doações de sangue com resultado reagente ou indeterminado para anti-HTLV I/II no Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo, Passo Fundo/RS. A triagem sorológica foi realizada na metodologia de ELISA e Quimioluminescência e todos os doadores com sorologia positiva foram convocados para coleta de segunda amostra. As amostras que permaneceram positivas foram encaminhadas para realização de teste confirmatório Western Blot ou PCR para HTLV em laboratório externo. **Resultados:** Das 148378 doações no período analisado, 220 (0,15%) apresentaram resultado reagente ou indeterminado para anti-HTLV I/II. Destes, 115 (52,3%) eram do sexo feminino; 145 (65,9%) acima dos 30 anos de idade e 201 (91,4%) autodeclarados brancos. Dos 220 doadores convocados para coleta de segunda amostra, 165 (75,0%) compareceram e destes 82 (49,7%) confirmaram resultado reagente, 47 (28,5%) indeterminado e 36 (21,8%) não reagente. Os 129 casos positivos foram encaminhados para confirmatório pelo método de Western Blot e 11 (8,5%) foram confirmados como reagentes, 8 (6,2%) indeterminados e 110 (85,3%) não reagentes. Por PCR 4 (1,8%) foram reagentes e 16 (7,3%) não reagentes. Observou-se uma correlação significativa ($p = 0,007$) entre faixa etária e incidência de resultados falso-positivos, onde doadores com 30 anos ou mais apresentaram maior risco de falso positivo (65,5%). **Discussão:** A prevalência de anti-HTLV observada neste estudo é igual à citada no Hemoprod (2020) para a região Sul (0,15%) e menor em comparação a outros estudos realizados em bancos de sangue no Brasil, variando de 0,03% em Santa Catarina a 0,48% na Bahia (Brasil, 2020), demonstrando grande heterogeneidade nas taxas de infecção no país (Catalan-Soares, et. al, 2005). O aumento na incidência dos falsos-positivos na faixa etária de 30 anos pode ser justificado por uso de medicamentos e reações cruzadas por anticorpos não específicos produzidos

pelo organismo e se deve, também, a alta sensibilidade dos testes (Costa et. al, 2020). Lima et al. (2010) observou maior prevalência de anti-HTLV com o aumento da idade e semelhança na proporção entre os sexo, fato também observado neste estudo. A falta de comparecimento para coleta de segunda amostra reflete na dificuldade de confirmação dos resultados e encaminhamento de tratamento, fato corroborado por Amianti et al. 2023. **Conclusão:** A taxa de positividade para anti-HTLV identificada neste estudo é semelhante a encontrada na região sul do Brasil. A alta taxa de resultado falso-positivo está relacionada à maior sensibilidade dos testes e tem como objetivo garantir a segurança transfusional. O retorno dos indivíduos para exames confirmatórios possibilita o encaminhamento para tratamento ou, nos casos negativos, a liberação para doação de sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1526>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS DOADORES DE SANGUE SOROPOSITIVOS PARA O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

CSR Araujo ^{a,b}, BA Machado ^b, GT Hartmann ^a, LE Casanova ^a, BD Silveira ^a, MA Motta ^a, AE Penno ^a, JS Palaoro ^b

^a Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil

^b Hospital São Vicente de Paulo - Serviço de Hemoterapia, Passo Fundo, RS, Brasil

Objetivos: Avaliar o perfil epidemiológico e os resultados dos testes de triagem sorológico e molecular (NAT) para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em doadores de sangue. **Material e métodos:** Foram analisados os perfis de doadores de sangue com sorologia reagente e NAT detectável para HIV no período de julho/2013 a junho/2024, no Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo, Passo Fundo/RS. A triagem sorológica foi realizada na metodologia de Quimioluminescência e o NAT foi realizado pelo SIT NAT localizado no Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), com o KIT NAT PLUS BIO-MANGUINHOS. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, cidade de procedência e número de doações realizadas pré-diagnóstico. A coleta de dados foi realizada no sistema informatizado. **Resultados:** Das 134.507 doações no período analisado, 36 (0,026%) apresentaram teste sorológico reagente e NAT detectável para HIV. Destes, 18 (50%) do sexo feminino e 18 (50%) masculino, a média de idade foi 33 anos (mínima 19 e máxima 49); 18 (50%) procedentes do município de Passo Fundo/RS e outros 18 (50%) de outros municípios do Rio Grande do Sul. **Discussão:** Segundo o Hemoprod (2020) para a região Sul a prevalência de sorologia reagente para HIV é de 0,16%, em nosso estudo encontramos taxa inferior, contudo analisamos apenas as doações com sorologia e NAT detectável para HIV. No município de Passo Fundo a taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de HIV notificados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) foi de 0,028%, semelhante ao encontrado neste estudo. A homogeneidade entre os sexos encontrada neste estudo diferiu em relação ao restante do território

nacional, em que o sexo masculino, em geral, possui prevalência sobre o feminino, como citado em Siqueira et al. (2020) e Oliveira et al. (2021). **Conclusão:** : Apesar dos avanços no diagnóstico e na terapêutica disponível, o HIV ainda representa um problema de saúde pública, pois a taxa de detecção em indivíduos saudáveis e doadores de sangue são semelhantes aos encontrado na população geral do município. A compreensão do perfil dos doadores é necessária para o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes, criação de campanhas de prevenção e educação permitindo o planejamento adequado de recursos para o tratamento e a gestão da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1527>

DOADOR DE SANGUE DE ÁREA NÃO ENDÊMICA COM TRIAGEM MOLECULAR DETECTÁVEL PARA MALÁRIA: UM RELATO DE CASO

CSR Araujo^{a,b}, JS Palaoro^a, BA Machado^a,
CD Duarte^c, EJ Schrner^c, A Pasqualotti^b

^a Hospital São Vicente de Paulo - Serviço de
Hemoterapia, Passo Fundo, RS, Brasil

^b Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo,
RS, Brasil

^c Hemocentro do Estado de Santa Catarina
(HEMOSC), Florianópolis, SC, Brasil

Objetivo: Relatar um caso de detecção de *Plasmodium spp* por meio do Teste de Ácido Nucléico (NAT) em doador de sangue em área não endêmica para malária. **Relato de caso:** Doador masculino, 25 anos, residente em Passo Fundo/RS (área não endêmica), de naturalidade venezuelana, que realizou a primeira doação de sangue no Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo em 1º de dezembro de 2023. Foram realizados exames sorológicos da doação com resultados não reagentes para Anti-HIV 1 e 2, Anti-HTLV I/II, Anti-HBc, HBsAg, Anti-HCV e Chagas; e com resultado sorológico reagente para sífilis; todos realizados em tubo primário e pela metodologia de Quimioluminescência, utilizando kits Architect i2000 Abbott. Todas as doações são encaminhadas para teste NAT HIV/HBV/HCV/Malária realizado pelo SIT NAT localizado no Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), com o KIT NAT PLUS HIV/HBV/HCV/MALÁRIA BIO-MANGUINHOS. A testagem NAT apresentou resultado detectável para malária em pool, com confirmação de resultados na testagem individual. A identificação da espécie foi realizada pelo laboratório da BIO-MANGUINHOS, sendo identificada a espécie *Plasmodium vivax*. Os hemocomponentes provenientes da doação foram descartados e o doador convocado para nova coleta de amostra. Foi realizado a fenotipagem estendida do doador a fim de identificar fator de proteção relacionados aos antígenos Fya e Fyb, sendo a mesma R1r, K-, k+, Kp(a-b+) Fy(a+b+), Jk(a+b+), Le(a-b+), S-, s+, M+, N-, P1+, Lu(a-b+). Conforme legislação vigente (Portaria de Consolidação nº5/2017), nas regiões não endêmicas de malária, os critérios de inaptidão dos candidatos à doação dependem da exposição a regiões endêmicas. O Ministério da

Saúde lançou, em 2022, o Plano Nacional de Eliminação da Malária, cujos objetivos são reduzir a mortalidade e a gravidade dos casos, a incidência da doença, manter a doença ausente em locais onde a transmissão já foi interrompida e eliminá-la do Brasil (Brasil, 2022), reforçando a importância da testagem de forma nacional em decorrência do aumento da imigração no país. Estudos epidemiológicos têm ressaltado a importância da malária em regiões endêmicas e não endêmicas e por isso a inclusão do teste NAT tem grande importância na prevenção de transfusões contaminadas por esse patógeno, aumentando a segurança transfusional. A sensibilidade dos testes utilizados no rastreio de doadores é fator importante, pois foi determinado que inóculos com 10 parasitas por unidade de glóbulos vermelhos são suficientes para transmitir o agente infeccioso (PEREIRA, 2011). O NAT para detecção do ácido nucleico do *Plasmodium spp* tem como finalidade reduzir o período de inaptidão para doadores de sangue que estiveram em áreas consideradas endêmicas, de 12 meses para 1 mês, além de detectar o agente em portadores assintomáticos que, apesar da realização de triagem clínica/laboratorial, são considerados aptos à doação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1528>

ESTUDO COMPARATIVO E VALIDAÇÃO DE TESTE AUTOMATIZADO PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENO E ANTICORPO CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C EM UM HEMOCENTRO

SBE Mendes, DL Oliveira, LB Fagundes,
MDPDSV Orletti, ANL Prezotti, AR Neto,
DMDC Rocha

Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia
Marcos Daniel Santos (HEMOES), Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Avaliar a especificidade e a sensibilidade do teste Elecsys® HCV Duo em comparação com os resultados obtidos na metodologia de ELISA de 4ª geração BIORAD Ag-Ab e teste de ácido nucleico (NAT), no hemocentro do Espírito Santo. **Material e métodos:** A amostra foi composta por 427 de doadores de sangue, sendo 426 negativos e 01 positivo, 06 amostras de pacientes HCV positivos, nos testes ELISA de 4ª geração BIORAD Ag-Ab e NAT, 4 painéis de Controle Externo da Qualidade (performance), um painel de soroconversão e 10 replicatas do controle Virotrol, que apresenta uma reatividade de até 4,5 vezes o valor do cut-off no ELISA de 4ª geração, totalizando 468 amostras testadas. Todas as amostras foram testadas no teste Elecsys® HCV Duo. **Resultados:** : Das 426 amostras negativas na metodologia de ELISA 4ª geração e NAT não detectável que foram testadas pelo teste Elecsys® HCV Duo, 425 apresentaram resultado negativo e uma amostra apresentou resultado fracamente reagente. Sendo assim, a especificidade calculada foi de 99,76%. As 7 amostras positivas para Hepatite C na metodologia de ELISA de 4ª geração com NAT HCV, o painel de performance e de soroconversão, bem como os soros-controles de baixa reatividade (Virotrol) foram confirmadas, conferindo uma sensibilidade de 100%. **Discussão:** : Nossos dados mostraram uma especificidade de 99,76%, que é próxima ao valor de 99,94% informado na bula