

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

^b Fundação Osvaldo Cruz - Fiocruz Brasília, Brasília, DF, Brasil

Introdução: A sífilis é uma infecção cuja triagem laboratorial é obrigatória nas doações de sangue. No Brasil, embora o Ministério da Saúde recomende a inaptidão temporária por 12 meses após o tratamento de doadores diagnosticado pela doença. No entanto, alguns estados adotam diretrizes mais restritivas. Desde 2011, o Hemocentro de Santa Catarina (HEMOSC) estabelece a inaptidão definitiva para doadores com cicatriz sorológica, com base em testes treponêmicos. Paralelamente, observa-se um aumento expressivo nos casos de sífilis adquirida e congênita no estado, futuramente que pode, a longo prazo, impactar negativamente os estoques de sangue. A exclusão permanente de indivíduos com infecção pregressa e tratada, que não apresentam riscos ao receptor, levanta questionamentos sobre a necessidade de revisão de protocolos. **Objetivos:** Analisar a prevalência e o perfil dos doadores de sangue inaptos por sífilis em Santa Catarina entre 2011 e 2023. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo com base em dados secundários do HEMOSC. Realizou-se análise estatística descritiva com o software Epi Info 7.2.5 e construção de mapa coroplético via QGIS 3.28.10. A população analisada incluiu doadores inaptos na triagem clínica com histórico de sífilis ou com testes confirmatórios reagentes para sífilis. Foram excluídos os casos sem confirmação diagnóstica. Sífilis recente foi considerada quando o participante apresentava todos os testes de triagem e repetição reagentes (treponêmicos e não-treponêmicos) e cicatriz sorológica se os testes treponêmicos eram reagentes e o não-treponêmico não-reagente. Os dados foram tratados de forma agregada e anônima, conforme a Resolução nº 466/2012 do CNS, com aprovação do Comitê de Ética da Fiocruz Brasília. **Resultados:** No período analisado, 1.922.756 triagens foram registradas, das quais 8.019 (0,42%) resultaram em inaptidão definitiva por sífilis, sendo 85,2% sorológica e 14,8% clínica. A maioria dos inaptos sorológicos apresentava cicatriz sorológica (60,3%). O pico de inaptidão ocorreu em 2012 (0,73%), seguido por 2022 e 2023 (0,67%). A taxa de inaptidão clínica apresentou crescimento ao longo do período. As maiores proporções de inaptos foram observadas nas macrorregiões da Serra Catarinense (17,8%) e Grande Oeste (14,6%). O perfil dos inaptos revelou predominância de doadores de primeira vez (65,6%), sexo masculino (53%), com idade entre 20–29 anos (31,9%), brancos (91,2%), com ensino médio completo (35,2%) e casados ou em união estável (48,5%). A taxa de inaptidão total foi maior entre doadores de primeira vez, em 2012 e a partir de 2021. Quanto à tipagem sanguínea, o grupo O RhD positivo foi o mais frequente entre os inaptos, seguido pelo grupo A. O grupo AB foi o menos acometido. **Discussão e conclusão:** A elevada frequência de inaptidão sorológica por cicatriz sorológica reacende o debate sobre a exclusão definitiva de doadores com histórico de sífilis. Embora essa medida vise assegurar a segurança transfusional, pode resultar na perda de doadores potencialmente elegíveis, já tratados e curados. Esse impacto torna-se ainda mais relevante diante do contexto epidemiológico de Santa Catarina, que apresentou as maiores taxas de detecção de sífilis adquirida no Brasil em 2022 e 2023. Conclui-se que, apesar da ora a conduta adotada pelo HEMOSC em priorizar a segurança, revisões

periódicas deste critério são recomendadas para equilibrar a proteção do receptor com a necessidade de manter estoques sanguíneos adequados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105810>

ID – 2689

DESCARTE SOROLÓGICO E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DOADORES DE SANGUE NO PERÍODO DE 2022 A 2025 EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO RIO GRANDE DO SUL

CA Kreisig, JRO Machado, J Rech, BK Losch,
ESP Crippa, MA Leite

Pulsa Rio Grande do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil

Introdução: A triagem sorológica dos doadores de sangue desempenha papel fundamental na segurança transfusional, permitindo identificar e descartar hemocomponentes que possam transmitir infecções. A análise do perfil epidemiológico dos doadores com sorologias reagentes contribui para compreender a prevalência e a distribuição dessas infecções entre candidatos à doação. Esses dados possibilitam a elaboração de estratégias voltadas à prevenção, ao controle de doenças transmissíveis e ao aumento da captação de doadores com menor risco. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos doadores de sangue com sorologia reagente no período de janeiro de 2022 a julho de 2025 em um serviço de hemoterapia do Rio Grande do Sul. **Material e métodos:** Realizada análise retrospectiva para obtenção do perfil epidemiológico dos doadores de sangue com sorologia reagente, com obtenção de dados secundários extraídos do banco de dados do sistema informatizado utilizado na instituição. Analisados os dados referentes ao período entre janeiro de 2022 a julho de 2025. **Discussão e conclusão:** No período avaliado foram coletadas 43.036 doações e destas 543 (1,26%) tiveram sorologia reagente. Dos doadores com exames reagentes, 75% eram doações de reposição (405) e 25% eram doações espontâneas (138). Analisando os perfis por sexo, 50,3% (273) eram do sexo feminino e 49,7% (270) do sexo masculino. Com relação a faixa etária, 5,5% (30) dos doadores tinham entre 16 e 20 anos, 23,4% (127) tinham entre 21 e 30 anos, 28,3% (154) tinham entre 31 e 40 anos, 22% (119) tinham entre 41 e 50 anos, 15,8% (86) tinham entre 51 e 60 anos e 5% (27) tinham entre 61 e 70 anos. Dos exames reagentes com confirmação em segunda amostra, 49,9% (271) foram para Sífilis, 37,3% (203) para Anti-HBc, 1,8% (10) para Chagas, 1,6% (9) para HIV, 1,6% (9) para HCV, 1,6% (9) para Anti-HBc, HBsAg e NAT HBV, 1,2% (7) para HTLV e 0,9% (5) para HIV. O perfil dos doadores com sorologia reagente revelou a predominância de doadores de reposição, na faixa etária de 31 a 40 anos e distribuição semelhante entre os sexos. Conhecer e analisar o perfil epidemiológico dos doadores de sangue com sorologia reagente é importante para o desenvolvimento de estratégias, eficientes e sustentáveis, direcionadas para a ações de conscientização e captação de doadores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105811>