

Continued surveillance is essential to monitor the long-term impact of IDA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105818>

ID – 2026

IMPACTO DA SUBSTITUIÇÃO DO VDRL PELO CMIA NA TRIAGEM SOROLÓGICA PARA SÍFILIS EM DOADORES DE SANGUE DO HEMOCENTRO DO ACRE

RCA Carvalho ^a, YS de Sousa ^a, DC Smielewski ^a, KdS Macedo ^a, LA Lomonaco ^a, ADM Alexandre ^b, JA Kitano ^a, TCP Pinheiro ^a

^a Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

^b Fundação Hospitalar Estadual do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

Introdução: A triagem sorológica para sífilis é essencial na seleção segura de doadores de sangue, prevenindo a transmissão transfusional. O teste não treponêmico VDRL vinha sendo amplamente utilizado, mas a introdução do teste treponêmico por quimioluminescência (CMIA) prometia maior sensibilidade e especificidade. **Objetivos:** Descrever a transição do VDRL para o CMIA na triagem para sífilis em doadores do Hemoacre e avaliar o impacto dessa mudança no descarte de bolsas. **Material e métodos:** Estudo observacional retrospectivo no Hemocentro Coordenador do Acre, entre dezembro de 2019 e novembro de 2024. Dados do sistema HEMOVIDA, analisando metodologia e resultados dos testes para sífilis em doadores. Organizados em cinco intervalos anuais, os dados foram analisados no Excel. Utilizou-se o teste qui-quadrado para comparar proporções de bolsas descartadas antes e após a introdução do CMIA, e calculou-se Odds Ratio (OR) com Intervalo de Confiança (IC) de 95%. Significância em $p < 0,05$. **Resultados:** De dez/2019 a nov/2020, 10.842 exames, todos VDRL, 1,61% reativos. De dez/2020 a nov/2021, 12.879 exames, todos VDRL, 2,09% reativos. De dez/2021 a nov/2022, 11.701 exames, todos VDRL, 1,77% reativos. De dez/2022 a nov/2023, 12.160 exames (99,12% CMIA), 2,23% reativos e 0,09% inconclusivos. De dez/2023 a nov/2024, 13.106 exames, todos CMIA, 1,53% reativos e 0,11% inconclusivos. Comparando pré e pós-CMIA, o qui-quadrado indicou ausência de diferença significativa no descarte ($\chi^2 = 1,248$, $p = 0,264$), $OR=1,07$ (95% IC 0,95–1,20). **Discussão e conclusão:** Até novembro de 2022, todos os testes no Hemoacre usavam floclulação (VDRL). A partir de dezembro de 2022, adotou-se predominantemente a quimioluminescência (CMIA). Essa transição resultou em discreto aumento absoluto de resultados inconclusivos, inexistentes antes, totalizando 25 casos ($< 0,1\%$), com impacto mínimo na triagem. No primeiro ano com CMIA (2022/2023), a taxa de reatividade subiu para 2,23%, possivelmente devido à maior sensibilidade do teste treponêmico, que consegue detectar a infecção de forma mais precoce, e também permanece reativo mesmo após tratamento e cura clínica da doença. No ano seguinte, a reatividade caiu para 1,53%. Essa queda pode ser consequência

direta do efeito de depuração da população de doadores, uma vez que a coorte com infecção passada foi identificada e indeferida no primeiro ano. A superioridade do CMIA não se resume à sua sensibilidade, sua maior especificidade em comparação ao VDRL, que é mais sujeito a falsos positivos (doenças autoimunes, gravidez), garante uma triagem mais precisa e segura. Como resultados reativos e inconclusivos implicam descarte, avaliou-se o impacto: $OR=1,07$ (95% IC 0,95–1,20), indicando chance 7% maior de descarte após CMIA, porém sem significância estatística ($\chi^2 = 1,25$, $p = 0,264$). Os nossos dados evidenciaram que não houve impacto quanto ao rendimento de hemocomponentes. Um estudo realizado no estado brasileiro de Santa Catarina (2013), evidenciou uma redução de 50% nas taxas de falso-positivos utilizando o CMIA como triagem inicial. Além disso, alguns estudos mostraram que o CMIA melhora a acurácia da triagem, contribuindo para maior segurança transfusional. Foi concluído que a substituição do VDRL pelo CMIA na triagem para sífilis no Hemoacre não aumentou significativamente o descarte de bolsas. O CMIA aprimora a acurácia do exame e contribui para maior segurança transfusional, sem impacto relevante na disponibilidade de hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105819>

ID – 2744

INAPTIDÃO SOROLÓGICA EM DOADORES DE SANGUE DA REGIÃO NORTE E SEU IMPACTO NO ESTOQUE (2024)

YLS Silva, CLP Lima, MCBd Santana, LI Yamaga, MK Palmeira

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, PA, Brasil

Introdução: A transfusão de sangue é procedimento essencial na medicina, e os hemocentros realizam triagem sorológica de doadores para garantir a segurança do receptor. No Brasil, essa triagem é obrigatória em todas as doações, contribuindo tanto para a prevenção da transmissão de infecções transfusionais quanto para o monitoramento epidemiológico regional. Para a liberação do sangue total e seus componentes, é necessário confirmar resultados não reagentes nos testes para hepatite B, hepatite C, AIDS, sífilis, doença de Chagas e infecção por HTLV I/II. **Objetivos:** Analisar a prevalência de inaptidões sorológicas em doadores de sangue da Região Norte no ano de 2024 e avaliar seu impacto no descarte de bolsas, visando subsidiar estratégias para aprimorar a segurança transfusional e reduzir perdas no estoque de hemocomponentes. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado na análise de dados secundários sobre os perfis sorológicos públicos e anônimos de doadores da Região Norte do Brasil, de 2024, obtidos no Sistema de Informação de Produção Hemoterápica – HEMOPROD (ANVISA). Foram incluídas amostras classificadas válidas, excluindo-se registros incompletos. Os dados, acessados via Power BI (Ministério da Saúde), foram analisados com ferramentas básicas, como Microsoft Excel e recursos do Power BI. Não houve