

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 <sup>a</sup>, YS de Sousa <sup>a</sup>, DC Smielewski <sup>a</sup>, KdS Macedo <sup>a</sup>, LA Lomonaco <sup>a</sup>, ADM Alexandre <sup>b</sup>, JA Kitano <sup>a</sup>, TCP Pinheiro <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

<sup>b</sup> 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

necessidade de aprovação em comitê de ética. **Resultados:** A análise dos dados sorológicos de doadores de sangue da Região Norte do Brasil de 2024 revelou que as infecções mais frequentes entre os doadores foram sífilis e hepatite B. Foram analisadas 283.364 amostras de doadores. A sífilis apresentou o maior percentual de amostras reagentes, com 1,53% (4.336 amostras), seguida pela hepatite B, com 1,28% (3.635 amostras), principalmente pelo marcador anti-HBc. Entre os estados da região norte, o Pará apresentou a maior prevalência para ambas as infecções, destacando-se como o principal contribuinte para os percentuais observados. Considerando essas duas infecções, estima-se que cerca de 7.971 bolsas de sangue foram potencialmente descartadas devido às inaptidões sorológicas, o que representa aproximadamente 2,81% do total de amostras analisadas. Esses dados apontam para a prevalência dessas infecções na população doadora, reforçando a importância do monitoramento epidemiológico e da triagem sorológica rigorosa. **Discussão:** Em comparação com estados como Amazonas e Amapá, que apresentam menor prevalência dessas infecções, destaca-se a influência de fatores sociais e estruturais no perfil sorológico dos doadores. A predominância de doadores de reposição que doam para repor sangue usado por conhecidos em áreas de maior prevalência pode aumentar a taxa de resultados reagentes, pois esse grupo apresenta maior risco sorológico em relação aos voluntários regulares. Isso reforça a necessidade de ampliar a doação voluntária, que está associada a menor prevalência de marcadores infecciosos e maior segurança transfusional, evidenciando a necessidade de políticas públicas focadas em educação e incentivo à doação voluntária. **Conclusão:** Os dados mostram a necessidade de estratégias mais eficazes para garantir a qualidade dos hemocomponentes, reduzir descartes por sorologia e aprimorar a triagem clínica. Também destacam a importância de mudar o comportamento dos doadores, evitando doações motivadas pela busca por testes diagnósticos, para aumentar a segurança transfusional. Este estudo contribui para qualificar os processos e promover uma hemoterapia mais segura na Região Norte.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105820>

ID – 1455

#### INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS E HIV EM POTENCIAIS DOADORES DE SANGUE NO MUNICÍPIO DE SOROCABA

GJM Cavalheiro, TY Tokuyoshi, M Tancredo

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), Sorocaba, SP, Brasil

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) preocupam há séculos. No Brasil, em 2019, cerca de 1 milhão de pessoas foram diagnosticadas com essas doenças, sendo sífilis e HIV as mais relevantes. A sífilis, causada pelo *Treponema pallidum*, possui estágios variados e pode gerar complicações graves ou morte. Transmite-se por via sexual, vertical e objetos contaminados, assim como o HIV, que

compromete o sistema imunológico ao atacar linfócitos TCD4+. A coinfeção pode aumentar a carga viral do HIV e dificultar diagnóstico e tratamento. O conceito de “grupos de risco” foi substituído por “comportamentos de risco”, considerando práticas individuais e fatores sociais e culturais que aumentam a vulnerabilidade a essas infecções. Entre 2012–2022, houve 1.237.027 casos de sífilis adquirida,[1] entre 2007–2021, 381.793 de HIV, quase metade no Sudeste.[2] Em Sorocaba, 2020–2021, foram 824 casos de sífilis e 337 de HIV.[3] Este último dado reforça a necessidade de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento dessas patologias. **Objetivos:** Caracterizar candidatos à doação (16–71 anos) inaptos por HIV e/ou sífilis (2018–2023), identificar grupos afetados, descrever perfil por sexo, idade e zonas em Sorocaba, elaborar material educativo. **Material e métodos:** Estudo observacional, analítico e retrospectivo, com dados secundários do Hemonúcleo de Sorocaba. Incluíram-se doadores inaptos por HIV e/ou sífilis, excluíram-se sorologias normais ou alteradas por outras doenças. Frequências analisadas por idade, sexo e procedência. Revisou-se literatura para embasar intervenção. Após análise, realizou-se ação no COLSAN com entrega de materiais e conscientização. A coleta foi autorizada via TCUD e aprovada pelo CEP PUCSP (CAAE nº 78509724.30000.5373), conforme Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16. **Resultados:** Entre 2018–2023, média de 33.782 doações anuais, pico em 2021 e queda em 2020 (COVID-19). Destas, 1.482 apresentaram sorologia reagente para HIV e/ou sífilis. Sorologias alteradas reduziram 61,9% (950→362), mas HIV/sífilis mantiveram média de 247/ano. Sífilis predominou (> 77% das alterações), atingindo 84,25% em 2023. Coinfeção < 1%, com risco aumentado para neurosífilis. Predominaram homens (59,7%) e faixa etária 24–39 anos, associada a comportamentos sexuais de risco. HIV representou 15,8% das alterações HIV/sífilis e 6,29% do total, valores expressivos frente a outros estudos. [4] Retorno ao Hemonúcleo foi baixo. Zona Norte concentrou >75% dos casos, chegando a 84,35% de sífilis em 2023. Outras zonas também tiveram valores relevantes, contudo inferiores à ZN: Centro 6,82%, ZL 14,7%, ZO 20,75% e ZS 14,56%. **Discussão e conclusão:** Apesar da redução geral das sorologias alteradas, HIV e sífilis mantiveram-se estáveis, com predominância da sífilis em homens jovens adultos. A concentração na Zona Norte indica influências sociais e estruturais, como a alta densidade populacional e falta de serviços públicos. Todas as zonas apresentaram casos, mostrando que comportamentos de risco estão amplamente disseminados. A baixa adesão ao retorno reforça barreiras de acesso e estigma social. Urgem ações educativas contínuas e territorializadas, como a deste estudo, aliando prevenção e segurança transfusional. Projeto com fomento do CNPq.

#### Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis – Número Especial – Out. 2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Especial HIV/Aids – Dez. 2021.
3. Câmara Municipal De Sorocaba. [s.l.]: [s.n.], [s.d.].
4. Anvisa. 9º Boletim Anual de Produção Hemoterápica, 2022.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105821>