

ID – 2934

INDICADORES SOROLÓGICOS E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DOADORES NO HEMOCENTRO DE PERNAMBUCO: UMA ABORDAGEM PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

AF de Moraes^a, FA Mourato^b, AFC Oliveira^c^a Fundação HEMOPE, Lagoa do Carro, PE, Brasil^b Hospital das Clínicas de Pernambuco, Recife, PE, Brasil^c Fundação HEMOPE, RECIFE, PE, Brasil

Introdução: A segurança transfusional depende diretamente da eficácia dos processos de triagem clínica e laboratorial realizados antes da doação de sangue, sendo fundamental para prevenir a transmissão de doenças e assegurar a qualidade dos hemocomponentes. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar os resultados da triagem sorológica de candidatos à doação de sangue atendidos pela Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), entre maio de 2020 e maio de 2024, verificando o desempenho do indicador frente às metas institucionais. **Material e métodos:** Trata-se de estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Banco de Sangue (SBS) e do Monitoramento Mensal dos Indicadores de Qualidade Institucionais (IQs). Foram avaliados doadores do Hemocentro Recife e das Campanhas de Coleta Externa. Os marcadores sorológicos incluíram sífilis, HIV, hepatites B e C, HTLV I/II, doença de Chagas, TGP e testes moleculares do tipo NAT. **Resultados:** No período estudado, a sífilis foi o marcador mais prevalente, totalizando 4.128 casos reagentes (3.870 no Hemocentro e 258 nas coletas externas). Em seguida, a hepatite B core (anti-HBc) apresentou 2.375 casos (2.217 e 158, respectivamente), e o HCV somou 290 casos (260 e 30). O HIV e o HTLV apresentaram ambos 277 casos (256 no Hemocentro e 21 nas coletas externas). A doença de Chagas foi identificada em 84 casos, com maior concentração nas unidades do interior, enquanto o NAT-HIV detectou 267 casos adicionais não identificados pelos testes sorológicos convencionais. O desempenho geral do indicador apresentou média de 2,55%, permanecendo dentro dos parâmetros institucionais e nacionais (meta < 3%). Observou-se que o Hemocentro concentrou a maior parte dos casos absolutos, enquanto algumas infecções, como HTLV e Chagas, tiveram proporção mais elevada nas coletas externas, evidenciando perfis epidemiológicos distintos. **Discussão e conclusão:** A elevada frequência de infecções crônicas preventíveis reforça a necessidade de ações integradas que incluam processos efetivos de contra-referência dos doadores inaptos sorologicamente aos serviços de saúde para diagnóstico confirmatório, tratamento oportuno e acompanhamento clínico. Essa articulação com as redes municipais e estaduais de saúde possibilita não apenas o cuidado individual, mas também o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à prevenção, rastreamento e controle dessas infecções, especialmente nas regiões com maior vulnerabilidade epidemiológica. Conclui-se que a análise sistemática dos indicadores sorológicos, associada à utilização do NAT, ao fortalecimento da contra-referência e à integração entre sistemas de informação, gestão

da qualidade e vigilância epidemiológica, representa estratégia essencial para garantir um ciclo do sangue mais seguro, eficiente e alinhado às metas nacionais de qualidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105822>

ID - 3408

INFECÇÃO OCULTA POR VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS EM PACIENTES POLITRANSFUNDIDOS: IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA TRANSFUSIONAL

FAM Azevêdo EMTLd Esteves,
ACC Albuquerque

Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru, PE, Brasil

Introdução: O Vírus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV) é um retrovírus identificado em quatro tipos (HTLV-1 a HTLV-4), sendo o HTLV-1 o mais associado a doenças como a Paraparesia Espástica Tropical/Mielopatia Associada ao HTLV (PET/MAH) e a leucemia/linfoma de células T do Adulto (ATL). Apesar de sua relevância clínica, o HTLV permanece negligenciado pela saúde pública global, recebendo menos atenção e investimento do que outros retrovírus. Estima-se que 10 a 20 milhões de pessoas estejam infectadas no mundo, com maior prevalência em regiões como Japão, Caribe, partes da África e América do Sul. A transmissão pode ocorrer por via sexual, vertical (mãe-filho) ou parenteral, especialmente por transfusão sanguínea. No Brasil, apesar da triagem sorológica obrigatória desde 1993, existe a chamada infecção oculta, na qual indivíduos infectados apresentam carga viral detectável no DNA de leucócitos, mas resultados sorológicos negativos, dificultando a detecção e comprometendo a segurança transfusional. **Objetivos:** Discutir as implicações da infecção oculta para o HTLV-1/2 na segurança transfusional e o controle de sua disseminação. **Material e métodos:** A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão narrativa da literatura, onde foram pesquisados artigos nas seguintes bases de dados PubMed, SciELO e ScienceDirect, utilizando os descritores controlados “Human T-lymphotropic virus” e “Blood transfusion”, combinados com os termos livres “Occult infection” e “Molecular detection”. Para contornar a escassez de literatura recente, o período de busca foi expandido para os últimos dez anos, incluindo artigos originais, revisões e metanálises publicados em português, inglês e espanhol. **Discussão e Conclusão:** A literatura mostra que a infecção por HTLV-1/2 apresenta prevalência variável no mundo, com destaque para América Latina e Ásia. No Brasil, estudos detectaram DNA pró-viral do HTLV-1 em politransfundidos soronegativos, evidenciando infecção oculta. Mesmo com vigilância rigorosa, Japão e China ainda registram casos indetectáveis por sorologia convencional, indicando distribuição heterogênea do vírus, inclusive em regiões não endêmicas. A triagem sorológica segue como padrão nos bancos de sangue, por meio de testes como ELISA e quimioluminescência, porém apresentam limitações em fases iniciais ou em indivíduos com baixa resposta imune. Quando há suspeita clínica ou

epidemiológica, mesmo com testes sorológicos negativos, o protocolo deve incluir exames moleculares, como a pesquisa do NAT (Teste de Ácidos Nucleicos), para confirmação do DNA pró-viral. A infecção oculta é especialmente preocupante em pacientes submetidos a transfusões frequentes, como os com hemoglobinopatias. Apesar da relevância, há carência de estudos específicos nessa população, dificultando o reconhecimento e a vigilância da transmissão transfusional silenciosa do HTLV. Dessa forma, os dados indicam que a infecção oculta por HTLV-1/2 em pacientes politransfundidos é uma realidade clínica que precisa ser considerada, sugerindo a inclusão de métodos moleculares complementares na triagem, visando maior segurança transfusional e controle mais eficaz da disseminação do vírus, especialmente entre os mais vulneráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105823>

ID - 728

MALARIA DETECTED IN BLOOD DONORS IN A NON-ENDEMIC ZONE IN PORTO ALEGRE, SOUTH BRAZIL

AK Siqueira Fröhlich da Silva,
MMdO Rodrigues, MF Wohlenberg,
GS Kemmelmeier, MdC Alves Machado,
KZ Fassina

Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brazil

Introduction: Malaria is a disease caused by the intracellular protozoan parasite *Plasmodium*. The female of *Anopheles* mosquito bites the human and spreads the parasite, however, it is possible to transmit malaria with blood transfusion. The goal of this case report is to describe an asymptomatic infected malaria blood donor in a non-endemic area in South Brazil. **Case Description:** This study was approved by the Nossa Senhora da Conceição ethics and research committee, number 7.243.233. Data analyzed from the period of May 2023 until November 2024 for blood donors tested for malaria (NAT PLUS HIV/HBV/HCV/Malaria Bio-Manguinhos kit). The implementation of NAT malaria began in May 2023 at the Hospital Nossa Senhora da Conceição in Porto Alegre, Brazil. Until now 27,204 donors tested for malaria by 2024 November. On March 12, 2024, a blood male donor, a 43-year-old, driver, performed a blood donation at the Blood Bank at Nossa Senhora da Conceição Hospital, Porto Alegre/ Rio Grande do Sul, Brazil. Nucleic acid amplification testing (NAT) was negative for HIV, HBV, and HCV, however, malaria was detected with a result of 29.23 (cut off 40.00). The blood donor did not present a previous history of transfusion and did not mention any travel to malaria-endemic zones. To confirm the result of the NAT Malaria test, the blood donor was called to collect a new blood sample to perform a Malaria test in a reference center to confirm the result of NAT Malaria. Malaria is an endemic public health problem, besides mosquito-human transmission, which is the most malaria-related, the transfusion-transmitted malaria (TTM) is an alert to blood bank services. Considering a previous study that showed the presence of *Plasmodium* spp. was observed on red blood cell components at 4 °C with a long time of storage (more than 28 days), NAT

Malaria is important to transfusion security concern to TTM. Epidemiological studies have shown the importance of malaria in endemic and non-endemic regions. Malaria screening using molecular tests is an important tool in preventing the transmission of the pathogen via transfusion, impacting directly on increasing transfusion safety. **Conclusion:** NAT-based assay for Malaria improves the surveillance system and prevents transfusion-transmitted malaria in blood banks in endemic and non-endemic areas. The NAT assay for malaria was effective in detecting infected donor candidates and has good prospects for application in routine screening, complementing the donor interview in clinical screening.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105824>

ID - 1865

NAT PLUS MALÁRIA NA HEMORREDE BRASILEIRA: AVANÇOS NA SEGURANÇA TRANSFUSIONAL E CONTRIBUIÇÕES PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

JVDC Ruas^a, LMdB Carlos^a, BdJ Simões^a,
CPRd Sousa^a, P Murador^a, RA Teixeira^a,
TM Gago^a, LL Reis^a, ACP Pasturczak^a,
A Vargas^a, MRd Andrade^a, MP Fabiano^a,
PA Baptista^b, AG Ferreira^b

^a Ministério da Saúde, Brasília, DF, Brasil

^b Bio-Manguinhos/Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A malária, também conhecida como impaldismo, é uma doença infecciosa causada por um parasito do gênero *Plasmodium*, que tem como principal meio de transmissão para humanos a picada de mosquitos *Anopheles* (mosquito-prego) infectados. A transmissão por transfusões de sangue também pode ocorrer e já foi amplamente documentado. No Brasil, a maior parte dos casos se concentram na região amazônica, embora a região extra-amazônica também apresente riscos. Para reduzir o risco de transmissão transfusional no Brasil, o Ministério da Saúde através de Bio-manguinhos/Fiocruz, desenvolveu e implementou o teste NAT Plus HIV/HCV/HBV Malária para triagem molecular, com o objetivo de detectar malária em doadores voluntários de sangue e reduzir o risco de transmissão transfusional. O período de implantação foi finalizado em fevereiro de 2024 e, a partir de então, todas as doações de sangue realizadas em serviços públicos brasileiros passaram a contar com essa estratégia de segurança para o sangue doado, capaz de identificar precocemente e controlar casos de malária, contribuindo também para o fortalecimento da vigilância epidemiológica. **Objetivos:** Analisar o impacto do NAT Plus na segurança transfusional e na vigilância epidemiológica da malária, com foco na detecção oportuna de casos, no número de bolsas positivas e mapeamento da circulação do *Plasmodium* em áreas endêmicas e não endêmicas. **Material e métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo dos casos positivos para malária informados para a Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde-CGSH/DAET/SAES/MS, no período de setembro de 2022 a junho de 2025. **Discussão e**