

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	2
OBJETIVOS	2
CRITÉRIOS DE ADMISSÃO	2
CONCEITOS	2
MANEJO DE INTERCORRÊNCIAS	2
ATRIBUIÇÕES	3
CRITÉRIO DE SAÍDA DO PROTOCOLO	3
MONITORAMENTO.....	4
CONFLITOS DE INTERESSE	4
REFERÊNCIAS	4
ANEXO: informações ao paciente	5
HISTÓRICO DAS VERSÕES	5

INTRODUÇÃO

A cintilografia renal estática é considerada como método de escolha para o diagnóstico das alterações corticais renais secundárias à infecção urinária, seja na fase aguda ou mais tardiamente durante a evolução da doença – estando ela associada ou não a refluxo vesicoureteral ou a outras malformações do trato urinário.

OBJETIVOS

Sistematizar a realização de cintilografia renal estática no Hospital das Clínicas da UFMG/Ebserh.

CRITÉRIOS DE ADMISSÃO

Todos os pacientes a serem submetidos ao exame de cintilografia renal estática.

Contraindicações ao exame:

- Gravidez.
- Peso acima de 120 Kg (limite suportado pela maca da gama-câmara).

CONCEITOS

Cintilografia é um método de diagnóstico por imagem que permite a avaliação anatomofuncional do órgão em análise.

Radiofármacos são compostos usados no diagnóstico e no tratamento em Medicina Nuclear. Eles emitem radiação ionizante, que é captada pelos detectores da Gama-câmara, equipamento utilizado em Medicina Nuclear.

MANEJO DE INTERCORRÊNCIAS

Reações adversas ao radiofármaco

A prevalência de reação adversa aos radiofármacos, como náuseas, vômitos e eritema, é de 2,3/100.000. Muitas das reações descritas foram obtidas de triagens clínicas que não foram placebo-controladas e, portanto, podem não ter relação causal com os radiofármacos.

Manejo:

- Náuseas e vômitos: metoclopramida 10 mg EV ou IM. Avaliar uso de ondasetrona nos pacientes onco-hematológicos.
- Eritema: prometazina, 25 a 50 mg VO, EV ou IM.

Movimentação do paciente durante o exame

Reiniciar as imagens.

ATRIBUIÇÕES

Secretário	<ul style="list-style-type: none"> – Entregar ao paciente o impresso com informações sobre o exame (anexo).
Bioquímico	<ul style="list-style-type: none"> – Certificar-se do pedido médico. – Preparar o material: ^{99m}Tc-DMSA (5 mCi). – Encaminhar o material à equipe de Enfermagem.
Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> – Certificar-se do pedido médico. – Chamar o paciente pelo nome completo. – Apresentar-se ao paciente, cumprimentando-o. – Avaliar a possibilidade de gravidez ou amamentação. – Orientar suspensão da amamentação por 72 horas. – Lavar as mãos e calçar luvas de procedimento. – Realizar punção venosa para administração do radiofármaco. – Realizar a injeção do radiofármaco, com lavagem do scalp com soro fisiológico em seguida. – Retirar o scalp e desprezar todo o material utilizado na lixeira blindada. – Orientar o paciente quanto ao retorno após 4 horas para realização das imagens.
Bioquímico	<ul style="list-style-type: none"> – Certificar-se do nome completo do paciente e solicitação do exame a ser realizado. – Apresentar-se ao paciente, cumprimentando-o. – Posicionar o paciente no aparelho. – Observar retorno de sangue durante infusão do radiofármaco. – Orientar o paciente dos cuidados necessários para a realização das imagens cintilográficas. – Informar sobre a duração do exame entre 15 e 20 minutos. – Orientar que durante o exame o paciente deverá ficar imóvel na maior parte do tempo, para não prejudicar a qualidade das imagens. – Explicar que a sala de exame é bem ventilada, iluminada, de fácil acesso para os profissionais e acompanhantes, o aparelho é bem aberto e não causa sensação de abafamento. – Adquirir as imagens cintilográficas específicas. – Liberar o paciente do setor após autorização do médico nuclear. – Processar as imagens.
Bioquímico	<ul style="list-style-type: none"> – Colimador e energia: LEHR (low energy high resolution), janela de 20% centrada na energia do tecnécio (^{99m}Tc) de 140 KeV. – Início das imagens: 4 horas após a administração endovenosa do radiofármaco. – Posicionamento: decúbito dorsal horizontal, braços elevados, sem travesseiro, orientação <i>feet first</i>. – Projeções: anterior, posterior, OPD e OPE 45° do abdômen. – Aquisição: imagens estáticas com 400.000 contagens. Matriz: 256 x 256. – Crianças menores de 5 anos, <i>zoom</i>: 2.
Médico Nuclear	<ul style="list-style-type: none"> – Analisar o histórico clínico do paciente, com base nos resultados de exames anteriores e informações fornecidas pelo paciente e seu médico. – Verificar o processamento das imagens. – Elaborar laudo médico a partir da interpretação das imagens cintilográficas.

CRITÉRIO DE SAÍDA DO PROTOCOLO

Liberação do paciente do setor de Medicina Nuclear, após a realização do exame.

MONITORAMENTO

O monitoramento deste protocolo se fará pela avaliação da conformidade na realização do exame pelo médico preceptor. Inconformidades por problemas quanto aos recursos técnicos deverão ser comunicados à chefia do setor.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os participantes declaram não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

INTERNATIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY. Nuclear medicine resources *manual*. Vienna, 2006.

SILBERSTEIN EB, Ryan J. Prevalence of adverse reactions in nuclear medicine. *Pharmacopeia Committee of the Society of Nuclear Medicine. J Nucl Med.* 1996; 37:185–192, 1064–1067.

SIMAL, Carlos Jorge Rodrigues. *Medicina Nuclear. 1. Ed. Belo Horizonte: Folium, 2012. 272p.*

SOCIETY OF NUCLEAR MEDICINE - Procedure guideline for renal cortical scintigraphy in children.

THRALL, James H.; ZIESSMAN, Harvey A.; PENAS, Maria Expósito. *Medicina nuclear. 2. ed.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 408 p.

ANEXO: informações ao paciente

CINTILOGRAFIA RENAL ESTÁTICA

INFORMAÇÕES AO PACIENTE/ACOMPANHANTE:

- Não fazer jejum.
- O medicamento, que **não causa reações alérgicas**, será administrado em uma **veia**.
- Alimentar e beber água normalmente.
- Urinar sempre que necessário.
- As imagens serão realizadas aproximadamente 3 horas após a injeção.
- **Esvaziar a bexiga antes de entrar para a sala de exames.**
- O tempo médio de duração de cada exame é de 15 minutos.
- **Não há necessidade de acompanhantes.**
- Se houver necessidade de acompanhante, **não trazer crianças ou mulheres grávidas.**
- Se existir a possibilidade de **gravidez, gravidez confirmada e/ou amamentação**, favor **comunicar imediatamente** aos funcionários do setor.

HISTÓRICO DAS VERSÕES

1ª versão

- **Elaborada em 2014 por:** Marcelle Silva.
- **Avaliada em 2015 por:** Dra. Sandra Monetti e Dra. Viviane Parisotto.
- **Responsável técnico:** Dra Viviane Parisotto.
- **Aprovada em** fevereiro de 2016 **por:** Andréa Maria Silveira, gerente de Atenção à Saúde e diretora técnica.

2ª versão

- **Elaborada em:** maio de 2020.
- **Avaliada em** setembro de 2020 **por:** René Coulaud Santos da Costa Cruz.
- **Responsável técnico:** Dra Sandra Monetti Dumont Sanches.
- **Aprovada em** setembro de 2020 **por:** Alexandre Rodrigues Ferreira, gerente de Atenção à Saúde e diretor técnico.