

# 10 Recomendações: proteção radiológica dos **pacientes** em TC

1. Realizar o exame apenas se for indicado!

Estima-se que um número significativo de exames radiológicos é desnecessário

Recomenda-se a discussão entre o médico que prescreve o exame e o radiologista



# US

Ecografia\*

\*PT-BR: Ultrassom

# IRM

Ressonância Magnética

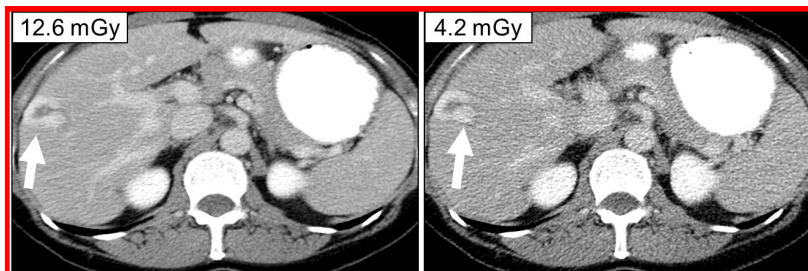
2. Sempre que possível, incentivar a aplicação de métodos diagnósticos por imagem (que utilizem radiação não-ionizante (ecografia) e ressonância magnética) especialmente em pacientes jovens

3. Questionar sempre a possibilidade da paciente estar grávida

Utilizar folhetos e posters informativos que sensibilizem as pacientes para a possibilidade de estarem grávidas



Por favor, informe a equipa de profissionais de saúde se pensa que pode estar grávida!



Qualidade de Imagem:  
Desnecessariamente elevada

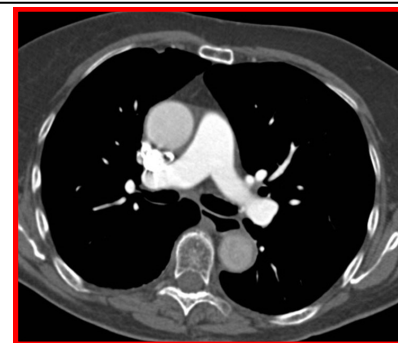
Qualidade de Imagem:  
Adequada para diagnóstico

4. Imagens de alta qualidade implicam doses de radiação mais elevadas para os pacientes.  
Sempre que possível, adquira imagens com algum ruído desde que não comprometam a informação diagnóstica

*Imagens cedidas por: MK Kalra, S. Singh, MGH Webster Center for Advanced Research and Education in Radiation*

5. Utilize protocolos de TC específicos para cada região anatómica.

Exemplo: seguimento de nódulo pulmonar ou de litíase renal\*, as imagens diagnósticas podem ser obtidas com doses de radiação 50 a 75% inferiores à obtida com o protocolo de rotina ou geral



\*PT-BR: pedra nos rins



RPOP  
Radiation  
Protection of  
Patients

**Poster Relacionado!**

10 Recomendações: prescrição adequada de exames de TC

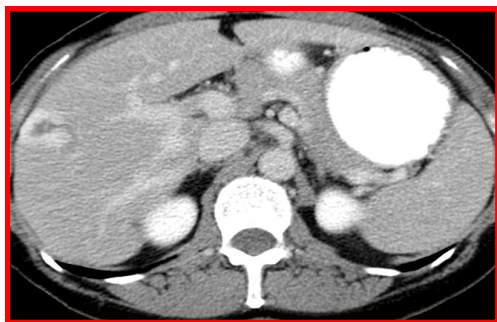
<https://rpop.iaea.org/RPOP/RPoP/Content/Documents/Whitepapers/poster-ct-appropriate-referrals.pdf>

<http://rpop.iaea.org>

Página 1 de 2  
Tomografia Computorizada

Proteção Radiológica dos Pacientes em TC

## 10 Recomendações: proteção radiológica dos **pacientes** em TC

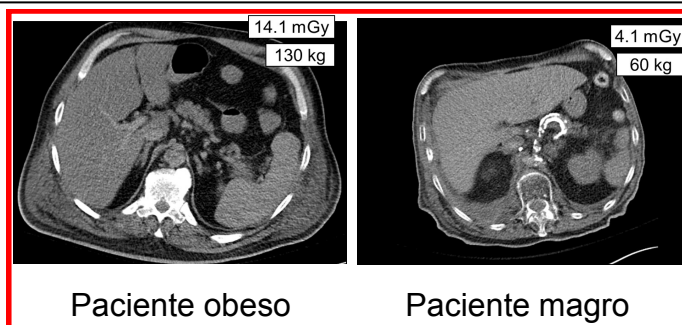


### 6. A TC multifásica NÃO deve ser realizada rotineiramente

A aquisição de várias séries ou TC multifásica pode provocar um aumento de dose 2-3 vezes superior à TC de aquisição única

*Imagens cedidas por: MK Kalra, S. Singh, MGH Webster Center for Advanced Research and Education in Radiation*

### 7. Ajuste os parâmetros de exposição de acordo com o paciente e a região anatômica em estudo

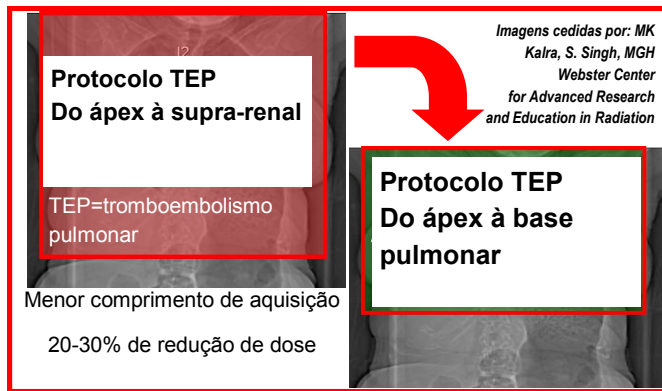


*Imagens cedidas por: MK Kalra, S. Singh, MGH Webster Center for Advanced Research and Education in Radiation*

8. Conheça o seu equipamento: aprenda como ajustar o controle Automático de Exposição (AEC) de forma a otimizar a dose de radiação para diferentes aplicações clínicas e diferentes regiões anatômicas. A maior parte dos exames de TC de corpo devem ser realizados utilizando o AEC.

### 9. Boa prática clínica:

- Diminuir os parâmetros kVp e mAs
- Utilizar um valor de pitch mais elevado
- Limitar o comprimento de aquisição à área de interesse
- Centralizar sempre a área de interesse com o isocentro do TC
- Todos os protocolos de TC devem indicar o local de início e fim para os diferentes protocolos clínicos
- Cortes estreitos apenas quando necessário



Exame	Nível de Referência (CTDI <sub>vol</sub> )*
TC crânio-encefálico	75 mGy
TC abdômen (adulto)	25 mGy
TC torácico (adulto)	21 mGy
TC abdômen (pediátrico 5 anos)	20 mGy
TC crânio-encefálico (pediátrico 5 anos)	34 mGy

\*NCRP Report No. 172

10. Estar atento aos valores de dose de radiação e comparar com os Níveis de Referência de Diagnóstico (DRLs)

Conhecer bem os valores de dose em TC e os níveis de dose recomendados para as diferentes regiões



**RPOP**  
Radiation  
Protection of  
Patients

#### Poster Relacionado!

10 Recomendações: prescrição adequada de exames de TC

<https://rpop.iaea.org/RPOP/RPoP/Content/Documents/Whitepapers/poster-ct-appropriate-referrals.pdf>

<http://rpop.iaea.org>