**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA**
**CÂMPUS FLORIANÓPOLIS**
**DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE SAÚDE**
**CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM RADIOLOGIA**

**MARIA CLARA DE SOUSA SILVA**

# INFLUÊNCIA DOS FATORES ALIMENTARES NA REPETIÇÃO DA CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO MIOCÁRDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**FLORIANÓPOLIS, 2026**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA**
**CÂMPUS FLORIANÓPOLIS**
**DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE SAÚDE**
**CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM RADIOLOGIA**

**MARIA CLARA DE SOUSA SILVA**

# INFLUÊNCIA DOS FATORES ALIMENTARES NA REPETIÇÃO DA CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO MIOCÁRDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina como parte dos requisitos para obtenção do título de tecnóloga em radiologia.

Professora Orientadora: Profª. Tatiane, Drª. Sabriela Cagol Camozzato
Coorientadora: Profª. Andrea Huhn, Drª.

**FLORIANÓPOLIS, 2026**

Ficha de Identificação da obra elaborada pelo autor, através do cadastro de ficha de identificação disponível no portal discente do Sistema Integrado de Gestão Acadêmica - SIGAA, do IFSC.

Silva, Maria Clara de Sousa
INFLUÊNCIA DOS FATORES ALIMENTARES NA REPETIÇÃO DA CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO MIOCÁRDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA / Maria Clara de Sousa Silva ; orientador(a): Tatiane Sabriela Cagol Camozzato ; coorientador(a): Andrea Huhn. -- Florianópolis : 2026.
38 p.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Instituto Federal de Santa Catarina, Campus Florianópolis. Curso Superior de Tecnologia em Radiologia, Florianópolis, 2026.

Inclui referências.

1. Cintilografia de Perfusão Miocárdica. 2. Fatores alimentares. 3. Qualidade da imagem. I. Camozzato, Tatiane Sabriela Cagol. II. Huhn, Andrea. III. Instituto Federal de Santa Catarina. Curso Superior de Tecnologia em Radiologia. IV. Título.

**INFLUÊNCIA DOS FATORES ALIMENTARES NA REPETIÇÃO DE CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO MIOCÁRDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**MARIA CLARA DE SOUSA SILVA**

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do Título de Tecnólogo em Radiologia e aprovado na sua forma final pela banca examinadora do Curso Superior de Tecnologia em Radiologia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

Banca examinadora:

gov.br
Documento assinado digitalmente
TATIANE SABRIELA CAGOL CAMOZZATO
Data: 26/08/2026 15:16:06-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Tatiane Sabriela Cagol Camozzato, Profª. Drª

gov.br
Documento assinado digitalmente
ANDREA HUHN
Data: 26/08/2026 17:06:24-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

Coorientadora
Andrea Huhn, Profª. Drª

gov.br
Documento assinado digitalmente
PATRICIA FERNANDA DOROW
Data: 14/09/2026 18:08:48-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

Banca interna
Patrícia Dorow, Profª. Drª

gov.br
Documento assinado digitalmente
SABRINA NEVES DOS SANTOS
Data: 26/08/2026 15:32:28-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

_____

Banca interna
Sabrina Neves dos Santos, Mestranda

Florianópolis, 9 de julho de 2026.

## RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo identificar os fatores alimentares que influenciam na qualidade da imagem e consequentemente, na repetição do exame de cintilografia de perfusão miocárdica, por meio de uma revisão de literatura. A Medicina Nuclear é uma área médica que se utiliza de fontes de radiação ionizantes não seladas para fins de diagnóstico, tratamento e pesquisa. Para o diagnóstico, há a cintilografia de perfusão miocárdica, realizada em 1 ou 2 dias, dividida em 2 etapas, uma de repouso e outra de estresse físico ou farmacológico, demandando de preparos bem definidos. Foram selecionados estudos com filtro temporal de publicações posteriores a 2010, no período de busca de 2025 a 2026, nas bases CAPES, SciELO, PubMed, EMBASE, LILACS/BVS, Scopus, Web of Science e em documentos oficiais, com os descritores: “Cintilografia de Perfusão Miocárdica”, “Fatores alimentares” e “Qualidade da imagem” com os operadores booleanos OR e AND, aspas e parênteses. Tendo como achados 210 estudos e 6 selecionados de acordo com os critérios de inclusão. A análise forneceu a identificação de alguns alimentos que auxiliam na qualidade da imagem, dando uma coerência sobre o que realiza no organismo para trazer esta melhoria. Esses fatores foram ordenados em preparos na etapa de estresse, na etapa de repouso e no serviço de medicina nuclear. Os resultados mostraram que o consumo da cafeína e seus derivados nas 24 horas que antecedem o exame atua como um bloqueador na etapa de estresse do teste farmacológico. Também se verificou que a ingestão de cereais muito próxima da aquisição da imagem pode gerar artefatos, com a presença de fígado e alça intestinal em evidência. Já um lanche rico em gorduras associado a bebida gaseificada ou a base de limão estimula a secreção biliar e a eliminação da radioatividade residual, melhorando a qualidade de imagem da parede inferior do miocárdio. Por fim, conclui-se que o cumprimento das restrições alimentares e padronização das orientações são de suma importância para minimizar os artefatos.

Palavras-chave: Cintilografia de Perfusão Miocárdica. Fatores alimentares. Qualidade da imagem.

## ABSTRACT

This study aimed to identify dietary factors influencing image quality and consequently the need to repeat the examination in myocardial perfusion scintigraphy, through a literature review. Nuclear medicine is a medical field that utilizes unsealed ionizing radiation sources for diagnostic, therapeutic, and research purposes. Diagnostic procedures include myocardial perfusion scintigraphy, which is performed over one or two days and divided into two stages: rest and physical or pharmacological stress requiring specific patient preparation protocols. Studies published after 2010 were selected via searches conducted in 2025 – 2026 across databases such as CAPES, SciELO, PubMed, EMBASE, LILACS/BVS, Scopus, and Web of Science, as well as official documents; search terms included "Myocardial Perfusion Scintigraphy," "Dietary factors," and "Image quality," combined using Boolean operators (OR, AND), quotation marks, and parentheses. A total of 210 studies were identified, with six selected based on inclusion criteria. The analysis identified specific foods that improve image quality and explained the physiological mechanisms behind these improvements. These factors were categorized according to the preparation protocols for the stress stage, the rest stage, and general nuclear medicine service procedures. Results showed that consuming caffeine or caffeine-containing products in the 24 hours prior to the exam acts as a blocker during the stress stage of pharmacological testing. It was also found that consuming cereals shortly before image acquisition can cause artifacts, making the liver and intestinal loops more prominent. Conversely, a high-fat snack combined with a carbonated or lemon-based beverage stimulates bile secretion and the elimination of residual radioactivity, thereby improving image quality for the inferior wall of the myocardium. In conclusion, adherence to dietary restrictions and the standardization of instructions are of utmost importance for minimizing artifacts.


Keywords: Myocardial perfusion scintigraphy. Dietary factors. Image quality.

.

## SUMÁRIO

**1 INTRODUÇÃO..... 7**
**1.1 Justificativa……..... 8**
**1.2 Pergunta da pesquisa……..... 9**
**1.3 Objetivo Geral……..... 9**
**1.4 Objetivos Específicos……..... 9**

**2 REVISÃO DE LITERATURA..... 11**
**2.1 Medicina Nuclear……..... 11**
**2.2 Cintilografia……..... 12**
2.2.1 Cintilografia de Perfusão Miocárdica..... 14
**2.3 Preparo do paciente……..... 15**
**2.4 Qualidade do exame..... 16**
**2.5 Proteção radiológica……..... 18**

**3 METODOLOGIA..... 20**

**4 RESULTADOS……..…… 23**
**4.1 Preparo na etapa de estresse……..…… 26**
**4.2 Preparo na etapa de repouso……..…… 27**
**4.3 Preparo no serviço de medicina nuclear……..…… 27**

**5 DISCUSSÃO…..……..... 29**

**6 CONSIDERAÇÕES FINAIS……..... 31**

**REFERÊNCIAS……..... 32**

**ANEXOS……..……35**

# 1 INTRODUÇÃO

A Medicina Nuclear (MN) é uma área médica que se utiliza de fontes de radiação ionizantes não seladas para fins de diagnóstico, tratamento e pesquisa, que são administradas diretamente no paciente. Dessa forma, para uso diagnóstico, essa área agrega procedimentos característicos, como as cintilografias, que realizam uma análise funcional de órgãos e sistemas (IAEA, 2024). (tirara radiofármaco)

Os processos na medicina nuclear partem do uso de radiofármacos que, como a etimologia da palavra demonstra, são radionuclídeos, elementos instáveis, que produzirão uma cintilação no equipamento gama-câmara, proveniente da radiação emitida do paciente, sendo eles, ligados a um fármaco que realizará o transporte do radioisótopo para o local no organismo de afinidade química (Camozzato, 2020).

Como apresentado, usa-se radiofármacos para todos os fins neste serviço. Porém, para o fim diagnóstico, é comumente utilizado o tecnécio 99 metaestável ($^{99m}$Tc) por conta de decair através de fótons gama puro, com uma energia mais baixa, causando menos exposição para o paciente. Além disso, são altamente penetrantes, mas não interagem tanto com o tecido humano, trazendo uma segurança maior para o paciente (Camozzato, 2020).

Sendo assim, adentramos um procedimento característico da área de medicina nuclear, a cintilografia, mais especificamente a cintilografia de perfusão miocárdica, realizada em 1 ou 2 dias, dividida em 2 etapas, uma de repouso e outra de estresse físico ou farmacológico. Para avaliação da irrigação sanguínea, capacidade funcional do coração e doenças cardiológicas, além dos acompanhamentos de tratamentos (Camozzato, 2020).

Para uma boa qualidade de imagem, é necessário que muitos fatores e preparos sejam realizados para o exame, como no aspecto alimentar, farmacológico e físico. Os fatores alimentares que influenciam na imagem podem

ser divididos em 2 momentos: preparo prévio e preparo no serviço de medicina nuclear - SMN (Camozzato, 2020)

Para o preparo prévio, é necessário a suspensão de café e qualquer bebida que contenha cafeína, refrigerante, energético e outras bebidas estimulantes, chá, chocolate e ingestão de comidas leves durante as 24 horas que antecedem o exame. Essas recomendações, repassadas durante o agendamento do exame, garantem precisão nos resultados. Já durante o exame, na maioria dos estudos, é proposto o fornecimento de um lanche gorduroso com a ingestão de água com gás (Camozzato, 2020; Punit et al., 2010)

Apesar da existência de protocolos de preparo alimentar, ainda são observadas imagens com artefatos decorrentes da captação hepática e intestinal, ocasionando necessidade de novas aquisições e prolongando o tempo de permanência do paciente no serviço. A otimização dos exames também está relacionada aos princípios de proteção radiológica, evitando exposições desnecessárias decorrentes da repetição dos procedimentos.

Esse estudo é o recorte de uma pesquisa denominada “os fatores que influenciam a repetição dos exames de perfusão miocárdica”, já iniciada por dois discentes, João Vitor e Maria Luiza do Curso superior de tecnologia em Radiologia, e no presente trabalho de conclusão de curso tem por objetivo identificar os fatores alimentares que influenciam na qualidade da imagem e consequentemente, na repetição do exame de cintilografia de perfusão miocárdica, para evitá-las reduzindo a permanência dos indivíduos no serviço.

## 1.2 Justificativa

A busca pela eficiência dos processos diagnósticos de medicina nuclear é fundamental para assegurar a segurança, a eficiência e a qualidade do serviço prestado aos pacientes. A cintilografia de perfusão miocárdica, pela sua especificidade, demanda de protocolos muito bem aplicados que reduzam

repetições e diminuam o tempo de permanência do paciente na clínica, para o seu conforto, proteção com a diminuição de dose e melhora de fluxo. A repetição de exames por um ponto de vista de proteção radiológica deve ser justificada, pois leva a um aumento de exposição à radiação para os indivíduos ocupacionalmente expostos e outros pacientes que estiverem na sala de espera de pacientes injetados. Com isso, faz-se necessário a identificação dos fatores alimentares que levam à repetição de aquisição de imagens para uma tomada de decisão clínica mais assertiva, garantindo uma melhor experiência para todos os indivíduos em questão e uma diminuição de gastos desnecessários.

Este estudo justifica-se, diante do que foi exposto, em uma investigação de alimentação que auxilia na boa formação da imagem, para propor um preparo adequado prévio, e na clínica para os pacientes que frequentarem os serviços de MN, trazendo uma redução de permanência dos indivíduos no serviço.

### 1.1 Pergunta da pesquisa

Qual a influência dos fatores alimentares na repetição da cintilografia de perfusão miocárdica?

### 1.3 Objetivo Geral

Identificar a influência dos fatores alimentares na repetição da cintilografia de perfusão miocárdica.

### 1.4 Objetivos Específicos

Para alcançar o objetivo geral deste presente estudo, foram delineados os seguintes objetivos específicos:

a) identificar, por meio de revisão da literatura científica e de documentos oficiais, os protocolos alimentares recomendados para a realização da cintilografia de perfusão miocárdica nos protocolos de um e dois dias;
b) descrever as orientações alimentares recomendadas para as fases de estresse e de repouso do exame;
c) analisar, com base na literatura científica, a influência dos diferentes alimentos na formação de artefatos e na qualidade das imagens obtidas.

# 2 REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo aborda-se a medicina nuclear, invólucro a um procedimento característico da área, como a cintilografia de um modo geral, a proteção radiológica, a cintilografia de perfusão do miocárdio, o preparo do paciente e a qualidade do exame.

Todos estes temas contribuirão para a construção da pesquisa, corroborando com um preparo adequado, garantindo uma boa qualidade de imagem e consequentemente, a não repetição do exame para que haja agilidade no processo do paciente na clínica, fornecendo uma boa experiência.

## 2.1 Medicina Nuclear

No Brasil, a medicina nuclear iniciou-se em 1956, com a criação do Instituto de Energias Atômicas (IEA), no câmpus da Universidade de São Paulo (USP), sendo hoje o Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN) (Camozzato et al., 2020). Após o avanço na área, em 1961, nasce a Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear, com o viés de “integrar, promover e estimular o progresso da Medicina Nuclear no Brasil" (SBMN, 2024).

Atualmente a Medicina Nuclear é uma especialidade médica que se utiliza de materiais radioativos (radiofármacos) para um uso diagnóstico, terapêutico e de pesquisa, contribuindo para os pacientes com um método seguro, quase que indolor e não invasivo. Além disso, é bem específica e se diferencia de outras modalidades de diagnóstico por imagem, pois é possível analisar as funções fisiológicas dos órgãos e não apenas os aspectos morfológicos (SBMN, 2024).

Em relação aos métodos de diagnósticos, podem ser evidenciadas as imagens dinâmicas, estáticas, tomografia computadorizada com emissão de fóton único (SPECT) e varredura. Fornecem informações fisiológicas e morfológicas,

além de funções metabólicas como o tamanho, a localização e o formato do estudo (Camozzato, 2020).

Os protocolos desta área envolvem a administração por via intravenosa, oral ou por inalação de uma substância radioativa não selada, um radionuclídeo juntamente com um fármaco, produto químico que funcionará como um traçador no corpo de acordo com os aspectos físicos ou químicos. Isto se faz necessário, para a obtenção das imagens e o fornecimento das informações morfológicas e fisiológicas do estudo (UNSCEAR, 2022).

## 2.2 Cintilografia

A cintilografia é um exame que utiliza como método a obtenção de imagens após a administração de determinado radiofármaco de acordo com o peso e a idade do paciente, com a finalidade de analisar aspectos morfológicos, metabólicos e fisiológicos em tempo real de determinado órgão do corpo humano (Camozzato, 2020).

Compondo o radionuclídeo mais utilizado nestes serviços, o tecnécio metaestável 99, por conta de emitir fóton gama puro, ter uma transferência linear de energia (LET) mais curta de 140 KeV, conjuntamente com o seu tempo de meia vida de 6 horas, produzi uma menor exposição para o paciente (Camozzato, 2020).

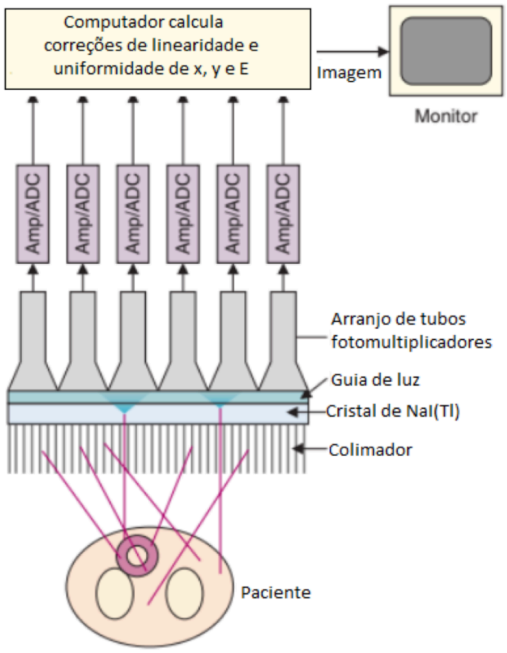
Para a captação destas imagens, é usada uma gama-câmara (Figura 1), onde se capta a radiação transmitida pelo paciente por meio da energia do radiofármaco, que atravessa o colimador que pode ter uma variabilidade de acordo com a faixa de energia e tamanho da estrutura, sendo atingido o cristal de iodeto de sódio através do detector. Transforma a radiação em luz, captando-a, gerando um pulso elétrico e amplificação pelas fotomultiplicadoras, que formará a imagem que será analisada, como é demonstrado na Figura 2 (Ziessman *et al*., 2014; Camozzato, 2020).

**Figura 1 - Equipamento gama-câmara**




Fonte: Serviço de Medicina Nuclear, 2025

**Figura 2 - Representação esquemática dos fótons atingindo uma gam a-câmara**




Fonte: Cruz, 2025

### 2.2.1 Cintilografia de Perfusão Miocárdica

A cintilografia de perfusão miocárdica tem como objetivo a avaliação da irrigação sanguínea, a funcionalidade do coração diante de um teste físico ou farmacológico e o acompanhamento dos tratamentos cardiológicos. As principais indicações clínicas em caso são: infarto, angina no peito, eletrocardiograma sugestivo de isquemia, doença valvar grave e disfunção ventricular grave (Camozzato, 2020).

Os radiofármacos usados na cintilografia de perfusão miocárdica são o Tc99m com sestamibi ou o Tc99m com tetrofosmin. Porém, para o presente estudo, será abordada a cintilografia com o radiofármaco Tc99m com sestamibi, sendo também o mais utilizado nos serviços de medicina nuclear. Para a fase de repouso, é feita a aquisição da imagem após 45 a 60 minutos da injeção do radiofármaco. Já para a fase de estresse, de 15 a 30 min após o estresse físico; e em casos de estresse farmacológico de 30 a 60 minutos após a administração (Amorim; Mesquita, 2016).

Em suma, no protocolo de 1 dia, administra-se o radiofármaco com atividade média de 7 a 9 mCi, espera-se de 30 a 60 min para a aquisição das imagens do período de repouso, depois realiza-se um dos estresses; quando se alcançar o pico, realiza-se uma outra administração com uma atividade 3 vezes maior e se espera 15 a 45 min para a aquisição das imagens do período de estresse. Já para o protocolo de 2 dias, é feita a fase de estresse no primeiro dia e no segundo dia, a fase de repouso, podendo em alguns casos ser modificada a ordem. (Camozzato, 2020)

A posição do paciente é em decúbito dorsal, braços elevados para cima da cabeça, colimador o mais próximo possível do tórax e colocação do monitoramento das 3 derivações do eletrocardiograma (Amorim; Mesquita, 2016; Camozzato, 2020).

Para as projeções das imagens tomográficas por emissão de fóton único (SPECT), deve-se começar em 45° na posição oblíqua anterior direita e terminar na oblíqua posterior esquerda, com steps a cada 3° a 6°, uma matriz de 64x64 e todas as imagens devem ser sincronizadas com o eletrocardiograma (Amorim; Mesquita, 2016).

## 2.3 Preparo do paciente

É necessário que o paciente deixe de ingerir café, chá, refrigerante, chocolate, cigarro e cafeína durante as 24 horas que antecedem o exame, pois na fase de estresse, em forma farmacológica, eles podem interagir com o medicamento dipiridamol, podendo causar modificações na captação do radiofármaco. A cafeína, um derivado do alcalóide da metilxantina, age como um bloqueador do dipiridamol e de outros possíveis medicamentos utilizados, como adenosina ou regadenosona. Mesmo os cafés descafeinados possuem até 13,9 mg de cafeína, (Camozzato, 2020; ASNC 2018).

Para a etapa de repouso do exame de perfusão miocárdica, a Sociedade Americana de Cardiologia Nuclear recomenda que o preparo do paciente deve ser em jejum de no mínimo 3 a 4 horas antes da aquisição da imagem. Esse protocolo reduz a captação esplâncnica e gastrointestinal, melhorando a qualidade das imagens (Henzlova *et al.,* 2016).

Visando as diretrizes americanas em relação à preparação do paciente, para a etapa de estresse é que deve ser feito um jejum de 3 horas antes do teste físico ou farmacológico. Para os pacientes agendados para mais tarde pela manhã ou à tarde, é permitido tomar um café da manhã leve, à base de cereais, frutas e leite. A cafeína permanece sendo restringida por pelo menos 12 horas, independente de ser teste físico, pois caso o indivíduo não consiga executá-lo, será feito de modo farmacológico (Henzlova *et al.,* 2016).

Além dessas suspensões, devem ingerir alimentos leves, diminuindo as chances de causarem artefatos na imagem. Um dos alimentos que o estudo anterior trouxe como indicativo significativo de repetição dos exames de cintilografia de perfusão miocárdica, foi a ingestão de cereais.

Já relativo ao lanche oferecido na clínica, após a administração do radiofármaco na fase de repouso e antes da administração na fase de estresse, de acordo com Molavipordanjani (2020), o consumo de alimentos gordurosos auxilia na secreção biliar e no esvaziamento da vesícula, sendo um bom resultado para a aquisição, e consequentemente, na qualidade das imagens que serão captadas.

Como um bom padrão de lanche, se faz de modo crucial ter o consumo de uma bebida adequada, tendo estudos que apontam a água gaseificada e bebidas a base de limão, para um auxílio gastrointestinal e excreção da radioatividade residual (Punit *et al.,* 2010).

## 2.4 Qualidade do exame

O exame é realizado por uma gama câmara, com um colimador de alta resolução (LEAP), matriz 64x64 e janela de 15%, sendo ideal para uma energia de 140KeV, a energia do radionuclídeo Tecnécio (Camozzato, 2020).

O radiofármaco é depositado no miocárdio, na área coronariana do coração, que possui a presença de fluxo sanguíneo, glândulas salivares e tireoide. A excreção ocorre por via hepatobiliar, tendo hipercaptação de vesícula biliar, intestino, glândula salivar, tireoide, fígado, rins, bexiga e alças intestinais (Camozzato, 2020).

Para possibilitar a formação das imagens que apresentem a sístole e a diástole do paciente, é utilizado o eletrocardiograma em sincronização com as etapas da cintilografia miocárdica. Além disso, realiza-se a remoção de qualquer objeto radiopaco na região torácica para não atenuar o coração, com isso devem

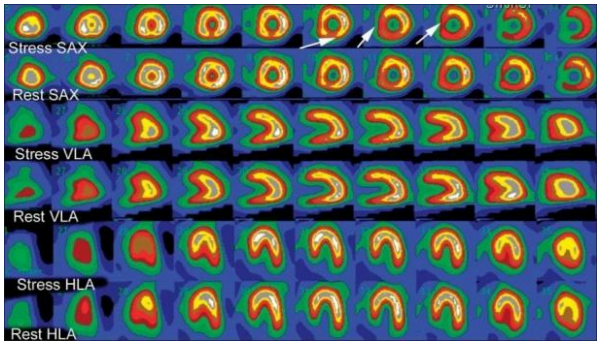
ser observados os objetos implantados, como potenciais atenuantes. (Amorim; Mesquita, 2016; Strauss, 2008).

Após a aquisição das imagens, antes de iniciar o processamento, elas devem ser analisadas para detectar se houve algum tipo de movimentação ou outros artefatos já citados. Caso apresente, visando o conforto do paciente, a Sociedade Americana de Cardiologia Nuclear, sugere: evitar a atividade extracardíaca no fígado e estômago, correção de movimento do paciente através de Software e uso de reconstrução para minimizar o ruído da imagem e melhorar a resolução. Caso persista a presença de artefatos, o estudo precisa ser novamente adquirido evitando falsos-positivos ou falsos-negativos.

Para isso, segundo o guideline para cintilografia de perfusão miocárdica de repouso e estresse, há a possibilidade de fazer duas imagens opcionais: com mama rebatida (mesma posição, porém com a mama rebatida - eliminar ou reduzir atenuação na parede anterior) e em prona (posicionamento em decúbito ventral, 180° iniciando na oblíqua anterior - eliminar ou reduzir atenuações do diafragma, abdome e mamas) (Amorim; Mesquita, 2016).

Em uma imagem de boa qualidade, observa-se uma distribuição homogênea do radiotraçador nas duas etapas de aquisição, uma leve diminuição da atividade no ápice, afinamento normal do septo membranoso basal e da parede inferior basal, é importante haver apenas o aparecimento do ventrículo esquerdo, como pode-se observar na Figura 3.

**Figura 3 - Aquisição de imagens de Cintilografia Miocárdica adequada**




Fonte : Fathala, 2011

## 2.5 Proteção radiológica

O radiofármaco mais utilizado é o 99mTc por ter uma energia mais baixa, causando menos exposição para o paciente, sendo altamente penetrante, mas sem interagir tanto com o tecido humano, trazendo uma segurança maior para o paciente. A IAEA 2015 recomenda dose máxima de 9 mCi para a fase de repouso e 3 vezes mais para a fase de estresse.

Como conduta assertiva e eficaz, preconiza-se o ajuste da atividade do radiofármaco de acordo com o peso corporal do paciente. Em protocolos de 2 dias, os pacientes com índice de massa corporal (IMC) normal, devem receber de 8 a 12 mCi, já os pacientes com IMC aumentado, devem receber de 18 a 30 mCi, por fase. Em contrapartida, para o protocolo de 1 dia, a dosagem é de forma mais específica, sendo 8 mCi para IMC menor que 25 Kg, 9 mCi para IMC 25 a 30 Kg, 10 mCi para IMC 30 a 35 Kg e 12 mCi para IMC maior que 35 Kg. Além de modificar a dose de acordo com o peso corporal, a Sociedade Americana de Cardiologia Nuclear, considera importante a redução de dose para pacientes mais radiossensíveis, como mulheres na pré-menopausa e indivíduos abaixo de 40 anos (ASNC, 2023).

Por um ponto de vista de segurança, não só do paciente como também dos profissionais ocupacionalmente expostos, a ANSN NN 3.05, determina que deve ser feito o registro em formato de relatório com carga de trabalho anual com número de pacientes injetados; atividade total recebida pelo SMN, além da administrada em pacientes injetados discriminada mensalmente por tipo de radionuclídeo; dose efetiva anualmente e o acumulado nos últimos 5 anos, como também a equivalente anual.

Os pacientes e indivíduos ocupacionalmente expostos são amparados pelas instalações físicas que devem ser bem delimitadas e respeitadas, integrando uma sala de espera e banheiros exclusivos para pacientes injetados, laboratório de manipulação e armazenamento de fontes radioativas, sala de administração de radiofármacos, sala de exames, local para os rejeitos radioativos temporariamente,

sala para a realização de cintilografia pulmonar e sala exclusiva para os exames de estresse farmacológico (ANSN NN 3.05).

## 3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura. Esse método de pesquisa possibilita a síntese do conhecimento disponível sobre determinado tema por meio da inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma compreensão ampla do fenômeno investigado e subsidiando a prática baseada em evidências (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A revisão integrativa foi escolhida por permitir reunir, sintetizar e analisar criticamente as evidências disponíveis acerca dos fatores alimentares que influenciam a qualidade das imagens na cintilografia de perfusão miocárdica, possibilitando identificar recomendações que contribuam para reduzir a necessidade de repetição do exame.

Seguindo a premissa das autoras Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão da literatura integrativa possui seis fases, sendo o modelo delas o mais refinado atualmente no Brasil. Essas fases são:

1. Elaboração da pergunta norteadora: a definição da pergunta da pesquisa empregada foi “Qual a influência dos fatores alimentares na repetição da cintilografia de perfusão miocárdica?”. Esse questionamento foi feito na intenção de identificar os alimentos que causam mais artefatos de imagem, causando mais repetição e aqueles que auxiliam na boa qualidade, para preparos prévios e clínicos mais assertivos.
2. Busca ou amostragem na literatura: a busca acerca do tema foi feita por meio de bases de dados e documentos oficiais da área de medicina nuclear, entre agosto de 2025 e junho de 2026, utilizando as bases de dados CAPES, SciELO, PubMed, EMBASE, LILACS/BVS, Scopus, Web of Science e em documentos oficiais. Para a coletânea dos artigos escolhidos, foram utilizados descritores padronizados do DeCS, com o suporte de um bibliotecário do Instituto Federal de Santa Catarina: “Cintilografia de

Perfusão Miocárdica", "Fatores alimentares" e "Qualidade da imagem" com os operadores booleanos OR e AND, aspas e parênteses".

Após a escolha dos descritores, foram determinados os seguintes critérios de inclusão:

a) Artigos e documentos oficiais.
b) Publicações posteriores a 2010.
c) Área geográfica do Brasil, Estados Unidos e Europa, em virtude de possuírem seus próprios guidelines em prática.
d) Idioma português, inglês e espanhol.

E critérios de exclusão:

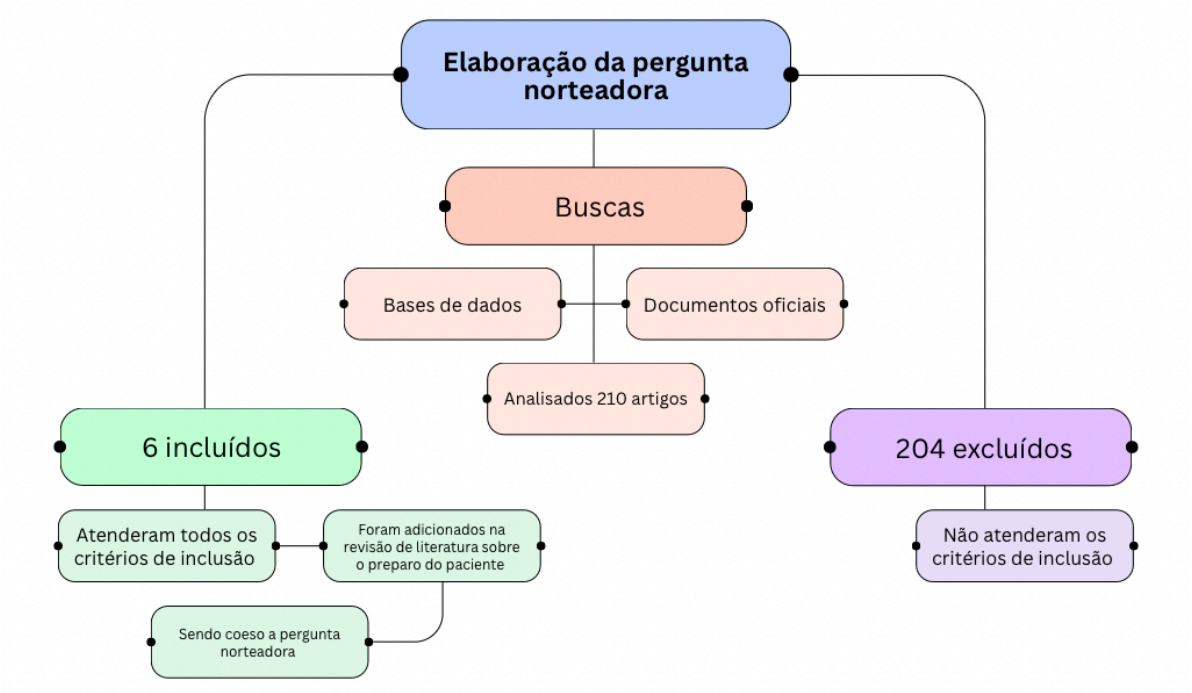
a) Publicações anteriores a 2010.
b) Estudos que não abordavam preparo alimentar relacionado à cintilografia de perfusão miocárdica.
c) Outros idiomas além dos determinados.

3. Coleta de dados: os artigos coletados foram organizados em um quadro (Quadro 1), onde foram colocadas informações como, título da obra, autores, ano de publicação, características metodológicas, objetivo do estudo, principais resultados encontrados e avaliação do rigor metodológico, a fim de ordenar e facilitar a próxima fase.
4. Análise crítica dos estudos incluídos: a avaliação crítica considerou a clareza metodológica, consistência dos resultados, adequação ao objetivo do estudo e aplicabilidade clínica. Ao todo, passaram por análise crítica 210 artigos, sendo 6 os que atenderam todos os critérios de inclusão propostos para responder a pergunta do estudo.
5. Discussão dos resultados: a discussão ocorreu a partir da síntese dos resultados e identificação de lacunas do conhecimento.
6. Apresentação da revisão integrativa: é apresentada de forma estruturada, objetiva e clara, demonstrando as concordâncias e divergências entre os estudos. Possibilita a identificação de lacunas no conhecimento, para

auxiliar futuros estudos sobre o tema e fornecer refinados conhecimentos para a formulação de um preparo cada vez melhor para uma boa qualidade da imagem, evitando a repetição do exame e, assim, dando mais conforto ao paciente.

O percurso de triagem e seleção foi ilustrado em um fluxograma (Figura 4).

**Figura 4 - Fluxograma de triagem e seleção dos estudos para revisão integrativa**




Fonte: Dados da pesquisa

O fluxograma teve como propósito conferir uma maior clareza e transparência de todo o processo metodológico.

## 4 RESULTADOS

A partir da análise dos critérios de inclusão, foram escolhidos 6 artigos que integraram a amostra final deste estudo. Estes artigos abordam o preparo do paciente, de modo mais específico, a alimentação necessária para uma boa qualidade da imagem nas 24 horas que antecedem o exame e durante a injeção do radiofármaco, dentro do serviço de medicina nuclear. O quadro 1, apresenta um apanhado dos artigos escolhidos, com o ano de publicação, título da obra, autores, objetivo do estudo e principais resultados.

**Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa**

| Ano | Título da Obra e Autores | Objetivo do Estudo | Principais Resultados |
|---|---|---|---|
| **2010** | Can carbonated lime drink intake prior to myocardial perfusion imaging with Tc-99m MIBI reduce the extracardiac activity…<br><br>**Autores:** PUNIT, S. *et al.* | Avaliar se a ingestão de uma bebida gasosa de limão antes da imagem reduz a interferência da atividade digestiva que degrada a qualidade da cintilografia. | A ingestão da bebida gasosa aumentou de modo significativo a razão de contagens entre o miocárdio e o abdômen, melhorando a visualização da parede inferior do coração e reduzindo as repetições. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2016** | ASNC imaging guidelines for SPECT nuclear cardiology procedures: Stress, protocols, and tracers<br><br>**Autores:** DORBALA, S. *et al.* / HENZLOVA, M. *et al.* | Estabelecer as diretrizes e orientações oficiais americanas para a realização de exames de cardiologia nuclear (SPECT), padronizando doses, protocolos e a preparação do paciente. | Definiu critérios rigorosos para a preparação do paciente, tais como o jejum de 3 horas antes da etapa de estresse (físico ou farmacológico) e a restrição absoluta de cafeína por pelo menos 12 horas. |
| **2020** | Medicina Nuclear na prática: preparo do paciente e execução do exame<br><br>**Autora:** CAMOZZATO, T. S. C. | Orientar profissionais e pacientes sobre os procedimentos práticos, cuidados clínicos e etapas operacionais necessárias na rotina de exames de Medicina Nuclear. | Compilou de forma didática os protocolos nacionais de atendimento, reforçando a importância do cumprimento rigoroso das restrições dietéticas para evitar repetições. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2020** | The effects of pharmacological interventions, exercise, and dietary supplements on extra-cardiac radioactivity in myocardial perfusion single-photon emission computed tomography imaging<br><br>**Autores:**MOLAVIPORDANJANI, S. *et al.* | Investigar o impacto do consumo de alimentos gordurosos após a administração de radiofármacos na eliminação da atividade extracardíaca residual. | Confirmou-se que o consumo de lanches ricos em gordura estimula a secreção biliar e o esvaziamento da vesícula biliar. Isto otimiza a depuração hepática do radiofármaco, garantindo um melhor resultado na aquisição e na qualidade das imagens captadas. |
| **2020** | Subdiaphragmatic activity-related artifacts in myocardial perfusion scintigraphy<br><br>**Autores:** GRM, M.; MILCINSKI, M. | Analisar o impacto dos artefatos causados pela captação de radiofármacos em órgãos abdominais e rever as técnicas para diminuir esse problema. | Confirmou que a captação em órgãos como o estômago e o fígado prejudica a análise da parede inferior do miocárdio. Recomendou o uso de testes de esforço físico, imagens tardias e o consumo de água gaseificada imediatamente antes da aquisição. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2025** | Fatores que Influenciam a Repetição do Exame de Cintilografia de Perfusão Miocárdica<br><br>**Autores:** SILVA, J. V. G.; WIADETSKI, M. L. S. | Identificar os principais fatores determinantes na repetição de exames de cintilografia de perfusão miocárdica e propor melhorias operacionais para um serviço de Medicina Nuclear em Santa Catarina. | Constatou uma taxa de repetição de 36,2%, sendo a etapa de repouso a mais afetada. Os principais motivos foram interferências hepáticas e intestinais, associadas a características dos pacientes, consumo de cereais e baixo letramento em saúde. Propõe o refinamento de agendamentos e protocolos. |

Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com o quadro 1, esses resultados foram ordenados em preparos determinados, os quais demonstram o que foi abordado para cada etapa do processo.

## 4.1 Preparo na etapa de estresse

Dois estudos expõem a suspensão da cafeína nas 24 horas que antecedem o exame. Neste caso, o paciente precisa deixar de ingerir café, café descafeinado, chá, refrigerante, chocolate, cigarro e qualquer alimento e bebida que possua cafeína (Camozzato, 2020; ASNC 2016).

Para os pacientes agendados no início da manhã ou fim da tarde, um estudo mostra que é bom que seja feito um jejum de 3 horas antes do teste, tanto físico como farmacológico. Já para aqueles agendados para mais tarde do período da

manhã e início da tarde, é recomendável que seja tomado um café da manhã leve, geralmente à base de cereais, frutas e leite. Principalmente se recomenda o consumo do leite (Henzlova et al., 2016).

### 4.2 Preparo na etapa de repouso

Nesta etapa, todas as pesquisas entram de acordo que não há nenhuma restrição na alimentação anteriormente ao exame, porém a partir da administração do radiofármaco, convém ingerir alimentos gordurosos que cumprirão o mesmo papel do leite.

### 4.3 Preparo no serviço de medicina nuclear

De um modo geral, após a administração do radiofármaco e antes na fase de estresse, é indicado o consumo de alimentos ricos em gordura, em vista do que foi apresentado em quatro estudos.

Já desses quatro estudos, dois deles mostram que com um bom padrão de lanche rico em gordura, há a necessidade de uma bebida adequada, como água gaseificada ou bebidas a base de limão (Punit et al., 2010).

## 5 DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstram que o fator alimentar que influencia a repetição de cintilografia de perfusão miocárdica é a ingestão de cereais muito próxima do horário de realização da imagem, como discutido no trabalho de conclusão de curso anterior. Mas é bem aceito, inclusive no padrão americano, a ingestão deles como um café da manhã leve, com o enriquecimento de outros alimentos, geralmente cereais, frutas e leite, para não pesar o estômago e deixar as alças intestinais mais próximas do coração (Henzlova et al., 2016).

Segundo Molavipordanjani (2020), o consumo de alimentos gordurosos após a administração do radiofármaco na fase de repouso e antes na fase de estresse garante um bom resultado na aquisição das imagens e consequentemente, na qualidade que serão captadas. Em virtude disso, deve-se elaborar lanches com certos índices de gordura, para atingir a excreção residual da radioatividade e a atuação do radiofármaco mais uniforme.

Por um ponto de vista, os alimentos que auxiliam a boa qualidade da imagem, os autores entram em consenso, apenas tendo que haver alguns ajustes de em qual momento cada alimento atuará. Além do preparo no quesito alimentar, é sempre importante lembrar que se faz necessário o consumo de bebida adequada, sendo indicada a água gaseificada e bebida a base de limão para um auxílio gastrointestinal e liberação da radioatividade residual (PUNIT, S. *et al.*).

Também os autores Henzlova, Dorbala e Camozzato entram de acordo sobre as restrições alimentares de cafeína e seus derivados durante um período que antecede o exame, pois agirá como um bloqueador no teste de estresse farmacológico. Porém, no padrão brasileiro, coloca-se a restrição nas 24 horas antes, já no padrão americano, coloca-se por no mínimo 12 horas.

Em vista da diferença de prescrição de horários, analisa-se também a recomendação da Sociedade Americana de Cardiologia Nuclear (2016), para o preparo do paciente na fase de repouso, com um jejum de 3 a 4 horas antes da

aquisição da imagem. Não é feito deste modo no Brasil, mas o estudo da Sociedade Americana apresenta que o jejum proporciona uma redução da captação esplâncnica e gastrointestinal, melhorando a imagem.

Ao serem avaliados, os resultados podem contribuir para a padronização de uma alimentação adequada e eficaz, diminuindo a repetição de cintilografia de perfusão miocárdica com fatores que preparam melhor o paciente e auxiliam na boa qualidade da imagem. Além disso, com as restrições de conhecimento sobre o assunto, deixa lacunas de conhecimento para que outros profissionais possam se aprofundar no tema e propor de modo mais específico os alimentos que auxiliam na boa qualidade da imagem.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu identificar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os principais fatores alimentares relacionados à qualidade das imagens da cintilografia de perfusão miocárdica e sua influência na necessidade de repetição do exame. No decorrer do desenvolvimento do estudo, foram analisados e identificados os preparos do paciente no quesito alimentício, sendo estes: preparo na etapa de estresse, preparo na etapa de repouso e preparo no serviço de medicina nuclear.

A revisão evidenciou que a literatura disponível sobre o preparo alimentar na cintilografia de perfusão miocárdica ainda é limitada, especialmente no que se refere à padronização das orientações dietéticas e à avaliação de seus impactos na qualidade das imagens e na repetição dos exames.

Recomenda-se que futuras pesquisas desenvolvam estudos clínicos prospectivos capazes de comparar diferentes protocolos alimentares, avaliando objetivamente seus efeitos sobre a qualidade das imagens, a formação de artefatos e a necessidade de repetição da cintilografia de perfusão miocárdica. Também são recomendados estudos multicêntricos que investiguem as taxas de repetição em diferentes países e serviços de medicina nuclear, possibilitando comparações entre protocolos assistenciais.

Apesar das limitações identificadas, esta revisão contribui para ampliar o conhecimento sobre a influência da alimentação na qualidade das imagens da cintilografia de perfusão miocárdica e reforça a necessidade da padronização de protocolos alimentares baseados em evidências, favorecendo maior segurança, qualidade diagnóstica e eficiência nos serviços de medicina nuclear.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN SOCIETY OF NUCLEAR CARDIOLOGY (ASNC). Quality metrics for single-photon emission computed tomography myocardial perfusion imaging: an ASNC information statement. **Journal of Nuclear Cardiology**, v. 30, n. 4, p. 1650-1675, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s12350-023-03254-2. Acesso em: 12 maio 2026.

AMORIM, B. J.; MESQUITA, C. T. Guideline para cintilografia de perfusão miocárdica de repouso e estresse. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA NUCLEAR (SBMN). **Guidelines e Orientações**. São Paulo: SBMN, 2016. Disponível em: https://sbmn.org.br/. Acesso em: 19 nov. 2025.

BRASIL. Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN). **CNEN NE 3.05:** Requisitos de segurança e proteção radiológica para serviços de medicina nuclear. Rio de Janeiro: CNEN, 2014. Disponível em: https://www.gov.br/cnen/pt-br/acesso-rapido/normas/grupo-6/grupo6-nrm305.pdf. Acesso em: 17 nov. 2025.

CAMOZZATO,T. S.C. **Medicina nuclear na prática**. Portal E-Radiologia, 1 jan. 2020. Disponível em: https://e-radiologia.org/2020/01/01/medicina-nuclear-na-pratica/. Acesso em: 18 nov. 2025.

DORBALA, Sharmila; ANANTHASUBRAMANIAM, Karthik; ARMSTRONG, Ian S. *et al*. Diretrizes de imagem de perfusão miocárdica por tomografia computadorizada por emissão de fóton único (SPECT): instrumentação, aquisição, processamento e interpretação. **Journal of Nuclear Cardiology**, v. 25, n. 5, p. 1784–1846, 2018. Disponível em: https://www.journalofnuclearcardiology.org/article/S1071-3581(23)02418-2/fulltext. Acesso em: 5 fev. 2025.

HENZLOVA, M. J. *et al*. Stress protocols and tracers. **Journal of Nuclear Cardiology**, [S. l.], v. 15, n. 4, p. e29-e41, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.nuclcard.2008.06.002. Acesso em: 12 maio 2026.

HENZLOVA, M. J.; CERQUEIRA, M. D.; MAHMARIAN, J. J.; STRAUSS, H. W. Stress protocols and tracers. **Journal of Nuclear Cardiology**, [S. l.], v. 15, n. 4, p. e29-e41, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.nuclcard.2008.06.002. Acesso em: 12 maio 2026.

HENZLOVA, M. J. *et al*. ASNC imaging guidelines for SPECT nuclear cardiology procedures: Stress, protocols, and tracers. **Journal of Nuclear Cardiology**, [S. l.], v. 23, n. 3, p. 606-639, 2016. Disponível em: https://www.asnc.org/wp-content/uploads/2024/06/ASNC-SPECT-ProtocolsTracers-Guidelines2016.pdf. Acesso em: 12 maio 2026.

INTERNATIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY (IAEA). **¿Qué son los radiofármacos?** Viena: IAEA, 2025. Disponível em: https://www.iaea.org/es/newscenter/news/que-son-los-radiofarmacos. Acesso em: 3 dez. 2025.

INTERNATIONAL ATOMIC ENERGY AGENCY (IAEA). **Worldwide variation in radiation dose from nuclear cardiology procedures:** results from the IAEA Nuclear Cardiology Protocols Study (INCAPS). Viena: IAEA, 2015.

MOLAVIPORDANJANI, S. *et al*. The effects of pharmacological interventions, exercise, and dietary supplements on extra-cardiac radioactivity in myocardial perfusion single-photon emission computed tomography imaging. **Nuclear Medicine Communications**, [S. l.], v. 41, n. 9, p. 841-847, set. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1097/MNM.0000000000001226. Acesso em: 12 maio 2026.

PUNIT, S. *et al*. Can carbonated lime drink intake prior to myocardial perfusion imaging with Tc-99m MIBI reduce the extracardiac activity that degrades the image quality and leads to fallacies in interpretation? **Clinical Nuclear Medicine**, [S. l.], v. 35, n. 3, p. 160-164, mar. 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1097/RLU.0b013e3181cc63a1. Acesso em: 3 dez. 2025.

SILVA, João Vítor Gomes da; WIADETSKI, Maria Luiza Santos. **Fatores que influenciam a repetição do exame de cintilografia de perfusão miocárdica**. Orientadora: Profª. Dra. Tatiane Sabriela Cagol Camozzato. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Tecnologia em Radiologia) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina (IFSC), Florianópolis, 2025. Acesso em: 2 out. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA NUCLEAR (SBMN). **História**. São Paulo: SBMN, 2024. Disponível em: https://sbmn.org.br/sobre-a-sbmn/historia/. Acesso em: 2 dez. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA NUCLEAR (SBMN). **Conheça a Medicina Nuclear**. São Paulo: SBMN, [s. d.]. Disponível em:

https://sbmn.org.br/comunicacao/conheca-a-medicina-nuclear-1/. Acesso em: 2 dez. 2025.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000100014. Acesso em: 12 maio 2026.

UNITED NATIONS. United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation (UNSCEAR). **Sources, effects and risks of ionizing radiation:** UNSCEAR 2020/2021 Report. Volume I: Report to the General Assembly with Scientific Annex A: Evaluation of medical exposure to ionizing radiation. New York: United Nations, 2022. Disponível em: https://www.unscear.org/unscear/en/publications/2020_2021_1.html. Acesso em: 18 nov. 2025.

ZIESSMAN, Harvey A. *et al*. **Medicina Nuclear**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2014. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=RzQHBgAAQBAJ. Acesso em: 18 nov. 2025.

# ANEXOS

**Anexo A - Documento de busca para a biblioteca**

INSTITUTO FEDERAL
Santa Catarina

**INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA**
**CÂMPUS FLORIANÓPOLIS**
**COORDENAÇÃO DE BIBLIOTECA E ARQUIVO PERMANENTE**

## PROTOCOLO PARA BUSCA SISTEMÁTICA DA LITERATURA

### 1. QUESTÃO OU PROBLEMA DE PESQUISA

"Quais os fatores alimentares que influenciam a repetição para a realização do exame de cintilografia de perfusão miocárdica?"

1.1 OBJETIVOS DA PESQUISA

**Objetivo geral**

Analisar e identificar os fatores alimentares que influenciam na qualidade da imagem e consequentemente, na repetição do exame de cintilografia de perfusão miocárdica.

**Objetivos específicos**

a) Conhecer e dividir através de pesquisa os protocolos de 1 e 2 dias;
b) Identificar a alimentação necessária para a fase de estresse e repouso;
c) Analisar, a partir da literatura científica, os alimentos que geram os artefatos e os que auxiliam na qualidade da imagem.
d) Corroborar com embasamento um preparo adequado do paciente nas 24 horas que antecedem o exame.
e) Orientar cientificamente de modo claro e objetivo o paciente dentro do serviço de medicina nuclear.

### 2. BUSCA NA LITERATURA

2.1 SELEÇÃO DOS TÓPICOS (TERMOS ALTERNATIVOS/SINÔNIMOS)

| Tópico 1: **Fatores alimentares** | Tópico 2: **Cintilografia de perfusão miocárdica** | Tópico 3: **Qualidade da imagem** | Tópico 4: |
|---|---|---|---|
| termos alternativos/ sinônimos | termos alternativos/ sinônimos | termos alternativos/ sinônimos | termos alternativos/ sinônimos |
| Dietary factors | Myocardial Perfusion Imaging | Image Quality | Qualidade do exame |
| Dieta | Myocardial Perfusion Scintigraphy | Melhoramento de Imagens | |
| Diet | Imagem de Perfusão do Miocárdio | Image Enhancement | |
| Comportamento Alimentar | Imagen de Perfusión Miocárdica | Aumento de la Imagen | |
| Feeding Behavior | Myocardial Perfusion Scan | | |
| Conducta Alimentaria | | | |
| Hábitos Alimentares | | | |
| Eating Habits | | | |

2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO

| CRITÉRIOS | DESCRIÇÃO | Incluir | Excluir |
|---|---|---|---|
| Tipo de estudo | Artigos e documentos oficiais | X | |
| Área geográfica | Brasil, Europa e Estados Unidos | X | |
| Período de tempo | Publicação posterior a 2010 | X | |
| Idioma | Português, inglês e espanhol | X | |
| Outros | | | |

2.3 FONTES DE INFORMAÇÃO

**2.3.1 Fontes de informação eletrônica (base de dados, bibliotecas digitais, mecanismos de busca, repositórios, etc.)**

| Fonte Específica | Fonte multidisciplinar |
|---|---|
| **EMBASE**<br>*Estratégia 1) 4*<br>*Estratégia 2) 51* | **Web of Science**<br>*Estratégia 1) 2*<br>*Estratégia 2) 14* |
| **PubMed/MEDLINE**<br>*Estratégia 1) 1*<br>*Estratégia 2) 36* | **Scopus**<br>*Estratégia 1) 4*<br>*Estratégia 2) 60* |
| **LILACS / BVS**<br>*Estratégia 1) 3*<br>*Estratégia 2) 35* | |

**2.3.2 Outras fontes de informação:**
Não foram utilizadas outras fontes de informação.

**2.4 Estratégia de busca de acordo com o recurso utilizado**

As estratégias utilizadas está no arquivo de edição de texto .odt enviado em anexo.

**3. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS**

Retornaram no total, somando todas as bases e estratégias utilizadas, 210 resultados, utilizando os descritores elencados no item 2.1.

**4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS (RELATÓRIO)**

Com base nos termos elencados pelo autor, utilizou-se o Tesauro da área da saúde mais reconhecido, o DeCS - Descritores em ciências da saúde (https://decs.bvsalud.org/) para busca dos termos autorizados.
Com base nos termos apontados, foi montada a estratégia de busca, utilizando operadores booleanos mais comuns, OR e AND, para recuperação de estudos relacionados ao tema, e operadores de proximidade como aspas “” e parênteses ().
O filtro temporal utilizado na pesquisa são publicações posteriores a 2010. O filtro de idiomas utilizados foram português, inglês e espanhol. O filtro geográfico utilizado para as publicações são Brasil, Estados Unidos e Europa.
A busca sistemática foi realizada entre os dias 29 de junho e 07 de junho de 2026, pelo Bibliotecário e Coordenador de Biblioteca do IFSC câmpus Florianópolis, Raphael Vieira Gomes Costa.
Para recuperação de documentos foram utilizadas as seguintes bases de dados específicas na área da saúde: **EMBASE**, **Pubmed,** e **LILACS/BVS.** Como fontes multidisciplinares foram

utilizadas as bases da **Scopus e Web of Science**.
Foi elaborada duas estratégias de busca: a primeira foram utilizados os termos: ***Fatores alimentares, Cintilografia de perfusão miocárdica*** *e* ***Qualidade da imagem***. Para segunda estratégia foram utilizados os dois primeiros termos da primeira estratégia, excluindo-se o termo ***Qualidade da imagem***.
Para o alcance dos resultados, é necessário utilizar os filtros disponíveis nas bases de dados (tipos de estudo, período de publicação, linguagem, entre outros).
Com base nos resultados obtidos, recomenda-se:

- Realizar a compilação dos dados para a melhor recuperação e análise dos documentos;
- Possibilidade de excluir o critério de "local geográfico da publicação.

Os resultados das publicações recuperadas seguem abaixo:

**EMBASE:** (https://www.embase.com/search/quick): Estratégia 1) 4; Estratégia 2) 51.
**Pubmed/Medline** (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/): Estratégia 1) 1; Estratégia 2) 36.
**LILACS/BVS** (https://bvsalud.org/): Estratégia 1) 3; Estratégia 2) 35.
**Scopus** (Acessar via portal de periódicos CAPES https://www-periodicos-capes-gov-br.ez130.periodicos.capes.gov.br/): Estratégia 1) 4; Estratégia 2) 60.
**Web of Science** (Acessar via portal de periódicos CAPES https://www-periodicos-capes-gov-br.ez130.periodicos.capes.gov.br/): Estratégia 1) 2; Estratégia 2) 14.

gov.br
Documento assinado digitalmente
RAPHAEL VIEIRA GOMES COSTA
Data: 07/07/2026 19:59:19-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

**Raphael Vieira Gomes Costa**
**Bibliotecário-Documentalista**
**Coordenador de Biblioteca**
**CRB 14/1341**