

Dói? Causa enjoo? Pode matar? 10 perguntas sobre contraste em exames

Andreza de Oliveira

Colaboração para VivaBem

Fundamental para alguns diagnósticos mais precisos, o uso de contraste em exames de imagem ainda gera dúvidas e receios entre pacientes. Apesar de serem raros os relatos de reações graves, especialistas garantem que o procedimento é seguro, causando, geralmente, sensações leves.

Casos de alergia ou complicações são excepcionais e podem ser rapidamente tratados por equipes médicas.

O contraste é essencial para detecção de tumores, infecções e doenças inflamatórias. As principais substâncias utilizadas no exame são iodo, gadolínio e sulfato de bário, que ajudam a destacar órgãos, vasos e lesões que poderiam passar despercebidos em procedimentos de imagem comum.

Quando é necessária a utilização do contraste?

O contraste pode ser utilizado em todas as partes do corpo e é essencial em alguns exames de imagem. Ele pode ser recomendado para detectar melhor alterações em veias e artérias, especialmente em investigações de câncer ou lesões neoplásicas.

Casos inflamatórios, como suspeita de abscesso ou apendicite, também costumam receber recomendação para o uso do componente porque ele melhora a qualidade das imagens e a acurácia do diagnóstico.

Quais são os efeitos colaterais do contraste? O medicamento causa dor durante a aplicação?

O contraste não costuma ter efeitos colaterais e não causa dor. Quando ocorrem, os sintomas costumam ser leves, como coceira ou náusea.

Comum em tomografias, o contraste à base de iodo pode causar uma leve sensação de calor, ardência ou sabor metálico transitório na boca, todos efeitos passageiros e esperados. Já o contraste à base de gadolínio, normalmente utilizado em ressonâncias, costuma ser assintomático.

A dor só ocorre em situações raras, quando, por exemplo, o líquido extravasa da veia —um risco inerente ao procedimento, mas não comum.

Ainda dentre os efeitos colaterais, o contraste não causa sono nem altera o estado de consciência, portanto o paciente pode realizar atividades comuns após o exame, como dirigir.

Segundo dados do CBR (Colégio Brasileiro de Radiologia), as reações ocorrem em cerca de 0,7% a 3% dos casos com contraste iodado e 0,07% a 0,3% com gadolínio. Casos graves, como queda de pressão ou dificuldade respiratória, são muito incomuns, ocorrendo em aproximadamente 0,04% dos pacientes.

Além do iodo e do gadolínio, existe algum outro tipo de contraste?

Em exames de raio-X contrastado, a substância que costuma ser utilizada é o sulfato de bário. Este tipo de contraste é ingerido por via oral e recomendado para o estudo do trato digestivo.

Embora menos comuns, também existem outros tipos de contrastes usados em exames como ultrassom, mas a utilização ainda é restrita a casos específicos.

O uso de contraste pode matar?

É muito raro, mas possível. Reações alérgicas graves, conhecidas como anafiláticas, podem ter desfechos fatais em casos extremos.

Essas situações, no entanto, são excepcionais. O contraste age como uma medicação e, como qualquer fármaco, pode provocar reações alérgicas em pessoas predispostas. Nos poucos casos de óbito registrados, o que ocorreu foi justamente uma reação alérgica grave.

De modo geral, o contraste é considerado seguro, sobretudo quando são seguidos os protocolos e normas de segurança recomendados por entidades médicas nacionais e internacionais.

Além disso, os serviços de saúde onde os exames são realizados estão preparados para reconhecer e tratar rapidamente qualquer reação adversa.

Então é possível desenvolver alergias após o uso de contraste?

Sim, é possível, embora seja raro. A maioria das reações é leve, e se manifestam como coceira, vermelhidão ou pequeno desconforto. Casos graves, que podem comprometer as vias respiratórias, são excepcionais.

Os contrastes evoluíram muito nas últimas décadas. Antigamente, os compostos iodados usados na tomografia eram mais alergênicos. Hoje, as fórmulas são mais estáveis e seguras, com risco de reação significativamente menor.

Normalmente, quando ocorre algum tipo de resposta alérgica, ela se manifesta logo após a aplicação, enquanto o paciente ainda está sob observação, o que permite intervenção imediata e evita complicações.

Pacientes com histórico de alergia a um determinado tipo de contraste não devem utilizá-lo novamente, pois há risco de uma reação mais intensa, como choque anafilático. Nesses casos, o exame pode ser realizado com outro tipo de contraste ou até em uma modalidade de imagem diferente.

A alergia ao contraste está relacionada com alergia a frutos do mar?

Não. Essa relação é um mito. A crença surgiu porque tanto os frutos do mar quanto alguns contrastes contêm iodo, mas isso não significa que exista qualquer ligação entre as duas alergias. O mecanismo da alergia alimentar é completamente diferente da alergia medicamentosa.

Além disso, não há comprovação científica de que pessoas alérgicas a frutos do mar tenham maior risco de reação ao contraste. O que pode acontecer é que alguns indivíduos têm predisposição a alergias em geral, o que aumenta o risco de reações a diferentes substâncias.

Em casos de histórico alérgico importante como alergias graves, asma moderada ou grave, ou reações anteriores a medicamentos, o recomendado costuma ser um preparo antialérgico com a orientação do profissional da saúde antes do exame.

Ainda, dependendo da intensidade da alergia, o exame pode ser realizado com acompanhamento anestésico e em ambiente hospitalar.

Além de asmáticos, quais outros grupos devem estar atentos a exames com contraste?

Pessoas com doença renal aguda ou crônica, histórico de reações alérgicas a contrastes, gestantes e lactantes precisam de acompanhamento individualizado e orientação médica específica.

O cuidado com os rins é essencial porque o contraste é eliminado por esse órgão. Pacientes com insuficiência renal ou em diálise podem precisar ajustar a dose ou, em alguns casos, não utilizar o medicamento devido ao risco de toxicidade renal.

Antes do procedimento, o médico radiologista realiza uma anamnese detalhada, avaliando o motivo do exame, o histórico de alergias e a função renal do paciente. Frequentemente, é solicitado um exame de sangue para medir a creatinina, substância que indica se os rins estão funcionando adequadamente.

O contraste pode ser administrado para gestantes e lactantes?

Depende do tipo de exame e da situação clínica. O contraste iodado pode ser administrado em gestantes quando o exame de tomografia for realmente necessário e os benefícios superarem os riscos. Nesses casos, o recomendado é que, após o nascimento, o bebê tenha a função da tireoide avaliada, já que o iodo pode interferir temporariamente nesse órgão.

Já na ressonância magnética, o uso do gadolínio é evitado durante a gestação, especialmente no primeiro trimestre. Quando possível, o exame é feito sem contraste. A decisão é sempre pensada em conjunto entre paciente, médico e radiologista.

Para lactantes, o contraste não representa risco. Segundo diretrizes do CBR e do ACR (American College of Radiology), não há necessidade de interromper a amamentação antes ou depois do exame com qualquer uma das fórmulas porque a quantidade que chega ao leite materno é mínima e inofensiva ao bebê.

É necessário jejum antes do exame?

Depende. Para exames de abdome, especialmente aqueles que avaliam órgãos da parte superior, como fígado, vesícula e pâncreas, ou procedimentos que precisam

de sedação, é comum especialistas recomendarem jejum de 4 a 6 horas.

Para as demais áreas a serem analisadas, o jejum não costuma ser mais necessário. Antes, os contrastes tinham maior risco de causar náusea e vômito, o que justificava períodos longos sem comer. Hoje, as fórmulas mais modernas diminuíram a probabilidade desses efeitos aparecerem.

O paciente pode recusar o uso de contraste?

Sim, o paciente tem total autonomia para decidir. Antes do exame, o uso do contraste é explicado em detalhes, incluindo seus benefícios, riscos e possíveis reações adversas. Em seguida, o paciente assina um termo de consentimento e o componente só é administrado com sua concordância.

Caso ele prefira não utilizar o contraste, o exame pode ser realizado da mesma forma, mas é importante lembrar que, em alguns casos, o diagnóstico pode ficar limitado sem esse recurso.

Fontes: Anderson Ribeiro de Sales, médico radiologista chefe da Unidade de Diagnóstico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho do Complexo Hospitalar da UFRJ; Marcio Sawamura, médico radiologista e diretor de corpo clínico no InRad (Instituto de Radiologia) do HC da USP; e Nadja Rolim de Alencar, médica radiologista e preceptora de residência nos HC da UFPE (Universidade Federal do Pernambuco) e do HGV (Hospital Getúlio Vargas).

<https://www.bol.uol.com.br/noticias/2025/11/18/doi-causa-enjoo-pode-matar-10-perguntas-sobre-contraste-em-exames.htm>

Veículo: Online -> Portal -> Portal BOL