

# RELATÓRIO DE ENSAIO

## CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 1 de 3

REL N°:CMM148

### 01| CONTRATANTE

Razão Social: ASSOCIACAO FRANCO BRASILEIRA
CNPJ: 33.543.356/0020-93
Nome Fantasia: HOSPITAL MAICE
Endereço: R BOLIVIA, 54 , REUNIDAS, CACADOR/SC, CEP:89.500-001
<b>DATA: 2020-09-10 14:43:06</b>

### 02| EQUIPAMENTO AVALIADO

Procedimento Avaliado: Controle Semanal de Tomografia			Sala: Tomografia	
Equipamento	MARCA	MODELO	Nº SÉRIE	PATRIMÔNIO
	GE	BRIGHTSPEED	218233HM5	-

### 03| PADRÕES UTILIZADOS

Os ensaios foram realizados com os simuladores fornecidos pelo fabricante do aparelho de tomografia.

### 04| METODOLOGIA

Os ensaios foram realizados baseando-se no procedimento de ensaio interno N° PE-001 Revisão 001.

#### OBSERVAÇÃO:

A incerteza expandida de medição relatada e declarada como a incerteza padrão de medição multiplicada pelo fator de abrangência  $k=2$ , o qual para uma distribuição t com graus de liberdades efetivas ( $v_{eff} = \infty$ ), corresponde a uma probabilidade de abrangência de aproximadamente 95%. A incerteza de medição foi determinada de acordo com a publicação EA-4/02.

Este relatório só deve ser reproduzido por completo. A reprodução em partes só é permitida mediante autorização por escrito da Safety Soluções em Radioproteção. Os resultados apresentados neste relatório de ensaio referem-se exclusivamente aos corpos de prova (equipamentos) avaliados, nas condições especificadas. Este relatório atende os requisitos estabelecidos pela norma NBR ISO/IEC 17025.



# RELATÓRIO DE ENSAIO

## CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 2 de 3

REL N°:CMM148

### A | RUÍDO E EXATIDÃO DO N° DE CT

Periodicidade: Teste de aceitação, semanal ou após reparos.

Tolerância Exatidão: Uniformidade do n° de CT Teste de aceitação, semanal ou após reparos. Desvio  $\leq 5UH$   $>10UH$  -Tolerância Ruído:  $\leq 15\%$  do valor de referência.  $> 20\%$ 

Resolução Normativa N°002/DIVS/SES de 18/05/2015, Tabela 6.

#### Corte na água

Protocolo	Área (mm <sup>2</sup> )	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
CRÂNIO	400.54	12h	-0.39	7.09	-0.45	0.72	<b>Conforme</b>	<b>Conforme</b>
	400.54	3h	-0.77	6.85	-0.83			
	400.54	Central	0.06	7.20	0.00			
	400.54	6h	-0.32	7.20	-0.38			
	400.54	9h	-0.28	6.64	-0.34			

Protocolo	Área (mm <sup>2</sup> )	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
ABDÔMEN	664.45	12h	4.09	7.77	2.30	0.83	<b>Conforme</b>	<b>Conforme</b>
	664.45	3h	3.60	7.63	1.81			
	664.45	Central	1.79	8.31	0.00			
	664.45	6h	3.05	7.29	1.26			
	664.45	9h	2.43	7.74	0.64			



+55 (48) 3181-0368



contato@safetyrad.com.br | www.safetyrad.com.br



R. Soldado Abelardo Mendonça Sobrinho, 211, Sala 02, Carvalho, Itajai, SC, CEP 88307-620

# RELATÓRIO DE ENSAIO

## CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 3 de 3

REL N°:CMM148

### Corte no ar

Protocolo	Área (mm <sup>2</sup> )	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
CRÂNIO	400.54	12h	-998.93	2.39	-3.68	0.10	<b>Conforme</b>	<b>Conforme</b>
	400.54	3h	-997.70	1.15	-2.45			
	400.54	Central	-995.25	1.09	0.00			
	400.54	6h	-993.28	1.50	1.97			
	400.54	9h	-991.41	2.39	3.84			


Protocolo	Área (mm <sup>2</sup> )	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
ABDÔMEN	400.54	12h	-991.41	2.39	3.84	0.10	<b>Conforme</b>	<b>Conforme</b>
	400.54	3h	-997.70	1.15	-2.45			
	400.54	Central	-995.25	1.09	0.00			
	400.54	6h	-993.28	1.50	1.97			
	400.54	9h	-991.41	2.39	3.84			

### C | PARECER TÉCNICO

Segundo a Resolução Normativa N° 002/DIVS/SES (ERRATA Publicada no DOE/SC N° 20.654 de 13/11/2017) e RDC 330 ANVISA de 20 de dezembro de 2019 todos os testes realizados apresentaram conformidade. Sendo assim o equipamento avaliado pode operar com legitima observação e cuidados no que se refere a radioproteção.



#### OBSERVAÇÕES:

- 1) A validade do relatório é de 1 semana;
- 2) O Responsável deve manter o relatório arquivado e a disposição da autoridade sanitária local;



---

**Renato Dantônio Paciência**  
**Físico Biomolecular**  
**Especialista em Física Médica**  
**Supervisor em Radioproteção CNEN MN 0351**

 +55 (48) 3181-0368 contato@safetyrad.com.br | www.safetyrad.com.br R. Soldado Abelardo Mendonça Sobrinho, 211, Sala 02, Carvalho, Itajai, SC, CEP 88307-620