



202179/131450

RELATÓRIO DE ENSAIO RADIAÇÃO DE FUGA EM APARELHO INTERVENCIONISTA

DATA ENSAIO: 09/07/2021

DATA EMISSÃO: 09/07/2021

01| CONTRATANTE

Razão Social:	IPMMI - Hospital e Maternidade Marieta Konder	CNPJ:	60.194.990/0022-00
Nome Fantasia:	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen		
Endereço:	Av Coronel Marcos Konder nº 1111, Centro - Itajaí/SC - CEP: 88309-480		

02| EQUIPAMENTO AVALIADO

Procedimento Avaliado:	Radiação de Fuga		Sala:	Centro Cirurgico
Equipamento:	MARCA	MODELO	Nº SÉRIE	PATRIMÔNIO
	GE	BRIVO	BB3SB2000038HL	120001017

03| PADRÕES UTILIZADOS

Analizador:	X2 Base Unit		
Sensor Externo:	MARCA	MODELO	Nº SÉRIE
	RaySafe	8251010-6	228517
	X2 Survey Sensor		
	MARCA	MODELO	Nº SÉRIE
	RaySafe	8252060-1	214879
Rastreabilidade: LABPROSAUD-C160-18			
Rastreabilidade: RaySafe Nº o10112657l256977d25			

04| METODOLOGIA

Os ensaios foram realizados baseando-se no procedimento de ensaio interno N° PE-001 Revisão 00.

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 liberdade efetivos ($\nu_{eff} = \infty$), 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 atente os requisitos estabelecidos pela norma NBR ISO/IEC 17025.



+55 (48) 3181-0368



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

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



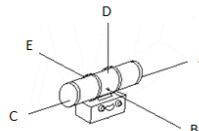
202179/131450

RELATÓRIO DE ENSAIO RADIAÇÃO DE FUGA EM APARELHO INTERVENCIONISTA

DATA ENSAIO: 09/07/2021
DATA EMISSÃO: 09/07/2021

A | RADIAÇÃO DE FUGA

Periodicidade: Teste de aceitação, a cada 5 anos ou após reparos.
Resolução Normativa N°002/DIVS/SES de 18/05/2015, Tabela 7.



Tensão [kVp]	70,00	Corrente [mA]	2,50	Tempo [ms]	-	Corrente Máxima Contínua [mA]	5
Ponto de Medida	A		B		C	D	E
Dose (nGy)	1,50E-05		2,20E-05		1,50E-05	4,00E-06	1,00E-05
Taxa de Kerma no Ar (mGy/h)	0,00		0,00		0,00	0,00	0,00
Valor Corrigido para Ifuga (mGy/h)	5,50E-04						
Restrição de Dose	1,00						
Valor Corrigido para Ifuga (mGy/h)	Conforme						

B | PARECER TÉCNICO

Segundo a Resolução Normativa N° 002/DIVS/SES (ERRATA Publicada no DOE/SC N° 20.654 de 13/11/2017), **todos os testes realizados apresentaram conformidade.** Sendo assim o equipamento avaliado pode operar com legítima observação e cuidados no que tange a radioproteção.

OBSERVAÇÕES:

- 1) A validade do relatório é de 5 anos, contados a partir da data do ensaio.
- 2) O Responsável deve manter o relatório arquivado e a disposição da autoridade sanitária local.

C | FOTOS





RENATO D. PACIÊNCIA
ESPECIALISTA EM FÍSICA DO RADIODIAGNÓSTICO

+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