

RELATÓRIO DE ENSAIO

CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 1 de 4

REL Nº:CMM169

01| CONTRATANTE

Razão Social: IMAGEM-CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
CNPJ: 02.073.222/0001-60
Nome Fantasia: XMEDI
Endereço: Rua Santos Dumont, 339 , Cidade Nova, Porto União - SC, CEP:89400-000
DATA: 2020-10-26 07:43:48

02| EQUIPAMENTO AVALIADO

Procedimento Avaliado: Controle Semanal de Tomografia			Sala: Tomografia	
Equipamento	MARCA	MODELO	Nº SÉRIE	PATRIMÔNIO
	TOSHIBA	ALEXION	1NE1512073	

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 Nº 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 ($\nu_{eff} = \infty$), 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 atende os requisitos estabelecidos pela norma NBR ISO/IEC 17025.



RELATÓRIO DE ENSAIO

CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 2 de 4

REL N°:CMM169

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 ²)	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidad e N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
CRÂNIO	647.90	12h	1.10	9.00	1.90	-0.08	Conforme	Conforme
	647.90	3h	0.80	0.80	1.60			
	647.90	Central	-0.80	9.80	0.00			
	647.90	6h	1.30	8.70	2.10			
	647.90	9h	0.70	8.80	1.50			

Protocolo	Área (mm ²)	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidad e N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
ABDÔMEN	1260.9	12h	-0.30	26.30	1.00			
	1260.9	3h	0.70	26.10	2.00			
	1260.9	Central	-1.30	24.30	0.00			
	1260.9	6h	1.40	26.10	2.70			
	1260.9	9h	0.20	25.90	1.50			

 +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 4

REL Nº:CMM169

Corte no ar

Protocolo	Área (mm ²)	Posição	Nº de CT	Desvio Padrão	Uniformidad e Nº CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do Nº CT
CRÂNIO	647.90	12h	-1003.50	1.20	0.70	- 100.4 2		Conforme
	647.90	3h	-1003.60	1.20	0.60			
	647.90	Central	-1004.20	1.40	0.00			
	647.90	6h	-1003.40	1.20	0.80			
	647.90	9h	-1003.40	1.20	0.80			

Protocolo	Área (mm ²)	Posição	Nº de CT	Desvio Padrão	Uniformidad e Nº CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do Nº CT
ABDÔMEN	1260.9	12h	-1002.90	2.70	0.90			
	1260.9	3h	-1001.60	2.60	2.20			
	1260.9	Central	-1003.80	1.70	0.00			
	1260.9	6h	-1001.00	2.80	2.80			
	1260.9	9h	-1002.20	2.70	1.60			

 +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 4 de 4

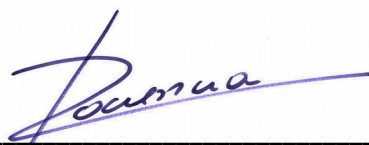
REL N°:CMM169

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

