

RELATÓRIO DE ENSAIO

CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 1 de 4

REL Nº:CMM160

01| CONTRATANTE

Razão Social: Medical Center Image Radiologia Ltda
CNPJ: 18.514.920/0001-93
Nome Fantasia: MCI IMAGEM
Endereço: Rua Samuel Heusi, 178 Sala Térrea, Centro, Itajaí - SC, CEP:88301-320
DATA: 2020-10-08 12:08:20

02| EQUIPAMENTO AVALIADO

Procedimento Avaliado: Controle Semanal de Tomografia			Sala: Tomografia	
Equipamento	MARCA	MODELO	Nº SÉRIE	PATRIMÔNIO
	TOSHIBA	ALEXION	4AA13Z2034	

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 ($v_{eff} = \infty$), 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 4

REL N°:CMM160

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	906.00	12h	-2.90	19.00	-0.20	1.94	Conforme	Conforme
	906.00	3h	-3.10	20.30	-0.40			
	906.00	Central	-2.70	19.40	0.00			
	906.00	6h	-4.50	19.40	-1.80			
	906.00	9h	-3.60	19.70	-0.90			

Protocolo	Área (mm ²)	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidad e N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
ABDÔMEN	1075.6	12h	-3.50	17.30	-0.33	1.87	Conforme	Conforme
	1075.6	3h	-5.70	18.40	-2.53			
	1075.6	Central	-3.17	18.70	0.00			
	1075.6	6h	-5.90	18.30	-2.73			
	1075.6	9h	-4.60	17.80	-1.43			

 +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:CMM160

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	906.00	12h	-1001.20	1.30	0.60	0.17		Conforme
	906.00	3h	-1002.10	1.40	-0.30			
	906.00	Central	-1001.80	1.70	0.00			
	906.00	6h	-1002.50	1.50	-0.70			
	906.00	9h	-1001.80	1.40	0.00			

Protocolo	Área (mm ²)	Posição	Nº de CT	Desvio Padrão	Uniformidad e Nº CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do Nº CT
ABDÔMEN	1075.6	12h	-1002.10	1.20	1.50	0.12	Conforme	Conforme
	1075.6	3h	-1002.80	1.30	0.80			
	1075.6	Central	-1003.60	1.20	0.00			
	1075.6	6h	-1002.80	1.30	0.80			
	1075.6	9h	-1002.80	1.30	0.80			

 +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

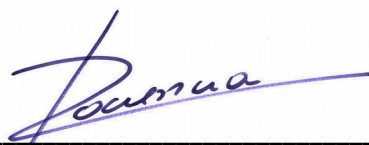
REL N°:CMM160

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

