



#### CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 1 de 4

REL Nº:CMM155

#### 01| CONTRATANTE

DATA: 2020-09-28 07:57:54						
Endereço: Rua Santos Dumont, 339, Cidade Nova, Porto União - SC, CEP:89400-000						
Nome Fantasia: XMEDI						
CNPJ: 02.073.222/0001-60						
Razão Social: IMAGEM-CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA						

#### 02| EQUIPAMENTO AVALIADO

Procedimento Avalia	Procedimento Avaliado: Controle Semanal de Tomografia						
Equipamento	MARCA	MODELO	Nº SÉRIE	PATRIMÔMIO			
Equipamento	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 (veff = infinito), 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.





+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





#### CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 2 de 4

REL Nº:CMM155

## A | RUIDO E EXATIDÃO DO Nº DE CT

Periodicidade: Teste de aceitação, semanal ou após reparos.

Tolerância Exatidão: Uniformidade do nº de CT Teste de aceitação, semanal ou após reparos. Desvio ≤ 5UH >10UH -

Tolerância Ruído: ≤ 15% do valor de referência. > 20%

Resolução Normativa Nº002/DIVS/SES de 18/05/2015, Tabela 6.

### Corte na água

Protocolo	Área (mm²)	Posição	Nº de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do Nº CT	
	647.90	12h	1.60	8.80	1.50		50		
	647.90	3h	1.70	8.50	1.60		0.92 Conforme	Conforme	
CRÂNIO	647.90	Central	0.10	9.20	0.00	0.92			
	647.90	6h	1.60	9.00	1.50				
	647.90	9h	1.50	8.50	1.40				

Protocolo	Área (mm²)	Posição	Nº de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do Nº CT
	1260.90	12h	1.50	25.70	1.20			
	1260.90	3h 2.20 26.40 1.90						
ABDÔMEN	1260.90	Central	0.30	24.30	0.00	2.43	Conforme	Conforme
	1260.90	6h	1.70	24.80	1.40			
	1260.90	9h	1.30	26.30	1.00			





+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





## CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 3 de 4

REL Nº:CMM155

#### Corte no ar

Protocolo	Área (mm²)	Posição	Nº de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do Nº CT
	647.90	12h	-1002.80	0 1.10 0.70	0.70			
	647.90	3h	-1002.80 1.10 0.70					
CRÂNIO	647.90	Central	-1003.50	1.20	0.00	0.12	Conforme	Conforme
	647.90   6h -1002.80 1.10 0.70							
	647.90	9h	-1002.90	1.20	0.60			

Protocolo	Área (mm²)	Posição	Nº de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do Nº CT	
	1260.90	260.90 12h -1	-1002.20	2.7	1.20				
	1260.90	3h	-1000.90	2.8	1.30				
ABDÔMEN	1260.90	Central	-1003.30	1.5	0.00	0.15	Conforme	Conforme	
	1260.90	6h	-1000.30	2.8	1.30				
	1260.90	9h	-1001.60	2.4	0.90				

### **B | VALOR INDICADO DO Nº DE CT (FABRICANTE)**

Periodicidade: Teste de aceitação, semanal ou após reparos.

Tolerância: LINHA DE BASE

Protocolo	Material	Nº de CT Nº de CT Desvio Referência Medido Padrão		Resultado Padrão Fabricante	
	Ar	-975 a -1015	-996.20	9.70	Conforme
PHANTOM	Delrin	330 a 350	334.20	12.50	Conforme
	Acrílico	120 a 140	130.40	12.30	Conforme
	Nylon	90 a 110	97.20	12.80	Conforme
	Polipropileno	-95 a -115	-106.60	10.90	Conforme





+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





CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 4 de 4

REL Nº:CMM155

## 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













