



# RELATÓRIO DE ENSAIO LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO | TOMOGRAFIA

20201027/132615

DATA ENSAIO: 27/10/2020

DATA EMISSÃO: 27/10/2020

## 01| CONTRATANTE

Razão Social:	IIPMMI - 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:	Controle de Qualidade		Sala:	TOMOGRAFIA P.S.
Equipamento:	MARCA	MODELO	Nº SÉRIE	PATRIMÔNIO
	CANON	AQUILION START	2UA2082024	-

## 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 o10112657I256977d25	

## 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 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.



# RELATÓRIO DE ENSAIO LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO | TOMOGRAFIA

20201027/132615

DATA ENSAIO: 27/10/2020

DATA EMISSÃO: 27/10/2020

## A | LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO

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

kV <sub>máx</sub>			120								mA <sub>máx</sub>		300		
Pacientes/Semana:		200										W (mAmin/semana):		8000	
Local	Barreira Prim./Sec.	Área Liv./Cont.	U	T	Técnica				Leitura [nGy]	U95 (k=2)	Dose Ext. (mSv)	DA (mSv/ano)	RD (mSv/ano)	Resultado C / NC	
					kV	mAs	s	mA							
S1	Secundária	Controlada	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	5,00	Conforme	
S2	Secundária	Controlada	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	5,00	Conforme	
S3 - Visor Pb	Secundária	Controlada	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	5,00	Conforme	
S4 - Visor Pb	Secundária	Controlada	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	5,00	Conforme	
S5 - Visor Pb	Secundária	Controlada	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	5,00	Conforme	
S6	Secundária	Controlada	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	5,00	Conforme	
S7	Secundária	Controlada	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	5,00	Conforme	
S8	Secundária	Livre	1,00	0,25	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S9 - Porta Pb	Secundária	Livre	1,00	0,25	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S10 - Porta Pb	Secundária	Livre	1,00	0,25	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S11 - Porta Pb	Secundária	Livre	1,00	0,25	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S12	Secundária	Livre	1,00	0,25	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S13	Secundária	Livre	1,00	0,25	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S14	Secundária	Livre	1,00	0,25	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S15	Secundária	Livre	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S16	Secundária	Livre	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S17	Secundária	Livre	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
S18 - Teto	Secundária	Livre	1,00	1,00	120,0	300,0	1,0	300,0	0,00	3,60	0,00	0,00	0,50	Conforme	
Radiação de Fuga pelo Cabeçote à 1 m		Valor Máximo Medido (mGy/h)					Valor Corrigido para I <sub>fuga</sub> (mGy/h)					RD		Resultado	
		Não Aplicável					Não Aplicável					-		-	

## OBSERVAÇÕES:

- 1) São atendidos 200 pacientes por semana.
- 2) O cálculo para fator de carga de trabalho W, foi retirado da Resolução Normativa N° 002/DIVS/SES, Apêndice IX, Tabela C.
- 3) Os parâmetros de exposição utilizados para cálculo do Levantamento Radiométrico, são referência do próprio equipamento, para a um adulto normal.



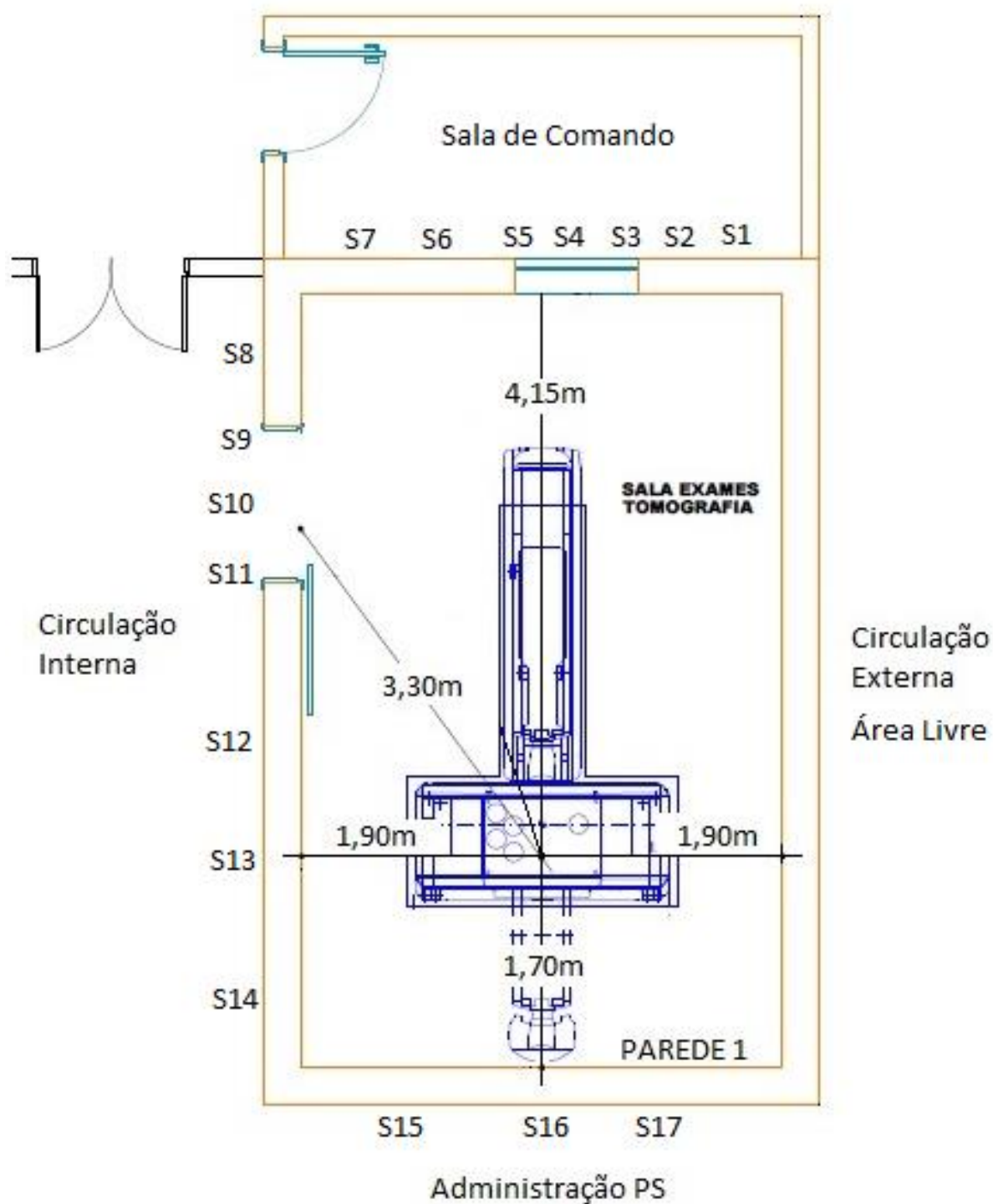
# RELATÓRIO DE ENSAIO LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO | TOMOGRAFIA

20201027/132615

DATA ENSAIO: 27/10/2020

DATA EMISSÃO: 27/10/2020

## B | CROQUI





# RELATÓRIO DE ENSAIO LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO | TOMOGRAFIA

20201027/132615

DATA ENSAIO: 27/10/2020

DATA EMISSÃO: 27/10/2020


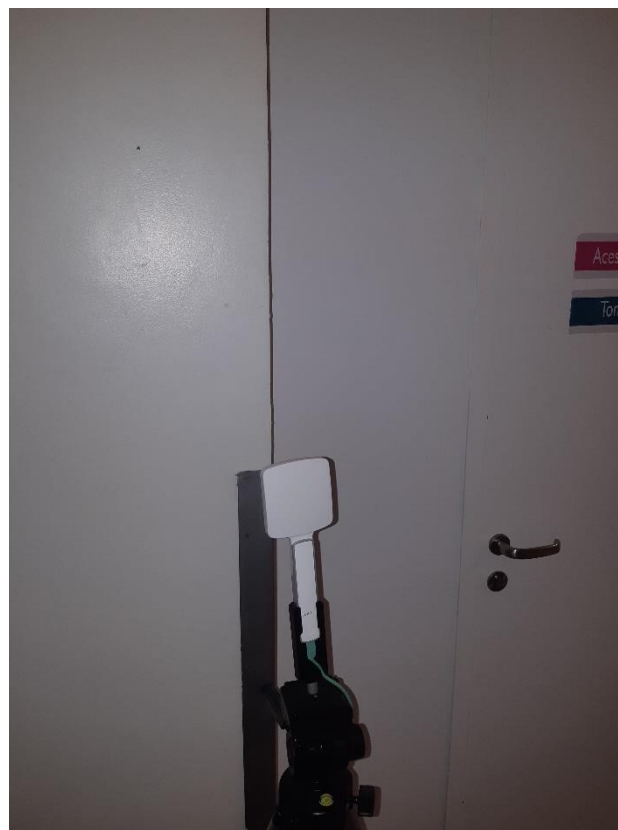
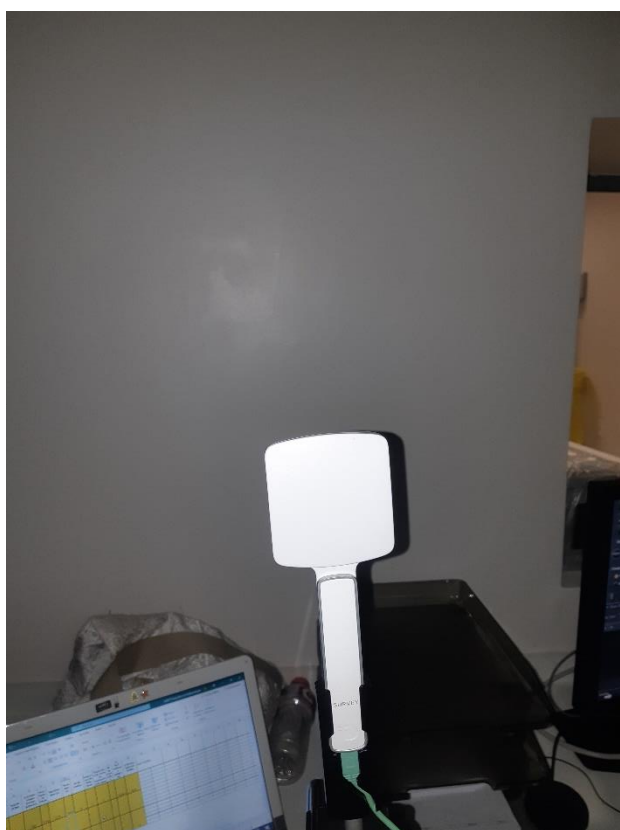
## C | PARECER TÉCNICO

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.

## D | 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