

RELATÓRIO DE ENSAIO

CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 1 de 4

REL N°:CMM140

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: 2020-08-26 12:35:24

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 N° 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 ($v_{eff} = \text{infinito}$), 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.



RELATÓRIO DE ENSAIO

CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 2 de 4

REL N°:CMM140

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	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
CRÂNIO	1285.60	12h	-2.60	18.70	-0.40	2.02	Conforme	Conforme
	1285.60	3h	-3.60	20.50	-1.40			
	1285.60	Central	-2.20	20.20	0.00			
	1285.60	6h	-4.40	19.90	-2.20			
	1285.60	9h	-3.20	19.50	-1.00			

Protocolo	Área (mm ²)	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
ABDÔMEN	1442.10	12h	-3.40	17.90	0.00	1.88	Conforme	Conforme
	1442.10	3h	-3.90	19.30	-0.50			
	1442.10	Central	-3.40	18.80	0.00			
	1442.10	6h	-5.50	18.50	-2.10			
	1442.10	9h	-4.10	17.80	-0.70			



+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 N°:CMM140

Corte no ar

Protocolo	Área (mm ²)	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
CRÂNIO	1285.60	12h	-1002.00	1.20	0.70	0.15	Conforme	Conforme
	1285.60	3h	-1002.50	1.30	0.20			
	1285.60	Central	-1002.70	1.50	0.00			
	1285.60	6h	-1002.80	1.40	-0.10			
	1285.60	9h	-1002.30	1.30	2005.00			

Protocolo	Área (mm ²)	Posição	N° de CT	Desvio Padrão	Uniformidade N° CT	Ruído	Resultado Ruído	Resultado da Uniformidade do N° CT
ABDÔMEN	1442.10	12h	-1002.60	1.20	0.80	0.11	Conforme	Conforme
	1442.10	3h	-1003.20	1.20	0.20			
	1442.10	Central	-1003.40	1.10	0.00			
	1442.10	6h	-1003.60	1.30	-0.20			
	1442.10	9h	-1003.00	1.10	0.40			

B | VALOR INDICADO DO N° DE CT (FABRICANTE)

Periodicidade: Teste de aceitação, semanal ou após reparos.

Tolerância: LINHA DE BASE

Protocolo	Material	N° de CT Referência	N° de CT Medido	Desvio Padrão	Resultado Padrão Fabricante
PHANTOM	Ar	-975 a -1015	-992.30	7.20	Conforme
	Delrin	330 a 350	332.60	8.30	Conforme
	Acrílico	120 a 140	127.30	7.80	Conforme
	Nylon	90 a 110	93.10	8.60	Conforme
	Polipropileno	-95 a -115	-109.00	7.70	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



RELATÓRIO DE ENSAIO

CONTROLE DE QUALIDADE SEMANAL DE TOMOGRAFIA

Página 4 de 4

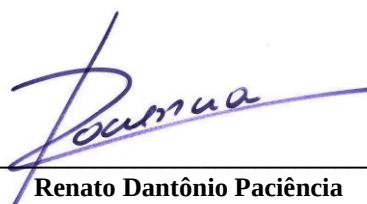
REL Nº:CMM140

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 legítima 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



+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