

Proteção Radiológica

Cálculo de Blindagens

Dalila Mendonça

1 Introdução

A implementação de um serviço de Radioterapia passa pelas seguintes etapas:

1. Escolha e aquisição dos equipamentos;
2. Elaboração do projeto de blindagem;
3. Elaboração do **RPAS** - *Relatório Preliminar de Análise de Segurança* contendo o Projeto de Blindagem;
4. Encaminhamento do RPAS para a CNEN (ANSN - Agência Nacional de Segurança Nuclear) para obter a autorização para a construção;
5. Elaboração do **RFAS** - *Relatório Final de Análise de Segurança* após a conclusão da construção e realização dos testes de aceite. Neste documento está inserido o Plano de Proteção Radiológica (PPR)

A elaboração do RPAS é feita pelo Físico SPR (supervisor de proteção radiológica) e a coordenação da construção é feita pelo arquiteto com assistência direta do Físico Médico.

Uma construção de Radioterapia está integrada à serviços de energia elétrica, iluminação, condicionamento da ventilação e temperatura, fornecimento de água, drenagem, gases medicinais, acabamento e decoração; Todos realizados com ergonomia e segurança.

2 Aspectos do Projeto

A portaria 1884/1994 do Ministério da Saúde determina que um serviço de Radioterapia deve ter no mínimo:

- 1 consultório indiferenciado com 7.5 m^2 ;
- 1 sala de preparo e observação dos pacientes com 6.5 m^2 ;
- 1 Posto de enfermagem com 6 m^2 ;
- 1 sala de serviços gerais com 6 m^2 ;
- 1 oficina para confecção de moldes e máscaras com 10 m^2 ;
- 1 sala para simulador, que pode ser a mesma da braquiterapia, com área e blindagens compatíveis com os equipamentos;
- 1 sala de planejamento e Física Médica com 10 m^2 ;
- 1 sala de terapia para cada equipamento com área e blindagens compatíveis com a máquina;

- Sala de espera para pacientes e acompanhantes;
- Depósito para material de limpeza;
- Sanitários para funcionários;
- Vestiário para pacientes;
- Sala de utilidades;
- Copa;
- Câmara Escura;
- Sala administrativa;
- Depósito de equipamentos; e
- Áreas para macas e cadeiras.

3 Detalhamento Do Projeto

- O Acesso as salas de tratamento devem ser largos para permitir a entrada da máquina, macas e cadeiras;
- O Piso deve suportar cargas pesadas;
- Deve haver uma porta na entrada das salas de tratamento mesmo que a radiação que chega na porta seja totalmente blindada pelo labirinto;
- A porta deve ter blindagem caso o labirinto não tenha tamanho suficiente para blindar a radiação à níveis do publico devido às limitações de tamanho da sala ou quando receber um equipamento com energia maior;
- Equipamentos com Beam-Stopper auxiliam na redução das blindagens;
- Equipamentos com energias de fótons maiores que 10 MV requerem uma blindagem de neutrons na porta;
- Portas motorizadas devem possuir mecanismo auxiliar para ser utilizado em caso de falhas mecânicas ou elétricas;
- A porta deve possuir um mecanismo que assegure que a porta esteja fechada enquanto ocorra a exposição e deve ser possível ser aberta por fora e por dentro;
- A blindagem da porta deve ser homogênea e se estender por alguns centímetros além do vão da porta para evitar a existência de frestas;
- São mandatórios mecanismos “corta-fogo” e intertravamento elétrico para que não haja exposição com a porta aberta;
- O comando deve ser próximo à entrada da porta para que seja mantido à vigilância da entrada pelos técnicos;
- Os cabos elétricos devem estar dentro de canaletas construídas no alicerce para correrem facilmente para dentro da sala;
- devem ser instalados dutos reservas para cabos, esgoto, água e ar-condicionado;

- Os materiais dos dutos devem ser compatíveis com a sua utilização: Para cabos(PVC) e para água (Cobre);
- Deve ser fixado na porta o trifólio com as escritas “Cuidado Radiação” e os nomes dos responsáveis com seus respectivos telefones para casos de emergência;
- É necessário um sinal luminoso que indique quando há presença de radiação (luz vermelha) e quando o equipamento está de prontidão para irradiar (luz verde);
- Teleterapia com ^{60}Co e Braquiterapia HDR exigem que dentro da sala exista um monitor de área independente que sinalize a exposição à radiação de dentro da sala e no comando;
- Devem ser instalados botões de emergência dentro das áreas supervisionadas e das salas de tratamento para serem acionados em casos de exposição acidental;
- É necessário a instalação de sistemas de água dentro da sala de tratamento para o resfriamento do acelerador linear; E água para a higienização de mãos e dosimetria;
- É necessário a instalação de um sistema de Ar-condicionado;
- Pode ser necessária a instalação de gases medicinais para anestésias e recuperação do paciente;
- Pisos e recessos devem ser impermeabilizados;
- A drenagem do solo deve ser um dos primeiros itens da construção, que exige técnica apurada. Deve-se atentar à hidrografia do solo e a existência de lençóis freáticos. Caso forem superficiais, podem inundar a sala de tratamento em um dia de chuva intensa e causar danos irreparáveis à máquina;
- O sistema de ar condicionado deve climatizar adequadamente o ambiente e proporcionar recirculação do ar. Para isto podem ser utilizados:
 - Um sistema central: Nesses casos é indicado a entrada pela barreira da porta, tomando cuidado para evitar a saída de radiação secundária. O duto de entrada deve ser blindado com lâminas de chumbo e/ou absorvedores de neutrons e deve ser feito de forma que sua entrada seja curva;
 - Sistema tipo Split: Sistema cuja canalização é feita com tubos de pequenos diâmetros que entram na sala fazendo curvaturas para eliminar o escape de radiação. Como não possuem recirculador, é necessário o provisionamento da renovação do ar. A melhor rota dentro da sala é moir meio de um teto rebaixado seguindo o labirinto;
Obs: Sistemas individuais não são recomendados por exigirem uma grande abertura na blindagem que requer uma blindagem adicional complicada
- Caso os lasers sejam embutidos nas paredes blindadas, eles devem ser fixados em placas de aço fundidas no concreto com dimensões de 4 cm de espessura e 2.5 cm de margem extra em relação a caixa do laser;
- A visualização do paciente deve ser feita com duas câmeras: uma focada no isocentro e outra dando uma visão panorâmica da sala de tratamento;
- Deve ser instalado um dispositivo de comunicação oral que permita a comunicação entre a sala de tratamento e o comando;
- Deve existir um mobiliário capaz de armazenar todos os dispositivos utilizados no serviço, como: Acessórios de imobilização; blocos, máscaras, aplicadores de elétrons, etc. . .

- Um item importante e muita vezes negligenciado é a instalação de dutos apropriados para a passagem dos cabos de dosimetria. Eles devem sair do comando e atravessar a parede para a sala de tratamento de forma que minimize a radiação secundária e impeça a passagem de radiação primária.

4 Relatório Preliminar de Análise de Segurança

4.1 Formato e Apresentação

Todo processo inicia-se com a abertura de um SCRA (Solicitação de Concessão de Licenças e Autorizações) juntamente com um documento elaborado pelo Titular da Instalação apresentando o serviço e descrevendo resumidamente o objetivo do serviço.

A elaboração do RPAS deve ser estruturada da seguinte maneira:

1. Devem ser enviadas duas cópias do RPAS contendo o sumário geral, o índice de tópicos e definições de siglas, abreviações, símbolos e termos especiais; Ambos devem ser utilizados de forma consistente;
2. Deve conter um capítulo exclusivo referente a transporte e rejeitos de materiais radioativos quando for aplicável;
3. As informações devem ser apresentadas de forma clara e concisa, sempre que possível utilizando tabelas, gráficos, esquemas, diagramas e plantas;
4. Devem obedecer as seguintes recomendações gráficas:
 - (a) Folhas de texto: A4
 - (b) Esquemas e Gráficos: A4 (*Podem ser com tamanhos maiores contanto que dobradas não ultrapasse o tamanho A4*)
 - (c) Plantas: Tamanho A0 ou A1
 - Escala 1:50 para detalhes;
 - Escala 1:100 para planta baixas
 - Escala 1:500 para situações

As folhas deverão ser dobradas para o tamanho A4 contendo carimbo de identificação com o endereço do serviço, assinatura e CREA do engenheiro ou arquiteto responsável pela obra. É recomendado ter a assinatura e o RT do SPR, porém não é obrigatório.

4.2 Conteúdo do RPAS

1. Identificação do Serviço na Folha de Rosto

Deve conter o nome oficial, nome fantasia, endereço, telefone, e-mail, nome e qualificação do titular, registro do Responsável Técnico e seu nome, nome e registro do SPR se já tiver sido contratado

2. Descrição dos Equipamentos Emissores de Radiação

Fabricante, modelo, tipo, radiações emitidas, energias, técnica isocêntrica ou não, taxa de dose nominal, campo máximo de radiação, fuga máxima pelo cabeçote, transmissão pelo “beam-Stopper”, ambos parâmetros certificados pelo fabricante. TVL de feixe largo para concreto comum e demais materiais utilizados na blindagem, tanto para feixe primário quanto para radiação de fuga e para a radiação espalhada em todas as energias de fótons.

3. Descrição Resumida do Funcionamento do Equipamento

Anexar catálogos

4. Apresentação dos Trabalhadores e suas Respectivas Qualificações

Identificar o titular, responsável técnico e seu substituto, SPR e seu substituto, descrevendo suas atribuições, responsabilidades e horários de trabalho; Para os demais funcionários é necessário apenas definir suas atribuições;

5. Descrição dos Instrumentos de Detecção e Monitoração da Radiação que serão Adquiridos

Deverão ser identificados os monitores de área e os dosímetros clínicos.

6. Descrever as Instalações do Serviço

Deverão ser descritas as salas blindadas e as salas de apoio, demonstrando as classificação das áreas como livres, supervisionadas ou controladas. Descrever o laboratório de preparação das fontes para braquiterapia sem afterloading remoto; Descrever as salas de tratamento, simulação, comandos, salas de espera, de exames, banheiros; Identificar acessos, portas, gaps, overlaps, materiais da parede, tubulações, interlocks, botões de emergência, sinalização de advertência, intercomunicação visual e oral, etc ...

7. Plantas da Instalação

Deverá conter no mínimo 3 plantas:

- (a) **Planta de Situação:** Contendo a localização do serviço de Radioterapia e do Hospital em relação à vizinhança. Deverá estar em uma escala de 1:200 ou 1:500;
- (b) **Planta do Serviço de Radioterapia:** Contendo todas as instalações do serviço com suas respectivas identificações, realçando as áreas blindadas. Deverá estar em uma escala de 1:50 ou 1:100;
- (c) **Prancha Detalhada das Áreas Blindadas:** Contendo a planta e os cortes de elevação lateral e elevação frontal para cada equipamento de radioterapia da instalação. As plantas deverão:
 - Incluir as dimensões das blindagens e a posição dos pontos de cálculo das blindagens;
 - Conter o desenho da máquina e dos dispositivos auxiliares nas suas posições, incluindo o feixe primário em todas as direções;
 - Indicar a posição da porta, armários, pia, sistemas hidráulicos, tubulações, etc ...
 - Incluir quadro contendo a identificação da máquina, carga de trabalho, limites de dose; E para cada ponto de cálculo de blindagem deverá ser apresentada a classificação da área, fatores de uso, ocupação e distância.
 - Deverá estar em uma escala de 1:20 ou 1:50

5 Limites e Definições Para o Cálculo de Blindagens

5.1 Limites Autorizados e Classificação das Áreas

As dimensões das blindagens devem ser tais que estejam em conformidade com os limites definidos pela CNEN e pelo princípio de otimização. Primeiro deve ser calculado os valores de espessura da barreira para os limites primários de dose efetiva e na sequência determina-se as espessuras da barreira utilizando o princípio de otimização. As áreas com radiação e as áreas

circunvizinhas devem ser classificadas como áreas restritas (aos trabalhadores) e áreas livres (para indivíduos do público).

A CNEN dispensa a demonstração dos cálculos de otimização no RPAS quando o projeto assegura que, em condições normais de operação, as três seguintes condições sejam garantidas simultaneamente:

1. A dose efetiva anual para trabalhadores não exceda 1 mSv
2. A dose efetiva anual para indivíduos do grupo crítico não exceda $10\text{ }\mu\text{Sv}$
3. A dose efetiva coletiva anual não exceda o valor de $1\text{ pessoa} \cdot \text{Sv}$

Os limites de dose efetiva para fins de cálculo de blindagem são:

- Para trabalhadores: 20 mSv/ano
- Para indivíduos do público: 1 mSv/ano

Os limites derivados semanais utilizados nos cálculos de blindagem, admitindo o total de 50 semanas em 1 ano são:

- Para trabalhadores: 0.4 mSv/semana
- Para indivíduos do público: 0.02 mSv/semana

Para a determinação das blindagens, deverão ser feitas as seguintes considerações:

- A Sala de tratamento deve ser classificada como área controlada;
- As salas de comando devem ser classificadas como salas supervisionadas;
- As salas de espera, vestiários e banheiros devem ser classificadas como área livre, pois os pacientes são considerados indivíduos do público quando estão fora da sala de tratamento;
- Salas de tratamento anexas à sala em que está sendo feito o cálculo de blindagens é considerada como área livre, pois o paciente presente na sala é considerado como um indivíduo do público para a outra sala de tratamento;
- No cálculo de barreira primária não é considerada a atenuação do feixe pelo paciente;
- Os cálculos devem sempre assumir uma incidência perpendicular da radiação na parede;
- Os valores para a radiação de fuga devem respeitar os limites impostos pela CNEN na norma NN 6.10;

Limites de Radiação de Fuga Para Aceleradores Lineares de até 10 MV

- Não exceda 0.2% da taxa kerma no ar no seu centro em qualquer ponto de um plano circular com 2 m de raio perpendicular centrado no feixe primário;
- Não exceda 0.5% da taxa kerma no ar no eixo do feixe primário na distância normal de tratamento, exceto no plano circular acima referido, a 1 m do feixe de elétrons dentro do tubo de aceleração entre a origem e o alvo ou janela de elétrons.

Obs: Para fins de cálculos de blindagem, assume uma radiação de fuga de 0.1% ou 1/100;

- Recomenda-se que os valores para o fator de ocupação em áreas livres sejam muito conservadores;
- A *Regra das Duas Fontes* é utilizada como uma medida conservadora, sempre que os componentes de radiação são somados para definir a espessura da parede; Neste caso é utilizada a TVL e a HVL da radiação mais penetrante.

5.2 Parâmetros Utilizados no Cálculo de Blindagens

Os parâmetros necessários para o cálculo de blindagens são: *Limite de Dose (P)*, *Carga de trabalho (W)*, *Fator Uso (U)*, *Fator Ocupação (T)*, *distância do ponto de cálculo até a fonte ou até o isocentro (d)* e *Tamanho Máximo do Campo de Radiação (l)*.

Limite de Dose (P)

Os limites de dose utilizados em cálculo de blindagens estão resumidos na Tabela 1.

Tabela 1: Limites de Dose Para Cálculos de Blindagem

	Limites de Dose	
	Indivíduo do Público	IOE
Anual	1 mSv/ano	20 mSv/ano
Semanal	0.02 mSv/semana	0.4 mSv/Semana

Carga de Trabalho (W)

É a integral do tempo da taxa de dose absorvida determinada na profundidade de dose máxima a 1 m da fonte.

- O período de tempo para obter a carga de trabalho é de **1 semana**.
- A unidade de medida para a carga de trabalho é $[W] = Gy/semana$
- Uma outra carga de trabalho W_2 para uma distância diferente da distância de referência de 1 m da fonte é obtida através da lei do inverso quadrado da distância:

$$W_2 = W_1 \left(\frac{1 \text{ m}}{d_2} \right)^2 \quad (1)$$

- A carga de trabalho é estimada com base na dose absorvida no isocentro em uma semana, calculada a partir do número médio de pacientes tratados em uma semana e a dose média utilizada nos tratamentos.
- A carga de trabalho relacionada aos controles de qualidade realizados no equipamento deve ser considerada nos cálculos de blindagem. O NCRP 49 indica que a carga de trabalho para o controle de qualidade deve ser: $W_{CQ} = 100 Gy/semana$ a 1 m da fonte.
- Para Aceleradores Lineares com duas energias de fótons, é utilizada a carga de trabalho da energia mais alta para fins de blindagem. Porém, em algumas situações, é necessário considerar separadamente as cargas de trabalho para cada qualidade do feixe afim de determinar a espessura da barreira primária e secundária.

- Em equipamentos que utilizam a técnica de IMRT, há um aumento da radiação de fuga pelo cabeçote e portanto há um aumento da carga de trabalho para a radiação de fuga

Fator Uso (U)

É definido como a fração da carga de trabalho do feixe primário que é direcionada para a barreira primária.

- O Fator Uso é dependente das técnicas utilizadas na instalação;
- O fator uso pode ser definido para as 4 paredes dos ângulos retos (0° , 90° , 180° e 270°) caso esses sejam os ângulos mais utilizados;
- Nos Casos em que são utilizados maioritariamente campos tangentes, as incidências nas angulações oblíquas devem ser analisadas;
- Em instalações que realizam procedimentos de TBI deverão considerar um maior fator uso para a parede para onde o feixe é direcionado nesse procedimento.

Fator Ocupação (T)

É a fração média de tempo que o indivíduo com maior tempo de exposição está presente na sala enquanto o feixe está ligado. É determinado através da média semanal de horas trabalhadas avaliadas em um ano. Por exemplo, um fator de ocupação $1/40$ diz que o indivíduo com maior exposição permaneceu no local apenas 1 hora por semana.

5.3 Barreiras de Proteção

As barreiras podem ser classificadas como *Barreira Primária* ou *Barreira Secundária*. A Figura 1 apresenta um esquema para a definição das barreiras.

A *Barreira Primária* é a que protege contra a radiação primária; ou seja, protege contra o feixe útil utilizado nos tratamentos pois está diretamente em frente ao feixe útil do AL. Esta barreira, porém, deve proteger tanto contra o feixe primário quanto o secundário.

A *Barreira Secundária* é aquela barreira que protege contra a radiação secundária, ou seja, a radiação espalhada ou produzida devido a interações com o paciente e a radiação de fuga do cabeçote. Como a radiação é espalhada em todas as direções, toda a sala terá no mínimo a blindagem para radiação secundária. Algumas ressalvas podem ser feitas, por exemplo no piso, caso esteja localizado em subsolo ou em casos de Skyshine, onde a blindagem poderá ser reduzida.

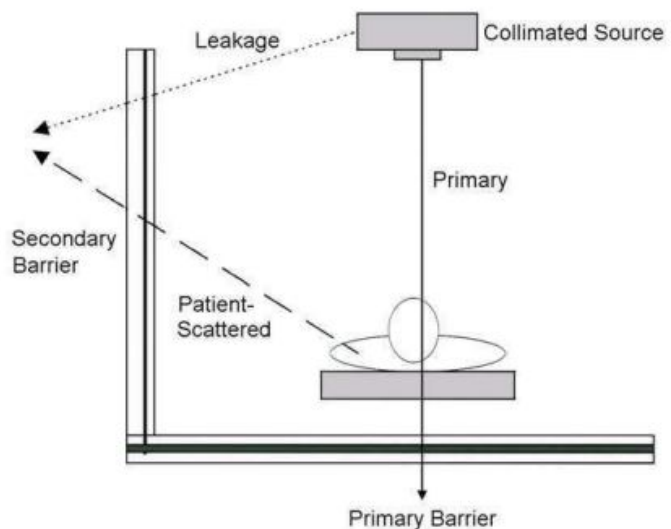


Figura 1: Esquema das barreiras de proteção em uma sala de tratamento

5.4 Princípios para Diminuição da Exposição

São 3 os princípios utilizados para diminuir a exposição de um indivíduo à radiação:

1. Aumentando a distância entre o indivíduo e a fonte de radiação;
2. Limitando o tempo de exposição; e
3. Adicionando Blindagem entre o indivíduo e a fonte de radiação.

5.5 Considerações Para o Cálculo de Blindagens

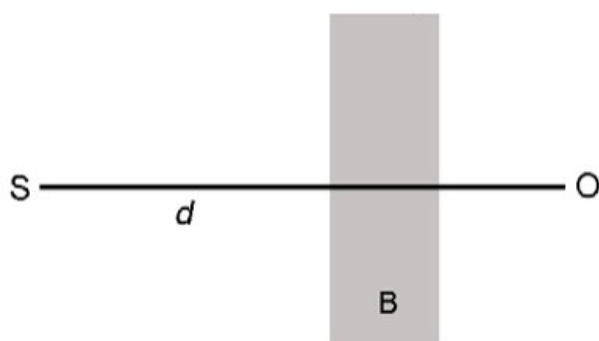


Figura 2: Esquema básico de uma blindagem

Dado uma fonte de radiação S, localizada a uma distância d de um ponto de análise de dose O (Figura 2), o limite de dose P para esse ponto deve ser respeitado, caso não aconteça, deverá ser adicionada uma barreira B entre S e O para que o feixe seja atenuado até que o limite P seja respeitado.

Para o cálculo de blindagens, alguns aspectos deverão ser considerados, sendo eles:

- Os tipos de radiação que devem ser levados em conta nos cálculos são:
 - A radiação Bremsstrahlung;
 - Os Neutrons;
 - A radiação- γ

A radiação de Bremsstrahlung acontece no cabeçote do acelerador, na colisão do elétron com o alvo. O processo de produção fóton-neutron (γ, n) ocorre tanto no cabeçote do AL quanto na blindagem da sala. Os raios- γ provenientes da captura de neutrons ocorre apenas na blindagem da sala, sendo um resultado da produção de nêutrons no cabeçote devido aos feixes primários com energia acima da energia de ligação dos nêutrons, que é de aproximadamente 8 MeV para a maior parte dos núclídeos. De acordo com o NCRP 79 este efeito é mais enunciado para feixes com energia de fótons acima de 10 MeV.

Como já citado anteriormente, o primeiro passo no cálculo de blindagens é determinar o fator de transmissão B e definir a espessura do material que atende aos limites de dose P, descrevendo os valores da espessura ou a TVL para o material. Para cada ponto e parede, deve ser apresentada as espessuras mínimas para a radiação primária e para a radiação secundária.

Para os cálculos da porta, deve-se descrever o material da blindagem e levar em consideração os múltiplos espalhamentos no paciente e nas superfícies, descrevendo-os e determinando seus valores e a distância de cada um dos parâmetros avaliados e o percentual de atenuação para a incidência angular.

Caso não haja ocupação no pavimento superior, serão utilizados os cálculos de espalhamento de radiação no ar para skyshine. Caso contrário, deveram ser calculadas as blindagens não somente para a sala logo acima à sala do acelerador, mas também às salas adjacentes devido à incidências oblíquas.

Ao final, deverá ser apresentados os cálculos que levaram à determinação das barreiras necessárias para atingir os níveis de dose otimizados dos diferentes pontos de cálculo.

6 Cálculo de Blindagens

6.1 Cálculo de Blindagem Para a Barreira Primária

A barreira primária deve ser projetada para atenuar o feixe útil de fótons e também atenuar a dose equivalente através da barreira causada por produtos secundários do feixe de fótons, como a radiação- γ e os nêutrons. Em uma barreira adequada, a razão entre a dose equivalente transmitida através da barreira e o limite de dose P para o ponto de análise deve ser menor ou igual a 1.

O fator de transmissão da barreira primária pode ser obtido através da seguinte relação:

A intensidade inicial para uma dada parede I_0 será a dose total absorvida, considerando o fator uso e o fator ocupação avaliado em um ponto a 0.3m da barreira em análise, portanto a intensidade inicial é definida como:

$$I_0 = W \cdot U \cdot T \quad (2)$$

A intensidade que deseja-se alcançar é definida pelo limite **P** que está a uma distância **d** da fonte de radiação. Sabendo que o fator W é obtido a uma distância $d_0 = 1 \text{ m}$ da fonte, podemos utilizar a lei do inverso quadrado da distância, para obter uma relação entre a intensidade inicial e a intensidade desejada.

$$I_0 \cdot d_0^2 = P \cdot d^2$$

Para obter a fração da intensidade de radiação transmitida, basta dividir a intensidade desejada pela intensidade inicial de radiação, o que irá nos fornecer o fator de transmissão da parede.

$$B_{prim} = \frac{P \cdot d^2}{I_0 \cdot d_0^2}$$

Fazendo as devidas substituições, temos que o fator de transmissão para a barreira primária é dado por:

$$B_{prim} = \frac{P \cdot d^2}{W \cdot U \cdot T \cdot (1 \text{ m}^2)} \quad (3)$$

Onde P é dado em Sv/semana, W é dado em Gy/semana, d é a distância da fonte até o ponto de proteção, dado em metros e U e T são adimensionais. Portanto o fator de transmissão B_{prim} é uma quantidade sem unidade;

A espessura da barreira pode ser determinada através das Camadas Deci-Redutoras (TVL's) com base na energia do feixe emitido pelo AL e os tipos de materiais que podem ser utilizados na blindagem.

Sabendo que uma TVL reduz a intensidade para 1/10 da intensidade inicial, temos que:

Após 1 TVL:

$$I_1 = \left(\frac{1}{10}\right) I_0$$

Após 2 TVL's :

$$I_2 = \left(\frac{1}{10}\right) I_1 = \left(\frac{1}{10}\right) \left(\frac{1}{10}\right) I_0 = \left(\frac{1}{10}\right)^2 I_0$$

Após 3 TVL's :

$$I_3 = \left(\frac{1}{10}\right) I_2 = \left(\frac{1}{10}\right)^3 I_0$$

Portanto, após n TVL's:

$$I = \left(\frac{1}{10}\right)^n I_0 \quad (4)$$

Sabendo que o fator de transmissão é dado por

$$B = \frac{I}{I_0}$$

Substituindo este valor na equação 4, temos que:

$$\begin{aligned} \frac{I}{I_0} &= \left(\frac{1}{10}\right)^n \\ B &= \left(\frac{1}{10}\right)^n \end{aligned} \quad (5)$$

Aplicando o logaritmo na base 10, temos então:

$$\begin{aligned} \log(B) &= \log\left(\frac{1}{10}\right)^n \\ \log(B) &= n \log\left(\frac{1}{10}\right) \end{aligned}$$

$$\log(B) = n[\log(1) - \log(10)]$$

Resolvendo os logaritmos e isolando o numero de TVL's (n), chegamos que:

$$\log(B) = n(0 - 1)$$

$$n = -\log(B)$$

Portanto do número de camadas Deci-redutoras necessárias para reduzir a intensidade de radiação à um fator de transmissão B_{prim} é dado por:

$$n = -\log(B_{\text{prim}}) \quad (6)$$

Após atravessar uma certa espessura, ocorre um endurecimento do feixe, pois são filtrados os fótons de energias mais baixas. Portanto há uma mudança no espectro de radiação que penetra a barreira o que faz com que após passar pela primeira TVL, a segunda TVL será mais espessa devido ao endurecimento do feixe. Dados empíricos mostram que a partir da segunda TVL, as espessuras se mantêm às mesmas.

A espessura da barreira é obtida através da seguinte relação:

$$t_{\text{barreira}} = TVL_1 + (n - 1)TVL_e \quad (7)$$

onde,

- TVL_1 é a primeira camada deci-redutora
- TVL_e é a camada deci-redutora no equilíbrio

Portanto, se a espessura da barreira for maior que 1 TVL, o fator de transmissão total é dado por:

Isolando n na equação 7, temos que:

$$n = 1 + \frac{t - TVL_1}{TVL_e}$$

Substituindo o valor de n na equação 5,

$$B = \left(\frac{1}{10}\right)^{1 + \frac{t - TVL_1}{TVL_e}}$$

Obtendo então a relação para o fator de transmissão total:

$$B = 10^{-\left\{1 + \left[\frac{t - TVL_1}{TVL_e}\right]\right\}} \quad (8)$$

Quando o material utilizado é o concreto, seja ele comum ou denso, a espessura obtida através destes cálculos são suficientes para absorver os fôtons-neutrons e radiação gama emitida por captura de neutrons, devido a alta quantidade de hidrogênio presente nesse material e portanto nenhuma barreira adicional é necessária. Porém, ao utilizar outros materiais na barreira primária, algumas considerações especiais precisam ser feitas.

Embora a técnica de IMRT utilize um alto número de unidades monitoras ou tempo de beam-on, ela utiliza feixes muito estreitos e então a carga de trabalho média sobre qualquer área de 100 cm² na barreira primária é aproximada para as cargas de trabalho padrão;

A espessura da barreira primária deve ser calculada para incidências perpendiculares do feixe e deve se manter constante ao longo de toda a largura da barreira. Quando a radiação incide obliquamente na barreira, a espessura requerida será menor que a calculada acima. A diferença dessas espessuras dependem do ângulo de incidência em relação à normal à parede, o material da barreira, a atenuação requerida e a energia da radiação. Se não houvesse espalhamento da radiação no material da barreira, a relação entre a espessura oblíqua t_s e a espessura t seria dada por $t_s = t / \cos \theta$, Figura 3. Porém para ângulos grandes ($\theta > 45^\circ$), o fóton espalhado pode ter um comprimento de caminho $< t_s$ antes de sair da barreira, o que acarretará na necessidade de uma barreira com espessura $> t$. Na maior parte das situações este efeito é pequeno e é tratado como um pequeno aumento na espessura t aproximada. No entanto quando é requerida uma atenuação devido à sua amplitude para ângulos grandes, o aumento na barreira de concreto é de 2 HVL para fótons de baixa energia e de 1 HVL para fótons de alta energia.

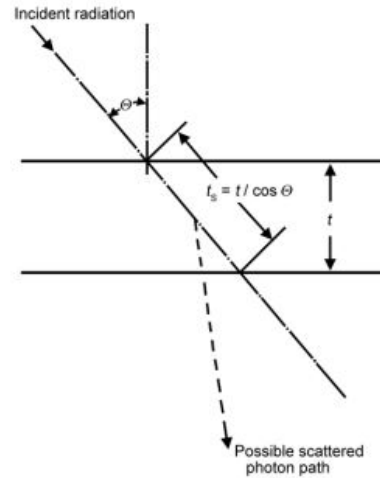


Figura 3: Esquema de incidência oblíqua

Os Lasers utilizados no posicionamento devem ser incorporados na blindagem. Esta defasagem na blindagem pode ser de em torno 1 HVL para feixes de alta energia, portando deve ser adicionadas placas de aço ou chumbo com espessura suficiente para fornecer a mesma atenuação da quantidade de blindagem que foi removida para inserção do laser.

6.2 Largura do Cinturão Primário

O cinturão primário é uma espessura adicionada à barreira secundária na região do feixe primário que é limitada pela largura do cinturão primário; A largura do cinturão primário por sua vez é determinada através do tamanho máximo da diagonal do maior tamanho de campo, somando no mínimo 30 cm de cada lado. O cinturão primário pode ser projetado para que a protuberância, relacionada à diferença de espessura entre a barreira primária e a barreira secundária, fique para dentro da sala de tratamento, ou para fora da sala de tratamento; e dependendo da sua posição, o tamanho máximo do campo utilizado para definir a largura do cinturão primário será diferente.

- Se a barreira ficar para dentro da sala de tratamento, o tamanho máximo do campo é definido na parte interna da barreira secundária, como mostra a Figura 4.

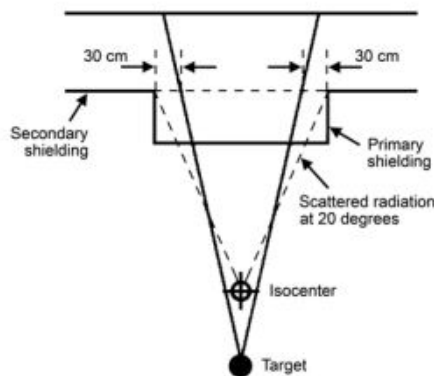


Figura 4: Cinturão primário dentro da sala de tratamento

- Caso a Barreira seja projetada para ficar fora da sala de tratamento, o tamanho de campo máximo será definido na parte mais externa da barreira primária, como mostra a Figura 5

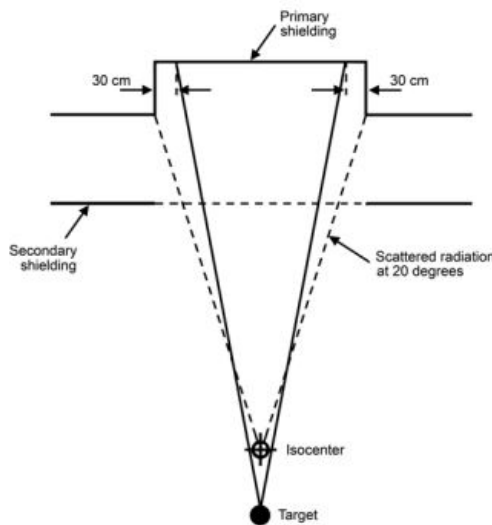


Figura 5: Cinturão primário fora da sala de tratamento

- Se a Barreira primária é projetada utilizando concreto juntamente com outro material, seja ele aço ou chumbo, a fim de manter toda a parede com a mesma espessura, o tamanho

de campo é definido a partir da projeção do campo na superfície mais externa (distal) do chumbo ou aço, como mostra a Figura 6

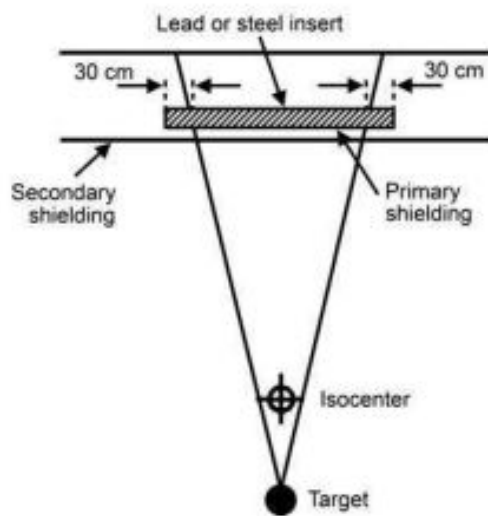


Figura 6: Cinturão primário utilizando mais de um material na blindagem

- O valor de 30 cm só é suficiente caso seja suficiente para interceptar a radiação espalhada a 20° a partir do isocentro.
- Na maior parte dos aceleradores, o maior tamanho de campo é de $40\text{ cm} \times 40\text{ cm}$ na distância Fonte-Superfície (SSD) de 100 cm; Com o tamanho máximo da diagonal limitado a 50 cm na SSD de 100 cm.
- A largura da barreira primária é definida no topo da parede primária, que é a região da parede mais longe do isocentro. Esta largura é mantida a mesma para toda a região do cinturão primário.
- É comum que os aceleradores lineares sejam instalados nas salas de tratamento de forma que a rotação do gantry ocorra em um plano ortogonal às barreiras primárias. No entanto, devido a algumas limitações de espaço, por exemplo, o acelerador pode ser instalado de forma que seu eixo de rotação não esteja ortogonal às barreiras primárias. A Figura 7 mostra um acelerador posicionado na sala de forma que seu eixo de rotação está a uma angulação de 45° com as barreiras primárias.

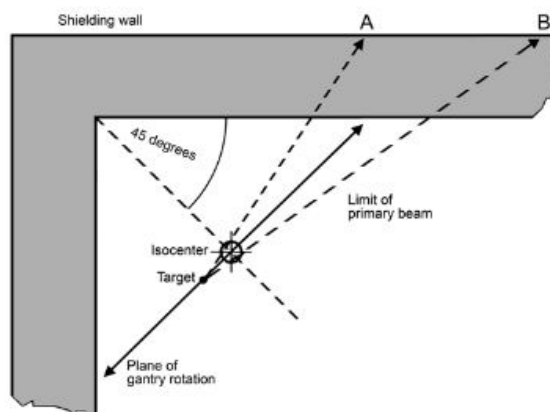


Figura 7: Barreiras para um Acelerador com eixo de rotação do gantry a 45° .

Nestes casos, deve-se atentar à falta de simetria das posições da extremidades do campo em relação ao eixo central, projetado na barreira primária, uma vez que os fótons que viajam em duas arestas opostas do feixe, embora saiam com a mesma angulação do feixe, atravessarão a blindagem com diferentes angulações de incidência.

6.3 Barreiras Lamidadas

São aquelas que utilizam mais de um material para compor a blindagem, como por exemplo, Concreto, Chumbo e Aço.

O fator de transmissão total para a barreira primária é calculado a partir da multiplicação dos fatores de transmissão para cada material utilizado, ou seja:

$$B_{total} = B_{concreto} \cdot B_{chumbo} \cdot B_{aco} \quad (9)$$

Estes cálculos não levam em consideração a atenuação e a produção de fóton-neutrons ou raios- γ emitidos por captura de neutrons em feixes com energia acima de 10 MV. E para estes casos, deve-se atentar à correta disposição dos materiais na blindagem pois a camada de metal pode se tornar uma fonte de ftons-neutrons, aumentando a exposição além da blindagem. Isto ocorre apenas para a barreira primária, pois a radiação espalhada para além da barreira primária não possui energia suficiente para produzir um fóton-neutrôn e a intensidade da radiação de fuga, quando combinada com a seção de choque para produção de fotoneutrôns não produz um número significativo de neutrôns nas barreiras secundárias.

A Dose-equivalente de neutrons por semana devido a uma barreira laminada quando o colimador está aberto em seu tamanho máximo é obtida pela equação empirica:

$$H_n = \frac{D_0 R F_{max}}{\left(\frac{t_m}{2} + t_2 + 0.3\right)} \left[10^{-\left(\frac{t_1}{TVL_x}\right)} \right] \left[10^{-\left(\frac{t_2}{TVL_n}\right)} \right] \quad (10)$$

Onde:

H_n = Dose equivalente de neutrons por semana

D_0 = Dose absorvida de raios-x por semana no isocentro

R = Coeficiente de produção de neutrons

F_{max} = Área máxima do campo no isocentro

t_m = espessura da camada de metal

t_1 = espessura da primeira camada de concreto

t_2 = espessura da segunda camada de concreto

TVL_x = camada deci-redutora do concreto para o feixe de raios-x primario

TVL_n = Camada deci-redutora de concreto para neutrôns

0.3 = distancia entre a superfície externa da barreira e o ponto de ocupação.

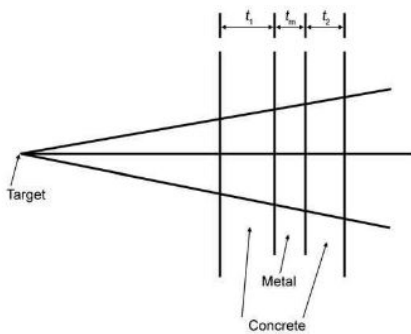


Figura 8: Barreira Laminada

A Figura 8 esquematiza a composição de uma barreira laminada. Devido ao processo de produção de neutrons no metal que subsequentemente interage com o concreto, ocorre a produção de raios- γ , que são gerados, ou a partir da captura de neutrons no concreto, ou a partir da desexcitação dos núcleos do metal que sofreram interação fotonuclear.

A dose equivalente total através da barreira (H_{tot}) deve então contabilizar a dose equivalente dos neutrons ($H_n a$) e a dose equivalente para os fótons de raios-x transmitidos H_{tr} pela parede e dos raios- γ produzidos na parede. Baseados em medidas em paredes laminadas com energias entre 15 MV e 18 MV é seguro estabelecer

a componente para as radiações x e γ sendo 2.7 vezes o valor para a dose equivalente transmitida para a radiação-x, ou seja:

$$H_{tot} = H_n + 2.7H_{tr} \quad (11)$$

Quando B_{prim} é conhecida, o valor de H_{tr} pode ser obtido através da Equação 3 substituindo P por H_{tr} . Se na soma, $H_{tot} > P$ então o cálculo deve ser iterado para reduzir o valor de H_{tr} até que H_{tot} alcance o limite P definido para a blindagem;

6.4 Cálculo de Blindagem para a Barreira Secundária

As barreiras secundárias são projetadas de forma quem sejam efetivas na blindagem dos seguintes componentes:

1. Radiação de fuga do cabeçote;
2. Radiação espalhada pelo paciente;
3. Radiação espalhada nas paredes; e
4. Radiações secundárias, incluindo fotoneutrons e raios- γ produzidos por captura de neutrons, que devem ser considerados na existência de fótons com energia superior a 10 MeV e ao lidar com barreiras finas, como ocorre em portas em um labirinto ou em conduítes

Como a radiação de fuga e a radiação espalhada possuem diferentes energias, os valores da barreira são calculados separadamente para cada uma destas componentes e no final são comparadas para obter a espessura mais recomendada; A Figura 9 mostra o esquema para cálculos da barreira secundária.

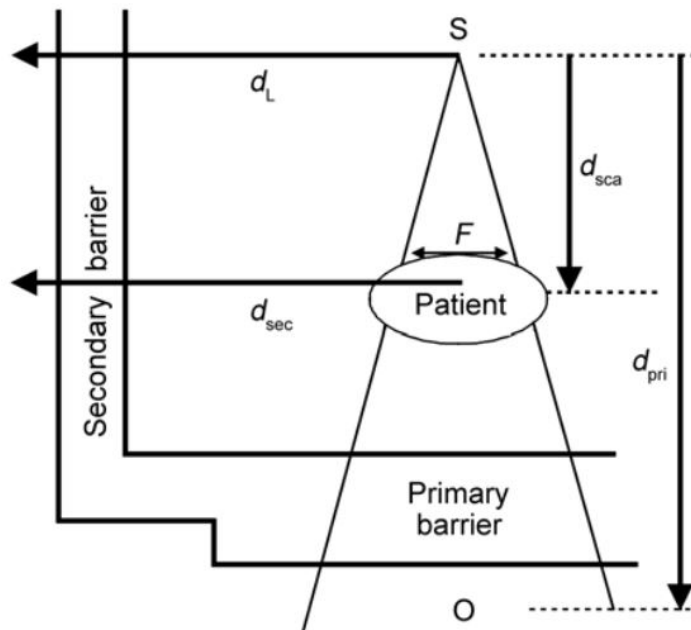


Figura 9: Barreira Laminada

A transmissão da barreira devido à radiação espelhada pelo paciente é obtida a partir da Equação 12:

$$B_{ps} = \frac{P}{\alpha WT} d_{sca}^2 d_{sec}^2 \frac{400}{F} \quad (12)$$

E o fator de transmissão para a radiação de fuga é obtido através da Equação 13.

$$B_L = \frac{P d_L^2}{10^{-3} W; T} \quad (13)$$

Onde,

- B_{ps} = É o fator de transmissão devido a radiação espalhada pelo paciente
- P = É o limite de dose semanal a ser alcançado através da blindagem [Sv/semana]
- α = É a fração de espalhamento ou fração da dose absorvida do feixe primário que é espalhada pelo paciente em um ângulo perpendicular à parede. É definida como a razão entre a intensidade da radiação espalhada a 1 m do objeto espalhador e a intensidade de radiação primária no isocentro.
- W = É a carga de trabalho semanal [Gy/semana]
- T = Fator ocupação no ponto localizado a 0.3 m da superfície externa da parede
- d_{sca} = Distância entre o alvo de raios-x e o paciente ou superfície espalhadora [m]
- d_{sec} = É a distância entre a superfície espalhadora e o ponto de proteção [m]
- 400 = Assume que a fração de espalhamento é normalizada para campos de 20 cm × 20 cm
- F = É a área do campo a 1m da fonte medida no centro do paciente [cm²]
- d_L = É a distância entre o isocentro ao ponto que será protegido [m]
- 10^{-3} = Assume que a radiação de fuga pelo cabeçote é de 0.1% do feixe útil.

Obs: O fator uso é tomado como sendo igual a 1 para a radiação espalhada, pois o fator uso é uma função do ângulo do Gantry para uma dada direção e a radiação espalhada assume diversas direções;

- Em práticas que utilizam as técnicas de IMRT, a carga de trabalho para a radiação de fuga deve ser alterada.
- Após determinar o fator de transmissão para radiação espalhada e radiação de fuga, a espessura de material necessária para blindagem é obtida através das TVL's para cada componente.
- Se a espessura de material necessário para a blindagem é aproximadamente a mesma para cada componente secundária, como se o espaço ocupado em questão fosse irradiado por duas fontes de intensidade aproximadamente igual, 1 HVL é adicionado à componente que apresentou maior espessura nos cálculos;
- Se os valores de espessura obtidas pelas componentes secundárias se diferirem em mais de 1 TVL então a espessura mais larga é utilizada;

6.5 Portas e Labirintos

Os cálculos para portas e labirintos são separados para Aceleradores Lineares com energia de até 10 MV e para Aceleradores Lineares com energias acima de 10 MV, pois existem diferenças entre os tipos de radiação secundárias e as fluências produzidas em cada uma dessas faixas de energia.

- *Aceleradores com Energia de até 10 MV*

Um labirinto é desenvolvido para diminuir o nível de radiação na entrada da sala de tratamento sem a necessidade de utilizar uma porta extremamente massiva. E a menos que o labirinto seja muito longo ou que tenha várias voltas, uma blindagem na porta ainda é necessária.

Para definir a blindagem da porta, é necessário:

1. Determinar a dose equivalente na posição da porta do labirinto avaliada primeiramente para o caso onde o feixe está direcionado perpendicularmente à parede em frente a porta do labirinto;
2. Utiliza-se uma equação empírica para relacionar a dose equivalente obtida no item anterior à dose equivalente total na porta do labirinto devido aos feixes apontados para às principais direções,
3. Determina-se a espessura de material necessária para blindagem afim de reduzir a dose equivalente ao valor do limite P estabelecido

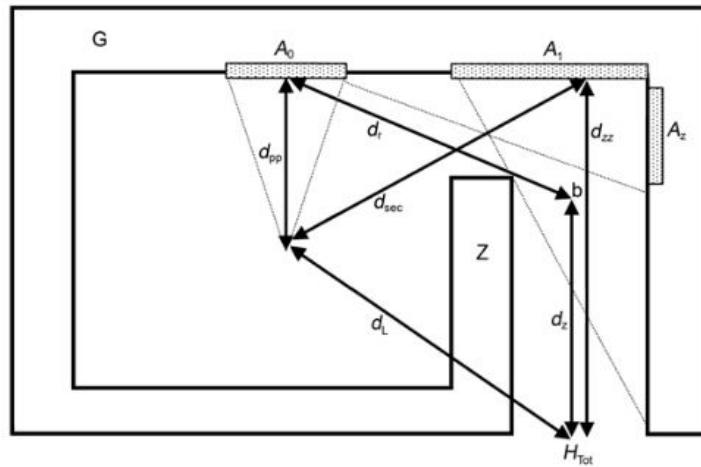


Figura 10: Esquemática de um labirinto

A radiação que alcança a na porta do labirinto é devido aos fótons espalhados nas superfícies da sala e pelo paciente além da radiação de fuga que sai do cabeçote e penetra diretamente o a parede interna do labirinto. As componentes da dose equivalente devido às diferentes radiações que chegam na porta são:

- H_S = Dose equivalente por semana devido ao espalhamento do feixe primário pelas superfícies da sala de tratamento;
- H_{LS} = Dose equivalente por semana devido aos fótons provenientes de fuga do cabeçote que são espalhados pelas superfícies da sala;
- H_{ps} = Dose equivalente por semana devido ao feixe primário espalhado pelo paciente;
- H_{LT} = A Radiação de fuga que é transmitida diretamente através da parede interna do labirinto.

Referências

- [1] Tuan Quoc Tran, Sanggeol Jeong, Khang Nhat Hoang Nguyen, et al. Ncrp report 151 structural shielding design and evaluation for megavoltage x-and gamma-ray radiotherapy facilities, 2006.
- [2] EUGENIO DEL FALCÃO VIGNA FILHO and C ROSSANA. Blindagem em radioterapia: Técnica e normas. *Rio de Janeiro: Inca*, 2000.