



**Radiodiagnóstico Médico**  
(Fluoroscopia, Radiologia Intervencionista)

**TESTE DE ACEITAÇÃO / DESEMPENHO / CONSTÂNCIA**

O relatório dos testes de aceitação/desempenho/constância deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

- a. Identificação completa da Instituição onde os testes foram realizados, equipamentos avaliados, profissional que realizou os testes;
- b. Todos os testes descritos e na sequência indicada neste formulário, utilizando as grandezas/unidades determinadas pela Resolução DIVS/SES 002/2015;
- c. Descrição e identificação (número de série) de toda instrumentação utilizada nos testes;
- d. Indicação, em todos os testes aplicáveis, da grandeza/qualidade calibrada, validade da calibração e do fator de calibração utilizado para corrigir as medidas;
- e. Todas as imagens radiográficas (identificados com o nome da clínica, data, técnica utilizada e teste que foi utilizado) utilizadas na realização dos testes. As imagens originais devem ser armazenadas pelo serviço;
- f. Fotografia datada (dd/mm/ano) da sala de exames, câmara escura (sala de processamento) e sala de laudos, mostrando os equipamentos de teste utilizados e os equipamentos/ambientes avaliados;

**Obs.**

1 – O relatório do *teste de aceitação* do equipamento de raios X, **deve ser emitido pelo fornecedor após sua instalação.**

2 – O teste de aceitação (do equipamento) é um conjunto de medidas e verificações realizadas após a montagem do equipamento na sala de exames, para atestar a conformidade com as características de projeto e de desempenho declarados pelo fabricante e com os requisitos das regulamentações vigentes.

3 – O relatório anual, deve constar de todos os testes conforme as periodicidades estabelecidas nas legislações vigentes.



<b>Serviço Avaliado:</b>			
<b>Procedimento Avaliado:</b>			
<b>Sala</b>			
<b>Identificação do Equipamento:</b> (Fabricante, Modelo, NS, FAB, REG)			
<b>Avaliador:</b>		<b>Data:</b>	

**FLUOROSCOPIA/ RAD. INTERVENCIONISTA**

	<b>TESTE</b>
1	Mínima distância foco pele para equipamentos fixo/moveis
2	Integridade dos acessórios e vestimentas de proteção individual.
3	Sinal sonoro no modo “alto nível”
4	Máxima taxa de kerma no ar
5	Exatidão do indicador da tensão do tubo
6	Exatidão do tempo de exposição (Tempo acumulado de fluoroscopia)
7	Camada Semirredutora (CSR) à 80kV
8	Reprodutibilidade do controle automático de intensidade
9	Exatidão do indicador de produto kerma x área (Pka)
10	Valores de taxa de dose nos modos baixo, normal e alto
11	Resolução Espacial no modo fluoroscopia (campos > 25 cm) (campos ≤ 25 cm)
12	Resolução de baixo contraste no modo fluoroscopia (campos > 25 cm) (campos ≤ 25 cm)
13	Alinhamento do eixo central do feixe de Raios X
14	Exatidão do sistema de colimação
15	Distorção geométrica (quando aplicável)
16	Levantamento Radiométrico Area Livre/ Area Controlada
17	Radiação de Fuga
18	Atenuação saiete plumbífero