



ROTEIRO DE INSPEÇÃO
PARA
RADIODIAGNÓSTICO
MÉDICO

BASEADO NA PORTARIA MS N^o 453
DE 1^o DE JUNHO DE 1.998

ELABORADO POR: MARTHA AURÉLIA ALDRED
EM: JULHO DE 2.002



Inspeção em Serviços de Radiodiagnóstico Médico

FOLHA INICIAL	✓ CADASTRO RESUMIDO
FOLHA 1	✓ DOCUMENTAÇÃO
FOLHA 2	✓ ESTRUTURA FÍSICA DO SERVIÇO
FOLHA 3	✓ SALA PARA RADIOGRAFIA E/OU FLUOROSCOPIA
FOLHA 4	✓ EQUIPAMENTO DE RAIOS X CONVENCIONAIS
FOLHA 5	✓ EQUIPAMENTO DE RAIOS X – FLUOROSCOPIA
FOLHA 6	✓ EQUIPAMENTO DE RAIOS X TRANSPORTÁVEL
FOLHA 7	✓ SALA DE MAMOGRAFIA
FOLHA 8	✓ EQUIPAMENTO DE RAIOS X – MAMÓGRAFO
FOLHA 9	✓ SALAS DE TOMOGRAFIA
FOLHA 10	✓ EQUIPAMENTO DE RAIOS X – TOMÓGRAFO
FOLHA 11	✓ CÂMARA ESCURA E SALA DE LAUDOS
FOLHA 12	✓ PROCEDIMENTOS
FOLHA 13	✓ PROCESSAMENTO DA IMAGEM
FOLHA 14	✓ PROTOCOLOS DE CONDUTA DO SERVIÇO
FOLHA 15	✓ AVALIAÇÃO DE RESULTADOS
FOLHA DE AVALIAÇÃO	✓ CONSOLIDAÇÃO DOS PONTOS
ÚLTIMA FOLHA	✓ RELATÓRIO E CONCLUSÕES



CADASTRAMENTO	FOLHA INICIAL
----------------------	----------------------

1) RAZÃO SOCIAL:	CNPJ:
NOME FANTASIA:	
SETOR / DEPARTAMENTO:	
2) ENDEREÇO :	
BAIRRO / DISTRITO:	CEP:
MUNICÍPIO:	CÓDIGO:
TELEFONE:	
FAX:	E-MAIL:
3) RESPONSÁVEL LEGAL:	
CPF:	PROFISSÃO:
4) RESPONSÁVEL TÉCNICO:	
CPF:	CRM:
5) RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO:	
CPF:	CRM:
6) RESPONSÁVEL PELA PROTEÇÃO RADIOLÓGICA:	
CPF:	PROFISSÃO:
7) RESPONSÁVEL PELO CONTROLE DE QUALIDADE:	
CPF:	PROFISSÃO:
8) LABORATÓRIO DE MONITORAÇÃO INDIVIDUAL:	
9) <u>EQUIPAMENTOS DE RAIOS X:</u>	<u>REGISTRO MS:</u>
1. MARCA/MODELO:	SALA:
2. MARCA/MODELO:	SALA:
3. MARCA/MODELO:	SALA:
4. MARCA/MODELO:	SALA:
5. MARCA/MODELO:	SALA:
6. MARCA/MODELO:	SALA:
7. MARCA/MODELO:	SALA:
8. MARCA/MODELO:	SALA:
9. MARCA/MODELO:	SALA:
10. MARCA/MODELO:	SALA:
11. MARCA/MODELO:	SALA:



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: DOCUMENTAÇÃO	FOLHA 1
---	----------------

ITEM DA NORMA	GERAL	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
3.11	1) Projeto arquitetônico aprovado pela Visa? (para inicial ou mudança de local)	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.25 r	2) Existe um exemplar da Portaria 453 disponível?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11	3) Memorial Descritivo de Proteção Radiológica aprovado pela Visa?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11	4) Plano de Proteção Radiológica aprovado pela Visa?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11	5) Levantamentos Radiométricos aprovados pela Visa?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9 b ix	6) Programa de Garantia de Qualidade (PGQ) aprovado pela Visa?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8 cii	7) Termo de Responsabilidade Técnica devidamente assinado?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.13 c	8) Todos os trabalhadores com radiação maiores de 18 anos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.13 d	9) Estagiários em treinamento maiores de 16 anos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MONITORAÇÃO INDIVIDUAL					
3.47 k	10) Contrato de monitoração individual com laboratório credenciado?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.26 g	11) Dados de monitoração individual assentados e atualizados?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.51 di	12) Dados de monitoração individual contabilizados no ano calendário?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.47 i	13) Resultados de investigação de doses elevadas assentados?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ASSENTAMENTOS RELATIVOS AOS 5 ÚLTIMOS ANOS					
3.51 d	14) Todos os assentamentos de controle médicos periódico do pessoal ocupacionalmente exposto são feitos regularmente?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.51 a	15) Os exames radiológicos de pacientes são assentados em livro próprio, de acordo com o Regulamento?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.51 ai	16) A indicação clínica do exame consta nos registros?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.51 c	17) Os resultados dos levantamentos radiométricos de vizinhanças e de radiação de fuga estão assentados e no prazo de validade?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.51 b	18) Nos assentamentos do PGQ constam os resultados de todos os testes dos equipamentos e a freqüência com que foram realizados?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.56	19) Existem assentamentos periódicos de todos os parâmetros de processamento da imagem no PGQ?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.28 e	20) Existe livro próprio para assentamentos de qualquer ocorrência relevante, das manutenções e dos reparos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.28 c	21) A avaliação de índices de rejeição de imagens é feita?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.57	22) A auditoria interna do PGQ é feita regularmente?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAIS DA FOLHA 1			22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERCENTUAL DA FOLHA 1 = [Total Sim] ÷ [22 - Total NSA] × 100 =		%		



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: ESTRUTURA FÍSICA DO SERVIÇO	FOLHA 2
--	----------------

ITEM DA NORMA	ESTRUTURA GERAL	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
3.15	1) O serviço mantém uma cópia do projeto básico de arquitetura disponível para verificação?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	2) O setor possui todos os ambientes previstos na RDC-50?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	3) As dimensões dos ambientes estão de acordo com a RDC-50?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6 ai	4) O projeto de arquitetura inclui planta baixa leiaute e limites de deslocamento dos tubos de raios X?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6 aii	5) O projeto inclui classificação das áreas, fatores de uso e fatores de ocupação das vizinhanças às salas de raios X?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6 d	6) O projeto inclui planilha de cálculo de blindagem e descrição técnica das blindagens feitas?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	7) Os corredores permitem a correta circulação de pessoal e macas?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.41 c	8) A circulação do público é restrita às áreas livres?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	9) O leiaute e a classificação de áreas encontrados coincide com o que consta no projeto arquitetônico?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.47 g	10) Existe um local apropriado para a guarda dos monitores individuais fora do horário de serviço? (seguro, com temperatura amena, umidade baixa e afastado de fontes de radiação, junto ao dosímetro padrão).	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROGRAMAÇÃO VISUAL					
3.14	11) A licença de funcionamento está afixada em lugar visível ao público?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 c	12) Estão afixados em todas as portas das salas de raios X símbolos de presença de radiação e advertências sobre entrada restrita?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7	13) Na sala de espera existe quadro advertindo às mulheres para que informem sobre existência ou suspeita de gravidez antes da realização do exame?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 f	14) Estão afixadas orientações para o paciente em todas as salas?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 e	15) Estão afixadas orientações para acompanhantes em todas as salas?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAIS DA FOLHA 2		15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERCENTUAL DA FOLHA 2 = [Total Sim] ÷ [15 - Total NSA] × 100 =	%			



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: SALA PARA RADIOGRAFIA E/OU FLUOROSCOPIA **FOLHA 3**

ITEM DA NORMA	SALA Nº.....	PONTOS	PONTOS		
			SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
3.6 a i	1) O leiaute da sala está de acordo com o projeto aprovado pela VISA?	1			
3.6 aii	2) A classificação das vizinhanças está de acordo com o projeto?	1			
4.3 a ii	3) A altura mínima das janelas em relação às vizinhanças externas é de 2,10 metros?	1			
4.6	4) Existe apenas um equipamento instalado na sala?	1			
	5) Pode-se escurecer a sala adequadamente para fluoroscopia?	1			
4.2	6) As distâncias entre cabeçote, mesa de exame, paredes e outras barreiras estão de acordo com a RDC-50?	1			
4.3 a iv	7) O revestimento das paredes é adequado?	1			
3.41 a	8) O relatório de levantamento radiométrico comprova que as paredes oferecem blindagem adequada à radiação?	1			
3.41 b	9) As portas permitem o perfeito fechamento da sala?	1			
4.3 d	10) Existe sinalização luminosa vermelha acima da porta, acompanhada de advertência sobre a proibição de entrada com a luz acesa?	1			
3.41 a	11) O relatório de levantamento radiométrico comprova que as portas oferecem blindagem adequada à radiação?	1			
4.3 b ii	12) A cabine de comando ou biombo fixo tem altura mínima de 2,10m?	1			
4.3 b	13) As dimensões da área de comando permitem o posicionamento do operador atrás da proteção?	1			
4.2	14) O tamanho da área de comando está de acordo com a RDC-50? (para equipamentos telecomandados)	1			
	15) Existe junto ao painel de controle uma tabela de técnicas de exposição para cada tipo de exame e de paciente?	1			
4.3.b	16) A localização da área de comando permite observar a porta da sala?	1			
4.3 b i	17) O operador no comando pode observar o paciente na posição de exame? (visor ou circuito de TV).	1			
4.3 b i	18) O operador no comando pode comunicar-se com o paciente?	1			
3.41 a	19) O relatório de levantamento radiométrico comprova que o biombo fixo (ou cabine) e o visor oferecem blindagem adequada à radiação?	1			
VESTIMENTAS PLUMBÍFERAS (AVENTAIS, LUVAS, ETC.)					
4.3 g	20) Estão disponíveis em quantidade suficiente para os exames realizados na sala? (p/ profissionais, paciente e acompanhantes)	1			
4.3.g	21) Estão em bom estado de conservação e higiene?	1			
4.45 ax	22) As radiografias das vestimentas mostram que estão íntegras?	1			
4.3g4.42	23) Estão acondicionadas adequadamente? (em suporte próprio e/ou sem dobrar)	1			
TOTAIS DA FOLHA 3		23			
PERCENTUAL DA FOLHA 3 = [Total Sim] ÷ [23 - Total NSA] × 100 =		%		



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: EQUIPAMENTO DE RAIOS X CONVENCIONAL	FOLHA 4
--	----------------

ITEM DA NORMA	EQUIPAMENTO DE RAIOS X Nº(CONVENCIONAL)	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
4.33	1) No caso de equipamento móvel instalado como fixo e com potência inferior a 4kW são realizados apenas exames de extremidades?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52	2) O cabeçote apresenta-se estável e íntegro, sem movimento em falso, sem rachaduras e sem vazamento de óleo?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13 d	3) Existe indicação dos tamanhos de campo do conjunto de cones e/ou do colimador ajustável sem localização luminosa? (para equipamentos com distância foco filme fixa).	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13 d	4) Possui diafragma regulável com campo luminoso para colimação? (para equipamentos com distância foco filme variável).	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13 d	5) O sistema de localização luminosa abre simetricamente e a intensidade da luz é suficiente para visualizar o campo? (para equipamentos com distância foco filme variável).	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13 e	6) Possui dispositivo para indicação do centro do campo e da perpendicularidade do raio central?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52 d e	7) Os mostradores de kV, tempo, mA e mAs estão bem identificados?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52 d e	8) Os seletores de kV, tempo, mA e/ou mAs permitem a escolha precisa dos parâmetros desejados?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52	9) A instalação elétrica está intacta? (lâmpadas indicadoras, cabos, conectores)	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13 f	10) Existe indicação visual do tubo selecionado no painel de controle? (para equipamentos com mais de um tubo de raios X).	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.15	11) Aparece uma indicação no painel de comando quando o controle automático de exposição (AEC) é acionado?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52 i	12) A emissão do feixe de raios X ocorre apenas com pressão contínua sobre o botão disparador?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52 f	13) Ocorre emissão de sinal luminoso ou sonoro no painel de comando quando o feixe de raios X é acionado?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)					
4.45	14) Foram feitos todos os testes previstos, na frequência exigida?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.26 f	15) Há assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados obtidos com os padrões de desempenho previstos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.49	16) Os resultados encontrados estão de acordo com os padrões de desempenho estabelecidos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.25 n	17) A manutenção corretiva foi acionada quando necessária e os testes foram refeitos em seguida, demonstrando a adequação?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAIS DA FOLHA 4			17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERCENTUAL DA FOLHA 4 = [Total Sim] ÷ [17 - Total NSA] × 100 =			→%	



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: EQUIPAMENTO DE RAIOS X - FLUOROSCOPIA	FOLHA 5
--	----------------

ITEM DA NORMA	EQUIPAMENTO DE RAIOS X Nº (FLUOROSCOPIA)	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
4.13 h	1) O cabeçote apresenta-se estável e íntegro, sem movimento em falso e sem rachaduras?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17e	2) Existe sistema que impeça distâncias foco-pele inferiores a 38cm (equipamentos fixos) ou 30cm (equipamentos móveis)?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17 a	3) O equipamento possui sistema de intensificação de imagem?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17d	4) Existe saioite plumbífero inferior lateral?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17d	5) O saioite apresenta indicação de espessura equivalente não inferior a 0,5mm de chumbo?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17 c	6) O equipamento possui diafragma regulável para colimação?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17b	7) O dispositivo para definir o tempo acumulado de fluoroscopia funciona adequadamente?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52 i	8) A emissão do feixe de raios X ocorre apenas com pressão contínua no botão disparador?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17b	9) Há emissão de sinal sonoro alertando sobre a interrupção do feixe de raios X, após o término do tempo de duração pré-estabelecido?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17g	10) Há emissão de sinal sonoro contínuo quando o controle de "auto nível" é acionado?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)					
4.45	11) Foram feitos todos os testes previstos, na frequência exigida?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.26 f	12) Há assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados obtidos com os padrões de desempenho previstos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.49	13) Os resultados encontrados estão de acordo com os padrões de desempenho estabelecidos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.25 n	14) A manutenção corretiva foi acionada quando necessária e os testes foram refeitos em seguida, demonstrando a adequação?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAIS DA FOLHA 5		14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERCENTUAL DA FOLHA 1 = [Total Sim] ÷ [14 - Total NSA] × 100 =	%			



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: EQUIPAMENTO DE RAIOS X TRANSPORTÁVEL

FOLHA 6

ITEM DA NORMA	EQUIPAMENTO DE RAIOS X Nº(TRANSPORTÁVEL)	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
4.13 h	1) O cabeçote apresenta-se estável e íntegro, sem movimento em falso e sem rachaduras?	1			
3.52	2) A instalação elétrica está íntegra (lâmpadas indicadoras, cabos, conectores)?	1			
4.13 g	3) O cabo disparador possui comprimento maior ou igual a 2,0 metros?	1			
4.13 d	4) Possui diafragma regulável com campo luminoso para colimação?	1			
4.13 d	5) O sistema de localização luminosa abre simetricamente e a intensidade da luz é suficiente para visualizar o campo?	1			
3.52d, e	6) Os mostradores de kV, tempo, mA ou mAs estão claramente identificados no painel de operação?	1			
3.52d,e	7) Os seletores de kV, tempo, mA e/ou mAs permitem a escolha dos parâmetros desejados?	1			
3.52 i	8) A emissão do feixe só ocorre com a pressão contínua do botão disparador?	1			
3.52 f	9) Observa-se sinal luminoso ou sonoro no painel de comando quando o feixe de raios X é emitido?	1			
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)					
4.45	10) Foram feitos todos os testes previstos, na frequência exigida?	1			
3.26 f	11) Há assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados obtidos com os padrões de desempenho previstos?	1			
4.49	12) Os resultados encontrados estão de acordo com os padrões de desempenho estabelecidos?	1			
3.25 n	13) A manutenção corretiva foi acionada quando necessária e os testes foram refeitos em seguida, demonstrando a adequação?	1			
TOTAIS DA FOLHA 6		13			
PERCENTUAL DA FOLHA 6 = [Total Sim] ÷ [13 - Total NSA] × 100 =		%		



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: SALA DE MAMOGRAFIA

FOLHA 7

ITEM DA NORMA	SALA Nº	PONTOS			
			SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
3.6 a	1) O leiaute está de acordo com o projeto aprovado pela VISA?	1			
3.6 aii	2) A classificação das vizinhanças está de acordo com o projeto?	1			
4.3 a ii	3) A altura mínima das janelas em relação às vizinhanças externas é de 2,10 metros?	1			
4.6	4) Existe apenas um equipamento instalado na sala?	1			
4.2	5) As distâncias entre cabeçote do equipamento, paredes e outras barreiras estão de acordo com a RDC-50?	1			
4.3 a iv	6) O revestimento das paredes é adequado?	1			
3.41 a	7) O relatório de levantamento radiométrico comprova que as paredes oferecem blindagem adequada à radiação?	1			
4.3 a	8) As portas permitem o perfeito fechamento da sala?	1			
4.3 d	9) Existe sinalização luminosa vermelha acima da porta, acompanhada de advertência sobre a proibição de entrada com a luz acesa?	1			
3.41 a	10) O relatório de levantamento radiométrico comprova que as portas oferecem blindagem adequada à radiação?	1			
4.3 b	11) Existe cabine de comando ou biombo fixo para a proteção do operador?	1			
4.3 b	12) A área da cabine (ou atrás do biombo) permite a movimentação do operador e seu posicionamento atrás da proteção?	1			
4.3 b	13) A localização do comando permite observar a porta de acesso à sala?	1			
4.3 b i	14) O operador no comando pode observar o paciente na posição de exame? (visor ou circuito de TV).	1			
5.9 b	15) O relatório de levantamento radiométrico comprova que o biombo e/ou o visor oferecem blindagem adequada à radiação?	1			
TOTAIS DA FOLHA 7		15			
PERCENTUAL DA FOLHA 7 = [Total Sim] ÷ [15 - Total NSA] × 100 =				%



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: EQUIPAMENTO DE RAIOS X - MAMÓGRAFO

FOLHA 8

ITEM DA NORMA	EQUIPAMENTO DE RAIOS X Nº(MAMÓGRAFO)	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
4.38 a	1) O equipamento foi projetado especificamente para mamografia?	1			
3.52	2) A instalação elétrica está intacta (lâmpadas indicadoras, cabos, conectores)?	1			
4.31	3) O equipamento é utilizado exclusivamente para mamografia?	1			
4.18 f	4) Existe sistema para impedir que a distância foco-pele seja $\leq 30\text{cm}$?	1			
4.18 g	5) O tamanho nominal do ponto focal é inferior a 0,4mm?	1			
4.38 b	6) Os receptores de imagem são específicos para mamografia?	1			
3.52d, e	7) Os mostradores de kV, tempo, mA ou mAs são claramente identificados?	1			
3.52d, e	8) Os seletores de kV, tempo, mA ou mAs permitem a escolha do parâmetro desejado?	1			
4.18 e	9) A escala de tensão de tubo permite incrementos de 1kV?	1			
3.52 h	10) O equipamento dispõe de Controle Automático de Exposição? (AEC)	1			
4.15	11) Existe uma indicação no painel de comando quando o controle automático de exposição é utilizado?	1			
3.52 f	12) Observa-se sinal luminoso ou sonoro no painel de comando quando o feixe de raios X é emitido?	1			
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)					
4.48	13) O setor dispõe de fantoma de mama para testes de qualidade de imagem?	1			
4.45	15) Foram feitos todos os testes previstos, na frequência exigida?	1			
3.26 f	16) Há assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados obtidos com os padrões de desempenho previstos?	1			
4.49	17) Os resultados encontrados estão de acordo com os padrões de desempenho estabelecidos?	1			
3.25 n	18) A manutenção corretiva foi acionada quando necessária e os testes foram refeitos em seguida, demonstrando a adequação?	1			
TOTAIS DA FOLHA 8		18			
PERCENTUAL DA FOLHA 8 = [Total Sim] ÷ [18 - Total NSA] × 100 =		%		



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: SALA DE TOMOGRAFIA	FOLHA 9
---	----------------

ITEM DA NORMA	SALA Nº	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
3.6 a	1) O leiaute está de acordo com o projeto aprovado pela VISA?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6 aii	2) A classificação das vizinhanças está de acordo com o projeto?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6	3) Existe apenas um equipamento instalado na sala?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	4) As distâncias entre o cabeçote do equipamento, mesa de exame, paredes e outras barreiras estão de acordo com a RDC-50?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 a iv	5) O revestimento das paredes é adequado?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.41 a	6) O relatório de levantamento radiométrico comprova que as paredes oferecem blindagem adequada à radiação?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 a	7) As portas permitem o perfeito fechamento da sala?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 d	8) Existe sinalização luminosa vermelha acima da porta, acompanhada de advertência sobre a proibição de entrada com a luz acesa?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.41 a	9) O relatório de levantamento radiométrico comprova que as portas oferecem blindagem adequada à radiação?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 b	10) Existe uma área de comando com visor, de tamanho conforme ao especificado na RDC-50, para a permanência do operador?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 b i	11) É possível ao operador no comando observar o paciente na posição de exame?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 b i	12) O operador no comando pode comunicar-se com o paciente?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.9 b	13) O relatório de levantamento radiométrico comprova que barreiras e visor da área de comando oferecem blindagem adequada à radiação?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VESTIMENTAS PLUMBÍFERAS (AVENTAIS, LUVAS, ETC.)					
4.3 g	14) Estão disponíveis em quantidade suficiente para os exames realizados na sala (p/ profissionais, paciente e acompanhantes)?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 g	15) Estão em bom estado de conservação e higiene?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.45 ax	16) As radiografias das vestimentas mostram que estão íntegras?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3g 4.42	17) Estão acondicionadas adequadamente? (em suporte próprio e/ou sem dobrar)	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAIS DA FOLHA 9		17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERCENTUAL DA FOLHA 9 = [Total Sim] ÷ [17 - Total NSA] × 100 =			→%	



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: EQUIPAMENTO DE RAIOS X - TOMÓGRAFO

FOLHA 10

ITEM DA NORMA	EQUIPAMENTO DE RAIOS X Nº (TOMÓGRAFO)	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
4.20 a	1) Existe dispositivo para ajustar a posição do centro do corte? (para tomógrafos lineares).	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.20 b	2) Existe indicação da posição do centro do corte? (para tomógrafos lineares).	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52 d e	3) A seleção desejada de kV, tempo, mA ou mAs é possível?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52 f	4) Observa-se sinal luminoso ou sonoro no painel de comando quando o feixe de raios X é emitido?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.52	5) A instalação elétrica está intacta (lâmpadas indicadoras, cabos, conectores)?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXCLUSIVO PARA TOMÓGRAFOS COMPUTORIZADOS (CT)					
4.21 a	6) É possível a determinação visual do plano de referência?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.21 b	7) É possível interromper o feixe de raios X para uma varredura de duração superior a 0,5s?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.21 c	8) Durante a realização dos exames, os parâmetros de operação aparecem no painel de controle, incluindo espessura de corte e incremento de varredura?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.21 d	9) É possível ajustar os números de CT tal que os dados de calibração do fantoma de água produzam números iguais a zero?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)					
4.22	10) O setor dispõe de fantoma de mama para testes de qualidade?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.45	11) Foram feitos todos os testes previstos, na frequência exigida?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.26 f	12) Há assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados obtidos com os padrões de desempenho previstos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.45	13) Os resultados encontrados estão de acordo com os padrões de desempenho estabelecidos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.25 n	14) A manutenção corretiva foi acionada quando necessária e os testes foram refeitos em seguida, demonstrando a adequação?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAIS DA FOLHA 10		14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERCENTUAL DA FOLHA 10 = [Total Sim] ÷ [14 - Total NSA] × 100 =			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				%



AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA: CÂMARA ESCURA E SALA DE LAUDO

FOLHA 11

ITEM DA NORMA	CÂMARA ESCURA: SALA Nº	PONTOS			
			SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
3.6 a	1) O leiaute da câmara escura está de acordo com o projeto aprovado pela VISA?	1			
4.43 d	2) A câmara escura está limpa?	1			
4.9 b	3) Existe vedação suficiente contra entrada de luz?	1			
4.9 d	4) Existe sistema de exaustão operando normalmente?	1			
4.9 e	5) As paredes possuem revestimento resistente à ação das substâncias químicas utilizadas?	1			
4.9 f	6) O piso é revestido de material impermeável e antiderrapante?	1			
4.9 g	7) Existe sistema de iluminação de segurança localizado a distância não inferior a 1,2m do ponto de manipulação?	1			
4.45 c	8) Os chassis e écrans estão em condições adequadas?	1			
4.38 c	9) Existem processadoras específicas e exclusivas para mamografia?	1			
4.10	10) Na câmara escura para revelação manual estão disponíveis: cronômetro, termômetro e tabela de tempos de revelação?	1			
SALA DE LAUDOS: SALA Nº					
4.2	11) As dimensões da sala de laudos estão de acordo com a RDC-50?	1			
4.38 d	12) Os negatoscópios têm luminância entre 3000 e 3500 cd/m ² ?	1			
4.12	13) O escurecimento da sala favorece a análise das radiografias?	1			
TOTAIS DA FOLHA 11		13			
PERCENTUAL DA FOLHA 11 = [Total Sim] ÷ [13 - Total NSA] × 100 =				%



AVALIAÇÃO DE PROCESSO: PROCEDIMENTOS	FOLHA 12
---	-----------------

ITEM DA NORMA	PROCEDIMENTOS DURANTE O EXAME	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
3.29 e	1) Os profissionais ocupacionalmente expostos utilizam sempre os dosímetros individuais?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.47 d	2) Os dosímetros individuais de corpo inteiro são utilizados no tronco?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.26 a ii	3) O operador utiliza o avental plumbífero sempre que necessário?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.47 e	4) Quando é necessário usar avental plumbífero, o dosímetro individual é colocado na parte externa?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.26 d	5) As portas são mantidas fechadas durante os exames?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.26	6) Proíbe-se a permanência de pessoas não autorizadas na sala de exames?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.50 a	7) Quem segura o paciente quando necessário é o acompanhante?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.50a iii	8) O acompanhante sempre usa as vestimentas de proteção individual?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.50	9) O operador orienta o acompanhante antes da realização do exame?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.30	10) O operador colima o feixe estritamente à região de interesse?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.30	11) O campo de raios X é cuidadosamente posicionado, alinhado e compatível com o receptor de imagem?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.30 b	12) Quando possível, os órgãos mais sensíveis do paciente, quando expostos diretamente ao feixe de raios X, são protegidos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.25	13) O operador utiliza a tabela de técnicas radiográficas?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.26 c	14) O operador costuma observar o paciente durante os disparos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.27	15) No caso de exame em leito existe barreira blindada ou posiciona-se o equipamento a distâncias maiores que 2m dos demais pacientes?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.27	16) Os exames realizados em leitos são restritos a pacientes que não podem ser movidos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAIS DA FOLHA 12		16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERCENTUAL DA FOLHA 12 = [Total Sim] ÷ [16 - Total NSA] × 100 =			<input type="checkbox"/>%	



AVALIAÇÃO DE PROCESSO: PROCESSAMENTO DA IMAGEM	FOLHA 13
---	-----------------

ITEM DA NORMA	PROCEDIMENTOS COM FILMES E REVELAÇÃO	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
4.43 a	1) Os filmes em uso estão dentro do prazo de validade?	1			
4.11 c	2) Os filmes em uso estão armazenados em condições de temperatura e umidade recomendadas pelo fabricante?	1			
4.11 a	3) Os filmes em uso estão armazenados em posição vertical?	1			
4.11 b	4) Os filmes em uso são armazenados afastados de fontes de radiação?	1			
4.47	5) Os filmes estão sem velamento? (obs.: revelar um filme virgem)	1			
6.2 i	6) São utilizados apenas filmes de base verde?	1			
6.2 i	7) São utilizados apenas écrans de terras-raras?	1			
4.43 a	8) As recomendações do fabricante quanto à concentração das soluções, tempo e temperatura das soluções são seguidas?	1			
4.43 b	9) As soluções são monitoradas e regeneradas regularmente?	1			
4.28	10) As repetições de exposição são anotadas no registro do paciente?	1			
4.28	11) As ocorrências de repetição são supervisionadas pelo Responsável Técnico?	1			
4.45 c vii	12) É feita a avaliação de índices de rejeição de imagens? (com coleta de dados pelo menos bimestral).	1			
4.43 c	13) É feita manutenção preventiva periódica das processadoras automáticas?	1			
4.43 e	14) Existe registro do monitoramento rotineiro da temperatura e da umidade da câmara escura?	1			
TOTAIS DA FOLHA 13		14			
PERCENTUAL DA FOLHA 13 = [Total Sim] ÷ [14 - Total NSA] × 100 =				%



AVALIAÇÃO DE PROCESSO: PROTOCOLOS DE CONDUTA	FOLHA 14
---	-----------------

ITEM DA NORMA	PROTOCOLOS DE CONDUTA DO SERVIÇO	PONTOS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
3.25 1mn	1) O Responsável Legal provê recursos financeiros para a aquisição de material, serviços necessários e manutenção dos equipamentos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.20	2) O Responsável Técnico (ou seu substituto) permanece no serviço durante todo o período de atendimento?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.19 3.22a	3) Existe um membro da equipe especialmente designado para implementar e revisar o Programa de Proteção Radiológica?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.26 f	4) Existe um membro da equipe especialmente designado para implementar o Programa de Garantia da Qualidade?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.25 h	5) A apresentação de indicação médica do exame radiológico é exigida?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.51 a	6) O livro de registros de exames está atualizado?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.25o 3.26h	7) Os procedimentos operacionais do serviço estão escritos, atualizados e disponíveis à equipe, sendo periodicamente revistos e otimizados?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.27 c)	8) As técnicas de exames são elaboradas especialmente para cada equipamento e revistas periodicamente?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.25i	9) As técnicas e os dispositivos de imagem são escolhidos de modo a zelar para que as doses ao paciente sejam as mínimas necessárias?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.27 a)	10) O Responsável Técnico supervisiona os procedimentos radiológicos para que as técnicas e os equipamentos usados sejam os escolhidos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.55 d	11) Os padrões de qualidade de imagem do serviço estão estabelecidos e implementados?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.55 d	12) A manutenção dos padrões de qualidade de imagem é verificada?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.28 c)	13) Os técnicos participam ativamente do PGQ responsabilizando-se pelas condições de processamento da imagem?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.28 c	14) Os técnicos atuam no PGQ fazendo as avaliações do índice de rejeição de radiografias no período especificado?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.47 b	15) Todos os trabalhadores com radiação são monitorados?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.47 f	16) Os dosímetros individuais são exclusivos deste serviço?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.47 g	17) Após o expediente, os monitores são devidamente guardados?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.26 g	18) Os profissionais são informados mensalmente das doses recebidas?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.38	19) São oferecidos ao pessoal técnico treinamentos periódicos?	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAIS DA FOLHA 14 →		19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERCENTUAL DA FOLHA 14 = [Total Sim] ÷ [19 - Total NSA] × 100 = →	% <input style="width: 50px;" type="text"/>			



AVALIAÇÃO DE RESULTADOS	FOLHA 15
--------------------------------	-----------------

CÓDIGO DE EXAMES				
00-EXAMES GERAIS	01-CRÂNIO / FACE	02-COLUNA	03-EXTREMIDADES	04-PÉLVIS / BACIA
05-TÓRAX	05A-ABREUGRAFIA	05B-PLANIGRAFIA	06-APARELHO DIGESTIVO	07-APARELHO GENITURINÁRIO
08-ABDÔMEN	08A-MAMOGRAFIA	08B-DENSITOMETRIA ÓSSEA	09-PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	10-NEURO-RADIOLOGIA
12-ANGIOGRAFIA	13-INTERVENÇÃO-NISTA	34-CT	99-OUTROS (ESPECIFICAR)	

ESTATÍSTICA						REGISTRO	
Nº DA SALA	Nº DO EQUIP ^{TO}	PRINCIPAIS EXAMES REALIZADOS	PACIENTES / MÊS	EXAMES / MÊS	FILMES / MÊS	EXAME MAIS FREQUENTE	CÓDIGO DO EXAME

CONSOLIDAÇÃO 1				
TOTAL DE SALAS	TOTAL DE EQUIP ^{TO} S	TOTAL DE PACIENTES / MÊS	TOTAL DE EXAMES / MÊS	TOTAL DE FILMES / MÊS

CONSOLIDAÇÃO 2		
MÉDIA DE EXAMES / PACIENTE	MÉDIA DE EXAMES / EQUIPAMENTO	MÉDIA DE FILMES / EXAME



CONSOLIDAÇÃO DOS PONTOS	FOLHA DE AVALIAÇÃO
--------------------------------	---------------------------

FOLHAS	TÓPICO	MÉDIA DA % DE PONTOS
--------	--------	----------------------

I - ESTRUTURA

1	Documentação e Programas	%
2	Estrutura Física do Serviço como um todo	%
PERCENTUAL MÉDIO I —————>		pI = %

II - SALAS

3	Média para todas as Salas de Radiografia e/ou Fluoroscopia	%
7	Média para todas as Salas de Mamografia	%
9	Média para todas as Salas de Tomografia	%
11	Média para todas as Câmaras Escuras e Salas de Laudos	%
PERCENTUAL MÉDIO II —————>		pII = %

III - EQUIPAMENTOS

4	Média para todos os Equipamentos de Raios X Fixos	%
5	Média para todos os Equipamentos de Fluoroscopia	%
6	Média para todos os Equipamentos Transportáveis	%
8	Média para todos os Equipamentos de Mamografia	%
10	Média para todos os Equipamentos de Tomografia	%
PERCENTUAL MÉDIO III —————>		pIII = %

IV - PROCESSO

12	Procedimentos durante o exame	%
13	Processamento da Imagem	%
14	Protocolos de Conduta do Serviço	%
PERCENTUAL MÉDIO IV —————>		pIV = %

NOTA FINAL = { (0,2) pI + (0,3) pII + (0,3) pIII + (0,2) pIV } = %

GRAU DE RISCO	NOTA FINAL	AÇÃO	
		ESTABELECE CRONOGRAMA PARA ALCANÇAR PELO MENOS	NOVA INSPEÇÃO EM PELO MENOS
ALTO	até 49%	50%	30 dias
MÉDIO	de 50% a 79%	80%	90 dias
BAIXO	acima de 80%	100%	180 dias
	100%	CONCEDER A LICENÇA (*)	1 ANO

(*) A critério da VISA, a licença poderá ser emitida antes de atingido o nível de 100%, desde que haja outro mecanismo de conseguir o alcance do mesmo.



RELATÓRIO E CONCLUSÕES	ÚLTIMA FOLHA
-------------------------------	---------------------

	1ª. INSPEÇÃO	2ª. INSPEÇÃO	3ª. INSPEÇÃO
NOTA FINAL			
GRAU DE RISCO			
CRONOGRAMA DE ADEQUAÇÃO:			
DATA			

OBSERVAÇÕES:

EQUIPE DE INSPEÇÃO		
NOME	CARGO	ASSINATURA