

	UFSC/HU/DE	() INSTRUMENTO DE ANÁLISE TÉCNICA				
	NUMAE	() QUEIXA TÉCNICA				
Pregão	Item	Código	170403	Arq.	C.80	
MATERIAL	CURATIVO COM PRATA, FITA DE 2 A 3 CM (L) X 30 A 35 CM (C), NÃO ADERENTE		Amostra Registro			
Nome Comercial						
Marca			MOD./REF.			
RMS	Venc.			C.A.	Venc.	
Fabricante			CNPJ			
Importador			Fabricação			
Lote			Validade			
Empresa Proponente						
Local de Teste						
Quantidade testada			Data			

CAMPO A SER PREENCHIDO PELO NÚCLEO MATERIAIS DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (NUMAEn)	
Apresenta RMS classe 3 (alto risco)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê? _____
Considerações:	_____

CAMPO A SER PREENCHIDO PELA ÁREA TÉCNICA	
EMBALAGEM:	
Resistente, seguro e com identificação de produto estéril?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Apresenta área de apoio adequado para abertura e propicia transferência asséptica?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Isenta de resíduos e impurezas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Contém identificação do produto, data de fabricação, validade e lote de fácil visualização?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
CURATIVO:	
Cobertura não aderente com dimensões de 30 cm a 35 cm (C) x 2 cm a 3 cm (L)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Apresenta composição de prata com fibra de carboximetilcelulose e/ou alginato de cálcio?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Proporciona fácil aplicação asséptica?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Apresenta ação antimicrobiana efetiva, sendo indicada para feridas colonizadas e ou infectadas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Propicia manutenção de umidade fisiológica no leito da ferida?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Apresenta ação efetiva em lesões altamente exudativas com alta absorção?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
O material é flexível, maleável, atóxico, isento de irritantes dérmicos, indolor?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Propicia fácil aplicação asséptica?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Propicia remoção seguro em uma única peça, sem traumas teciduais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?
Proporciona conforto e segurança na utilização?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Por quê?

Outras observações:	_____
----------------------------	-------

PARECER FINAL	<input type="checkbox"/> FAVORÁVEL	<input type="checkbox"/> DESFAVORÁVEL
Data do parecer: ____/____/____	Assinaturas _____	