

	UFSC/HU/DE	( ) INSTRUMENTO DE ANÁLISE TÉCNICA					
	NUMAE	( ) QUEIXA TÉCNICA					
Pregão		Item		Código	169970	Arq.	A.54
Material	AVENTAL DE PROCEDIMENTO NÃO CIRURGICO TAM. G, EM NÃO TECIDO SMS			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)					
Empresa apresentou documento confirmando hidrorrepelência do produto?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Possui laudo de eficiência de filtragem bacteriológica (BFE) da matéria prima maior ou igual à 90%?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Material em não tecido SMS, com no mínimo 30 g/m <sup>2</sup> ?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Dimensões aproximadas de 120 cm (altura), 155 cm (cintura), 70 cm (entre ombros), 165 cm no mínimo (de punho a punho)?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Embalagem com no máximo 10 peças?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Considerações:	_____				

CAMPO A SER PREENCHIDO PELA ÁREA TÉCNICA					
<b>EMBALAGEM:</b>					
Segura e resistente?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Fácil abertura manual?	<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?
<b>AVENTAL:</b>					
Características físicas (tamanho/medidas) propiciaram proteção adequada com os movimentos realizados durante o procedimento?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Material é hidrorrepelente? Cite os procedimentos que essa característica foi avaliada?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Isento de impurezas, irritantes dérmicos, inodoro e macio?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Apresenta amarrilhos fixos e sistema de ajuste no decote?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Mangas e punhos ajustam-se com segurança ao braço e antebraço?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Proporciona fácil vestimenta, mobilidade adequada e conforto?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Mostrou resistência e segurança durante a utilização?	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Por quê?
Outras observações:	_____				
<b>PARECER FINAL</b>	<input type="checkbox"/>	<b>FAVORÁVEL</b>	<input type="checkbox"/>	<b>DESFAVORÁVEL</b>	
Data do parecer:	__/__/____		Assinaturas	_____	