

	UFSC/HU/DE	( ) INSTRUMENTO DE ANÁLISE TÉCNICA			
	NUMAE	( ) QUEIXA TÉCNICA			
Pregão	Item	Código	160695	Arq.	A.57
Material	AVENTAL DE PROCEDIMENTO PARA QUIMIOTERAPIA 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 PELA SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO (SOST)**

Certificado de Aprovação (C.A) para químicos?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_  
 Considerações: \_\_\_\_\_

**CAMPO A SER PREENCHIDO PELO NÚCLEO MATERIAIS DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (NUMAEn)**

Empresa apresentou laudos comprobatório do teste de eficiência de filtragem bacteriológica – BFE da matéria prima, com BFE maior ou igual à 90%?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Material em não tecido SMS, com gramatura entre 40 g/m<sup>2</sup> e 60 g/m<sup>2</sup>?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Dimensões aproximadas de 125 cm (altura), 155 cm (cintura), 70 cm (entre ombros), 180 cm no mínimo (de punho a punho)?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Embalagem com no máximo 10 peças?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Considerações: \_\_\_\_\_

**CAMPO A SER PREENCHIDO PELA ÁREA TÉCNICA**

**EMBALAGEM:**

Segura e resistente?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Fácil abertura manual?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Contém identificação do produto, data de fabricação, validade e lote de fácil visualização?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

**AVENTAL:**

Características físicas (tamanho/medidas) propiciaram proteção adequada com os movimentos realizados durante o procedimento?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Material é hidrorrepelente?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Isento de impurezas, irritantes dérmicos, inodoro e macio?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Apresenta amarrilhos fixos, mangas com ribana e sistema de ajuste no decote?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Mangas e punhos ajustam-se com segurança ao braço e antebraço?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Proporciona fácil vestimenta, mobilidade adequada e conforto?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

Mostrou resistência e segurança durante a utilização?  Sim  Não Por quê? \_\_\_\_\_

**Outras observações:** \_\_\_\_\_

**PARECER FINAL**

FAVORÁVEL

DESFAVORÁVEL

Data do parecer: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinaturas \_\_\_\_\_