PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

COMISSÃO PERMANENTE DE PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO – HOSPITALARES DE PEDERNEIRAS/SP

FICHA DE PARECER TÉCNICO

Pederneiras, 18 de novembro de 2026

Para: Secretaria de Saúde
Setor: Assistência Farmacêutica

SOLICITAÇÃO DE PARECER TÉCNICO DO MATERIAL EM QUESTÃO

Consideração: para a avaliação do material, considerar os requisitos básicos mencionados na folha em anexo e as especificidades de cada materiais listadas no Estudo Técnico Preliminar para Avaliação de Materiais, para a emissão do Parecer Técnico.

Objetivo: utilizar o Parecer Técnico emitido pelo profissional para a conclusão de escolha, do produto que melhor atende as nossas necessidades, a ser adquirido através de Licitação, Pregão e Tomada de Preço.

CONSIDERE:
Bom: se o item contemplou os critérios de avaliação e possuiu as qualidades próprias à sua natureza e função.
Regular: se houve alteração identificada, que não deteriore a qualidade própria e a função do produto.
Ruim: se houve a identificação de alguma irregularidade que o produto inapropriado ao uso indicado.

CRITÉRIOS A SEREM OBSERVADOS DURANTE A AVALIAÇÃO DO PRODUTO:

O fornecedor deverá apresentar o número de amostra suficiente para a realização do teste.
Os requisitos a serem avaliados durante o teste em uso, devem estar de acordo com os padrões técnicos de tratamento para os pacientes atendidos pelo sistema público de saúde do município de Pederneiras SP.

Verificação da embalagem:

Deve possuir nome e endereço do fabricante.
Deve possuir data de fabricação, lote e validade do produto.
Deve possuir inscrição “produto de uso único”.
Deve possuir informação do modo de esterilização.
Deve possuir número de registro no MS/AVISA.
Deve possuir instruções de uso.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

O produto deve estar acondicionado em embalagem fechada, de forma a prevenir contaminação, quebra, efeitos de choque e vibrações, que possam ocorrer nas condições normais de uso e guarda, numa temperatura ambiente em torno de 20º a 30 ºC.

Verificar se o produto apresenta todas as características solicitadas no Edital.

Produto deve apresentar 100% de segurança para o procedimento.

OBS.: NÃO DEIXAR DE PREENCHER NENHUM CAMPO, PARA QUE ESTA AVALIAÇÃO NÃO PERCA A FIDEDIGNIDADE DO MATERIAL TESTADO:

Material testado: Item 10 - Filme transparente

Marca: **Skinguard**

Fornecedor: Purah Medicinal & CO.

Nº de registro/anvisa: 81840540002

Lotes:20260511

Itens para avaliação:
2 – Filme transparente

1. A quantidade de material oferecida para teste foi suficiente?
(x) sim ( ) não

2 . Avaliação da embalagem:
a)- Quanto à abertura: (X) boa ( ) regular ( ) ruim
b)- Quanto à exposição dos itens de verificação da embalagem: (X) boa ( ) regular ( ) ruim
c)- Quanto à especificação do produto: (X) boa ( ) regula ( ) ruim

3. Procedimento realizado no teste do material: CURATIVOS ESPECIAIS

4. Durante o manuseio com o material houve a identificação de irregularidades no produto?
( ) sim (X) não

5. Durante o procedimento com o material ocorreu algum tipo de efeito indesejável?
( ) sim (X) não

APÓS AVALIAÇÃO DO PRODUTO VOCÊ DETECTOU:

Pontos positivos:

- Boa transparência do filme, permitindo a visualização contínua do leito da lesão e da pele perilesional sem a necessidade de remoção da cobertura.
- Sistema de aplicação prático ("no touch") e boa conformabilidade em regiões anatômicas difíceis, garantindo fixação segura de curativos secundários.
- Semipermeável, atuando como barreira mecânica eficaz contra líquidos e bactérias, mantendo o meio úmido adequado e facilitando as trocas.

Pontos negativos:

- Não foram observadas não conformidades técnicas ou funcionais durante o período de avaliação prática.

CONCLUSÃO DO TESTE REALIZADO (X) APROVADO ( ) REPROVADO

Responsável pela validação

gov.br
Documento assinado digitalmente
CAMILA DANIELLI DA COSTA
Data: 18/11/2026 14:36:20-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

CAMILA DANIELLI DA COSTA -
ENFERMEIRA
COREN/SP626577