



Ficha de Avaliação Técnica (interna)

Utilize um formulário para cada material

Item 03

Uso Exclusivo da Comissão de Materiais	
Nº do PD externo:	Data:
Nº do PD interno:	Data:
Nº do edital: 36/2025	Item:

1 – IDENTIFICAÇÃO DO MATERIAL	
1.1 Nome do material: Fralda geriátrica	1.2 Número de lote: 04253024
1.3 Marca / Modelo / Tamanho: Farmamed Produtos Hospitalares Ltda.	
1.4 Fornecedor / Fabricante: Farmamed Master	
1.5 Nº de registro da ANVISA: 2003569	
1.6 Descritivo do material: Composta de filme de polietileno, resistente e higiênico, polpa de celulose, polímero super absorvente, polietileno, polipropileno, papel absorvente, hipoalergênico, com alta absorção, gel super absorvente, difusor de líquidos, barreiras laterais antivazamento, formato anatômico e com fitas adesivas reposicionáveis, elásticos e ajustes ao redor das pernas o máximo de proteção, papel indicador de umidade.	
☒ Está de acordo ☐ Não está de acordo	

Responsável pela análise	
Profissional:	
Data: 27/03/25	Assinatura e carimbo: Cristina Rosa Coord. Setor e Fraldas - SMS Mat. Nº 36514-3

AVALIAÇÃO DO MATERIAL

2 – EMBALAGEM ☐ Não se aplica			
2.1 Número do Lote	☒ Sim	☐ Não	☐ Não se aplica
2.2 Registro na ANVISA	☒ Sim	☐ Não	☐ Não se aplica
2.3 Data de fabricação	☒ Sim	☐ Não	☐ Não se aplica
2.4 Data de validade visível	☒ Sim	☐ Não	☐ Não se aplica
2.5 Capacidade de proteger embalagem e produto	☒ Sim	☐ Não	☐ Não se aplica
2.6 Identificação do produto	☒ Sim	☐ Não	☐ Não se aplica
2.7 Identificação do fabricante	☒ Sim	☐ Não	☐ Não se aplica
Observações:			



**PREFEITURA DE
GRAVATAÍ**

Av. Ely Corrêa, 735 Parque dos Anjos
CEP: 94190-313 – Gravataí/RS
Fone: (51) 3600.7199
sms@gravatai.rs.gov.br
www.gravatai.rs.gov.br

SMS
SECRETARIA MUNICIPAL
DA SAÚDE

3 – DESCRIÇÃO DO MATERIAL

3.1 Acabamento das costuras	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.2 Barreiras laterais anti- vazamento	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.3 Fitas adesivas reposicionáveis	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.4 Composta de filme de polietileno, resistente e higiênico	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.5 Polpa de celulosa	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.6 Polímero super absorvente	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.7 Polietileno	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.8 Polipropileno	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.9 Papel absorvente	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.10 Hipoalergênico	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.11 Alta absorção	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.12 Gel super absorvente	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.13 Difusor de líquidos	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.14 Formato anatômico	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.15 Elásticos e ajustes ao redor das pernas e máximo de proteção	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.16 Papel indicativo de umidade	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica
3.17 Tipo de incontinência <i>Moderada a Intensa.</i>	☐ Leve	☒ Moderada	☐ Severa
3.18 Espessura da manta de celulosa	☒ Adequado	☐ Inadequado	☐ Não se aplica

Observações:

tipo de incontinência de moderada a intensa.

Cristine Rosa
Coord. Setor Fraldas - SMS
Mat. Nº 36514-3

4- DESEMPENHO DO MATERIAL

4.1 Fralda P (administração de 270ml de água no início do teste e após a cada 2h)	4.1.1 Absorção 2h após	☐ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
	4.1.2 Absorção 4h após	☐ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
	4.1.3 Absorção 6h após	☐ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
4.2 Fralda M (administração de 300ml de água no início do teste e após a cada 2h)	4.2.1 Absorção 2h após	☐ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
	4.2.2 Absorção 4h após	☐ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
	4.2.3 Absorção 6h após	☐ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
4.3 Fralda G (administração de 340ml de água no início do teste e após a cada 2h)	4.3.1 Absorção 2h após	☐ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
	4.3.2 Absorção 4h após	☐ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
	4.3.3 Absorção 6h após	☐ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
4.4 Fralda EG e XXG (administração de 400ml de água no início do teste e após a cada 2h)	4.4.1 Absorção 2h após	☒ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
	4.4.2 Absorção 4h após	☒ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica
	4.4.3 Absorção 6h após	☒ Adequado	☐ Não adequado	☐ Não se aplica

Observações:



PREFEITURA DE GRAVATAÍ

Av. Ely Corrêa, 735 Parque dos Anjos
CEP: 94190-313 – Gravataí/RS
Fone: (51) 3600.7199
sms@gravatai.rs.gov.br
www.gravatai.rs.gov.br

SMS
SECRETARIA MUNICIPAL
DA SAÚDE

☒ Parecer favorável Justificativa: <i>Aprovado conforme análise realizada do produto e conforme termo de referência.</i>	☐ Parecer desfavorável Justificativa:
--	---

Responsável pela análise	
Profissionais: <i>Cristine Rosa de F. Udel</i>	
Data: <i>27/03/2025.</i>	Assinaturas e carimbos: Cristine Rosa Coord. Setor e Fraldas - SMS Mat. Nº 36514-3 