



FUNDAÇÃO HOSPITALAR
GETÚLIO VARGAS

Fundação Hospitalar Getúlio Vargas
CNPJ: 13.183.513/0001-27
Rua Alegrete, 145 Sapucaia do Sul - RS
CEP: 93210-120 Fone: (51) 3451.8200
www.fhgv.com.br

PARECER TÉCNICO DE NOVO MATERIAL

Para a avaliação do material, considerar os requisitos básicos mencionados neste documento, preencher corretamente as informações através de uma avaliação completa e assim a emissão do Parecer Técnico.

MATERIAL TESTADO: <i>Agulha Amestérica 21G X 100mm</i>	
MARCA/FORNECEDOR:	LOTE:
Nº DE REGISTRO/ANVISA:	QUANTIDADE FORNECIDA:

1. A quantidade de material oferecida para teste foi suficiente? () Sim (☒) Não
2. Avaliação da embalagem: (☒) Boa () Regular () Ruim
3. Durante o manuseio com o material houve a identificação de irregularidades ou algum tipo de efeito indesejável no produto?
(☒) Sim () Não Se sim, qual?: *agulha extremamente flexível, difícil manipular*
4. O produto apresenta todas as características descritas no Sistema interno de gerenciamento hospitalar e/ou solicitadas no Edital?
() Sim (☒) Não OBS: *—*
5. O material atinge o objetivo proposto na indicação de uso?
() Sim (☒) Não OBS: *—*

APÓS AVALIAÇÃO DO PRODUTO

Pontos positivos: *—*

Pontos negativos: *agulha muito flexível, difícil manipular, entorta com facilidade nas apresentações externas para adaptação de seringas. Nas apresentações P/neuroestimuladores. Amostras para teste insuficientes para ter mais opiniões sobre impressões diversas.*

CONCLUSÃO DO TESTE REALIZADO

() APROVADO (☒) REPROVADO

Justificativa: *na prática nas amostras confiável mesmo sendo sonográfica.*

Nome do avaliador: *Carlos E. Vázquez*
Anestesiologista
CREMERS 22851 Setor: _____ Unidade Assistencial: _____
Início do teste: *30/03/2014* Término do teste: ____/____/____

PARECER FINAL DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO

Responsável pela avaliação (nome, categoria e carimbo)

UNIDADES:

Hospital Municipal Getúlio Vargas - (51) 3451.8200 / Hospital Tramandaí - (51) 3684.0300
Hospital Municipal de São José do Norte - (53) 3238.1565 / UPA Lajeado - (51) 3982.1473 / UPA Viamão - (51) 3054.7526
UPA Areal (Pelotas) (53) 3226.3622 / UPA Sapucaia do Sul - (51) 3450.3082 / SAMU Sapucaia do Sul - 192
Identificação interna do documento XEKW47YUC9-122

Identificação interna do documento XEKW47YUC9-122



Nome do arquivo:

Parecer_Agulha_anestesica_202509301501405375914.pdf

Data de vinculação à solicitação: 30/09/2025 15:01