## Secretária Municipal de Saúde

**ANEXO III - ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MATERIAL** | **ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA** | **OBSERVAÇÕES – EMBALAGEM** |
| **TOUCA, CIRÚRGICA, DESCARTÁVEL** | Touca cirúrgica uso único, para uso hospitalar, confeccionada a base de fibras 100% polipropileno, hipoalergenico, com gramatura mínima 20g/m2, formato anatômico redondo ou sanfonado, resistente, inodora, com capacidade de ventilação, bordas bem acabadas, totalmente providas de elástico, proporcionando fixação adequada à cabeça sem apertar e que proporcione proteção total dos cabelos. | * O produto deverá ser acondicionado de forma a garantir a integridade do produto até o uso e reembalado de acordo com a praxe do fabricante e rotulado conforme a legislação em vigor.
* Deverá constar na embalagem nome e CNPJ do fabricante ou distribuidor, procedência, nº do lote, data de fabricação ou prazo de validade, nº do Registro no Ministério da Saúde.
 |
| **LUVA, PROCEDIMENTO, LATEX, C/ TALCO, AMBIDESTRA, DESCARTÁVEL****TAMANHOS: PP, P , M , G** | Luva para procedimento não cirúrgico, tamanho **PP, Pequeno, Medio e Grande** , não estéril, uso único, confeccionada em látex de borracha natural, c/ textura uniforme e lisa, ambidestra, levemente lubrificada c/ pó bioabsorvível não prejudicial à saúde, hipoalergênico. Punhos devidamente acabados, gravados com caracteres indeléveis e nítidos o nome comercial da empresa fabricante nacional ou nome do importador, o lote de fabricação e o número do CA. | * O produto devera ser embalado em caixa tipo dispenser com 100 unidades.
* Deverá possuir especificação do selo de identificação da conformidade avaliada impressa na embalagem (SELO de SEGURANÇA -INMETRO)
* O produto deverá ser reembalado de acordo conforme a praxe do fabricante garantindo a sua integridade até o uso e rotulado conforme a legislação em vigor.
* Identificação: O produto deverá possuir nº

lote de fabricação, número do CA e o nome comercial do fabricante nacional ou do |

**Secretária Municipal de Saúde**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | importador impressos em cada luva.* Deverá constar na embalagem nomee CNPJ do fabricante ou distribuidor, procedência, nº do lote data de fabricação, prazo de validade, nº do Registro no Ministério da Saúde, Nº do Certificado de Aprovação (CA) no Ministério do Trabalho.
 |
| **MÁSCARA, CIRURGICA, C/ FILTRO, C/ FITILHO, DESCARTÁVEL** | Máscara cirúrgica, uso único, composta de 03 (três) camadas (interna, externa e filtro), sendo as camadas interna e externa de polipropileno com no mínimo 15 g/ m² e filtro composto por celulose e poliéster de no mínimo 15 g /m², que assegure filtragem maior que 95% para partículas de 1 a 2 micras. Deve ter formato retangular e tamanho mínimo de 17 cm x 9 cm, com pregas horizontais fechadas. Dotada de borda em toda sua extensão, clip nasal embutido, ajustável e resistente, com fitilhos (tiras) com no mínimo 20 cm de comprimento, para a sua fixação, capazes de proporcionar ajuste perfeito ao usuário, isenta de emendas, manchas ou qualquer outro defeito prejudicial à sua finalidade. | * O produto deverá ser acondicionado de forma a garantir a integridade do produto até o uso e reembalado de acordo com a praxe do fabricante e rotulado conforme a legislação em vigor.
* Deverá constar na embalagem nome e CNPJ do fabricante ou distribuidor, procedência, nº do lote, data de fabricação ou prazo de validade, nº do Registro no Ministério da Saúde.
 |
| **MÁSCARA, FACIAL, TIPO RESPIRADOR,** | Máscara facial uso único, tamanho adulto , tipo respirador, com formato anatômico, clipe nasal e duplo sistema de tiras elásticas que proporcione perfeita colocação, camadas filtrantes de fibras | * Deverá constar na embalagem: nome do fabricante, CNPJ da empresa fabricante ou distribuidor, procedência, número do lote, prazo de validade, número do registro no
 |

**Secretária Municipal de Saúde**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCARTÁVEL****TAMANHO ADULTO: N 95** | sintéticas, classe PFF2, feita de material não prejudicial a saúde, antialérgico, inodoro, macio, de resistência adequada à sua finalidade, livre de partículas, fiapos, emendas ou manchas. Deverá estar estampado o nº do Certificado de Aprovação do Ministério do Trabalho (C.A.) no produto | Ministério da Saúde.* O produto deverá ser acondicionado individualmente, garantindo sua integridade até o momento de sua utilização.
* Deverá constar na embalagem número do Certificado de Aprovação do Ministério do Trabalho(CA)
 |
| **AVENTAL, PROCEDIMENTO, NÃO TECIDO, SMS, DESCARTÁVEL****TAMANHO ÚNICO** | Avental para procedimento, indicado para proteção do tronco e membros superiores do usuário contra respingos de produtos químicos, sangue e fluídos corporais, uso único, não estéril, confeccionado em não tecido 100% polipropileno tecnologia SMS, com barreira microbiana e viral, com gramatura mínima de 30g/m2, leve e resistente, respirável ,repelente a líquidos, sem emendas, furos, rasgos ou defeitos, com bordas bem acabadas com costuras tipo overlock, decote redondo, mangas raglan ou convencional longas, com ajuste nos punhos por malha canelada , com abertura na parte posterior e fechamento total, através de tiras no pescoço e cintura , em comprimento suficientes para o fechamento. O avental deve medir no mínimo 120 cm de comprimento total e 140 cm de largura. Deverá apresentar no próprio avental, impresso em caracteres indeléveis e visíveis: o número de CA (Certificado de Aprovação | * Identificação: exibir no corpo do produto, a marca do fabricante com CA ( Certificado de Aprovação).
* Deverá constar na embalagem nome e CNPJ do fabricante ou distribuidor, procedência, nº do lote data de fabricação, prazo de validade, nº do Registro no Ministério da Saúde.
* Identificação: exibir no corpo do produto, a marca do fabricante com CA ( Certificado de Aprovação).
* Deverá constar na embalagem nome e CNPJ do fabricante ou distribuidor, procedência, nº do lote data de fabricação, prazo de validade, nº do Registro no Ministério da Saúde e CA
 |
|  | Óculos modelo de segurança e de proteção | * O
 | produto | deverá | ser | acondicionado |

**Secretária Municipal de Saúde**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÓCULOS DE PROTEÇÃO** | confeccionado em policarbonato ou material similar, transparente e incolor ,leve, durável, resistente, sem rebarbas e cantos vivos , riscos ou qualquer defeito que cause lesões ao usuário. Confecionado com hastes reguláveis e com perfeito ajuste individual. Material com elevado grau de proteção, incluindo proteção lateral , lentes com qualidade óptica, livres de distorções, que não embace e se adequem a profissionais que usem óculos com lentes corretivas. Resistente ao reprocessamento nos métodos normalmente usados de desinfecção. | individualmente e reembalado de acordo de acordo com a praxe do fabricante, garantindo sua integridade até o uso. Rotulado conforme a legislação em vigor.* Deverá constar na embalagem primária nome e CNPJ do fabricante ou distribuidor, procedência,nº dolote edata defabricação.
* Especificar claramente a quantidade de unidades por embalagem ofertada.
* Identificação: exibir no corpo do produto, a marca do fabricante e CA.
 |
| **SAPATILHA, MALHA SIMPLES, ALGODÃO****TAMANHO ÚNICO** | Sapatilha de malha simples-protetor de calçado- propé- confeccionada tecido tipo malha canelada em 100% algodão de boa qualidade, sem falhas na trama, resistente, tamanho único, adaptável a toda grade de numeração de calçados, elasticidade que permita cobertura completa do pé, com bordas de elástico bem acabadas e costuradas com reforço, reutilizável. | * O produto deverá ser acondicionado e reembalado de acordo com a praxe do fabricante, que garanta a integridade do produto até o momento de sua utilização. Rotulado conforme a legislação em vigor.
* Deverá constar na embalagem nome e CNPJ do fabricante ou distribuidor, procedência, nº do lote data de fabricação, nº do Registro no Ministério da Saúde.
* Especificar claramente a quantidade de unidades por embalagem ofertada.
* Identificação: exibir no corpo do produto, a marca do fabricante.
 |