

ANEXO II - TERMO DE RETIRADA

Canetas reutilizáveis aplicadoras de insulinas NPH e Regular

Eu, _____, CPF _____, declaro ter retirado, gratuitamente, a quantidade de 1() ou 2 () caneta(s) reutilizável (eis) aplicadora (s) de insulina na unidade de saúde _____ para uso exclusivo com os carpules / tubetes de insulina NPH e Regular e estou ciente das seguintes informações:

➤ **Validade**

A caneta reutilizável aplicadora de insulina tem validade de 03 anos a partir da retirada na farmácia e não deverá ser descartada após os usos dos carpules / tubetes de insulina.

Após três anos de uso a caneta deverá ser substituída, preferencialmente, na unidade de saúde de referência do usuário.

➤ **Ocorrência**

Em caso de perda ou extravio ou roubo ou furto deverá ser providenciado Boletim de Ocorrência ou termo de ocorrência (modelo próprio) ou declaração de próprio punho do usuário ou responsável, submetido a equipe de saúde para substituição do dispositivo.

Em caso de quebra ou avaria da caneta reutilizável que impeçam o uso poderá ser efetivada a substituição mediante apresentação do dispositivo danificado na unidade de saúde e preenchimento de termo de ocorrência (modelo próprio) ou declaração de próprio punho do usuário ou responsável.

➤ **Armazenamento e Conservação**

As canetas reutilizáveis (sem os carpule / tubete) devem ser mantidas em temperatura ambiente (< 30°C), longe de umidade, poeira, temperaturas extremas e luz solar direta.

- As canetas reutilizáveis retiradas nas farmácias públicas municipais de saúde não poderão ser vendidas ou comercializadas
- Para outras informações leia bula do produto com as instruções de uso da caneta.
- Em caso de dúvida procure a unidade de saúde para receber orientações.

Acesse os QR Codes para informações sobre a caneta reutilizável.



São Paulo, ____ de _____ de ____

Assinatura do usuário ou responsável

Nome e assinatura do profissional de saúde