

Eu, _____, portador(a) do
CPF nº _____, residente em _____, comprometo-me a:

1. **Conservar adequadamente a caneta reutilizável de insulina** fornecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), armazenando-a conforme as orientações recebidas:
 - Manter em temperatura ambiente ($< 30^{\circ}\text{C}$), longe de umidade, luz solar direta e temperaturas extremas.
 - Em caso de temperatura ambiente acima de 30°C , armazenar sob refrigeração (2°C a 8°C), retirando 30 minutos antes da aplicação.
2. **Utilizar a caneta reutilizável exclusivamente para administração de insulina humana regular/NPH**, seguindo as instruções técnicas e a bula do produto.
3. **Não descartar a caneta após o uso do tubete (carpule)**, reutilizando-a com novos tubetes fornecidos pelo SUS.
4. **Comunicar imediatamente a unidade de saúde em caso de:**
 - Perda ou extravio da caneta (mediante apresentação de Boletim de Ocorrência).
 - Danos ou avarias (devolvendo o produto danificado para substituição).
5. **Aceitar que:**
 - A reposição da caneta só ocorrerá em situações justificadas e avaliadas pela equipe de saúde.
 - A validade da caneta é de 3 anos a partir do primeiro uso, devendo anotar a data na embalagem.
6. **Descartar os tubetes e agulhas usados** em recipientes rígidos e entregá-los em pontos de coleta autorizados (unidades de saúde, farmácias ou hospitais).

Declaro estar ciente de que o não cumprimento deste termo poderá impactar o acesso a futuras dispensações.

Paranaguá, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do paciente

Assinatura do servidor responsável

Declaro que retirei CANETA REUTILIZÁVEL DE INSULINA na unidade de farmácia municipal _____ para uso pessoal e intransferível pelo período que dele necessitar.

Comprometo-me a:

1. **Conservar adequadamente a caneta reutilizável de insulina** fornecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), armazenando-a conforme as orientações recebidas:
 - Manter em temperatura ambiente ($< 30^{\circ}\text{C}$), longe de umidade, luz solar direta e temperaturas extremas.
 - Em caso de temperatura ambiente acima de 30°C , armazenar sob refrigeração (2°C a 8°C), retirando 30 minutos antes da aplicação.
2. **Utilizar a caneta reutilizável exclusivamente para administração de insulina humana regular/NPH**, seguindo as instruções técnicas e a bula do produto.
3. **Não descartar a caneta após o uso do tubete (carpule)**, reutilizando-a com novos tubetes fornecidos pelo SUS.
4. **Comunicar imediatamente a unidade de saúde em caso de:**
 - Perda ou extravio da caneta (mediante apresentação de Boletim de Ocorrência).
 - Danos ou avarias (devolvendo o produto danificado para substituição).
5. **Aceitar que:**
 - A reposição da caneta só ocorrerá em situações justificadas e avaliadas pela equipe de saúde.
 - A validade da caneta é de 3 anos a partir do primeiro uso, devendo anotar a data na embalagem.
6. **Descartar os tubetes e agulhas usados** em recipientes rígidos e entregá-los em pontos de coleta autorizados (unidades de saúde, farmácias ou hospitais).

Declaro estar ciente de que o não cumprimento deste termo poderá impactar o acesso a futuras dispensações.

Paranaguá, _____ de _____ de 20____.