

Nome: Maria Valentina Moura Maciel

CPF: 217.162.057-94

Data e hora: 15/03/2025 - 10:14:36 (GMT-3)

1. Fórmula

1 embalagem

Óleo Medicinal Integral de Cannabis Predominante em CBD 6000mg Óleo CBD full spectrum MEDKAYA - (200mg/mL - 5mg/gota) 1 FR de 30 mL(1un)

Óleo q.s.p.....30mL

Posologia (como tomar)

Do dia 15/03/2025 até o dia 22/03/2025 : Tomar 2 gotas após o café da manhã e 3 gotas no horário da janta (total aproximado de 25mg/dia);

Do dia 23/03/2025 até o dia 30/03/2025 : Tomar 3 gotas após o café da manhã e 3 gotas no horário da janta (total aproximado de 30mg/dia);

Do dia 31/03/2025 até o dia 07/04/2025 : Tomar 3 gotas após o café da manhã e 4 gotas no horário da janta (total aproximado de 35mg/dia);

Do dia 08/04/2025 até o dia 15/04/2025 : Tomar 4 gotas após o café da manhã e 4 gotas no horário da janta (total aproximado de 40mg/dia);

Após, manter a dose e realizar a avaliar a possibilidade, junto com o médico, de nova consulta.



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Avenida presidente Juscelino Kubitschek de Oliveira, 2905 - Apartamento 302 - Bloco A

Assinado digitalmente por **Anderson Souza Silva Peres - CRM 36604 RS**

Token (Farmácia): **q7FhBw** - Código de desbloqueio (Paciente): **6216**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Anderson Souza Silva Peres
CRM: 36604 RS
Endereço: Avenida presidente Juscelino
Kubitschek de Oliveira, 2905 -
Apartamento 302 - Bloco A
Telefone: (58) 98134-0281
Cidade e UF: Pelotas - RS

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 15/03/2025
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Maria Valentina Moura Maciel

CPF: 217.162.057-94

Endereço: Rua Araticum - bairro Anil, 807 quadra D lote 11, Jacarepaguá. RJ

Fórmula**1 embalagem**

Óleo Medicinal Integral de Cannabis Predominante em CBD 6000mg Óleo CBD full spectrum MEDKAYA -
(200mg/mL - 5mg/gota) 1 FR de 30 mL(1un)
Óleo q.s.p.....30mL

Posologia (como tomar)

Do dia 15/03/2025 até o dia 22/03/2025 : Tomar 2 gotas após o café da manhã e 3 gotas no horário da
janta (total aproximado de 25mg/dia);

Do dia 23/03/2025 até o dia 30/03/2025 : Tomar 3 gotas após o café da manhã e 3 gotas no horário da
janta (total aproximado de 30mg/dia);

Do dia 31/03/2025 até o dia 07/04/2025 : Tomar 3 gotas após o café da manhã e 4 gotas no horário da
janta (total aproximado de 35mg/dia);

Do dia 08/04/2025 até o dia 15/04/2025 : Tomar 4 gotas após o café da manhã e 4 gotas no horário da
janta (total aproximado de 40mg/dia);

Após, manter a dose e realizar a avaliar a possibilidade, junto com o médico, de nova consulta.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Anderson Souza Silva Peres
CRM: 36604 RS
Endereço: Avenida presidente Juscelino
Kubitschek de Oliveira, 2905 -
Apartamento 302 - Bloco A
Telefone: (58) 98134-0281
Cidade e UF: Pelotas - RS

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 15/03/2025
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Maria Valentina Moura Maciel

CPF: 217.162.057-94

Endereço: Rua Araticum - bairro Anil, 807 quadra D lote 11, Jacarepaguá. RJ

Fórmula**1 embalagem**

Óleo Medicinal Integral de Cannabis Predominante em CBD 6000mg Óleo CBD full spectrum MEDKAYA -
(200mg/mL - 5mg/gota) 1 FR de 30 mL(1un)
Óleo q.s.p.....30mL

Posologia (como tomar)

Do dia 15/03/2025 até o dia 22/03/2025 : Tomar 2 gotas após o café da manhã e 3 gotas no horário da
janta (total aproximado de 25mg/dia);

Do dia 23/03/2025 até o dia 30/03/2025 : Tomar 3 gotas após o café da manhã e 3 gotas no horário da
janta (total aproximado de 30mg/dia);

Do dia 31/03/2025 até o dia 07/04/2025 : Tomar 3 gotas após o café da manhã e 4 gotas no horário da
janta (total aproximado de 35mg/dia);

Do dia 08/04/2025 até o dia 15/04/2025 : Tomar 4 gotas após o café da manhã e 4 gotas no horário da
janta (total aproximado de 40mg/dia);

Após, manter a dose e realizar a avaliar a possibilidade, junto com o médico, de nova consulta.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO