



Lauren Cristina de Matos Provin
Clínica Médica e Medicina Paliativa
CRM: 17641 - RQE: 13692 | 13847
Telefone: (48) 991098480
Rua Idalina Pereira dos Santos, 67. Sala 804.
Florianópolis - SC

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

1ª via Farmácia

Médico(a): Lauren Cristina de Matos Provin **CRM:** 17641 SC
Endereço: Rua Idalina Pereira dos Santos, 67 - 804 - Agrônômica
Telefone: (48) 99109-8480 **Cidade:** Florianópolis - SC

Nome do Paciente: Anapaula da Silva Amorim Boueres **CPF:** 008.499.099-61
Endereço: Travessa das Roseiras, 301. Praia de Palmas. Governador Celso Ramos - SC. 88190-000

Óleo de cannabis THC:CBD 1:1 600mg Medkaya (EUA) ----- 1 fr

Tomar 10 gotas (2,5mg) as 17h.

Observar comportamento, qualidade de sono e relaxamento muscular.
Dose em titulação (avaliaremos resposta clínica e necessidade de ajustes).

Preferencialmente segurar 30 segundo debaixo da língua antes de deglutir.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: **RG:**
Endereço:
Telefone: **Cidade:**

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA:

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx
Emissão: 25/09/2025 - 14:21

ID da Receita: KI0XWDAO
Código do Paciente: 2210
Dispensação pelo site farmacia.iclinicrx.com.br

✓ Assinada e Validada Digitalmente





Lauren Cristina de Matos Provin
Clínica Médica e Medicina Paliativa
CRM: 17641 - RQE: 13692 | 13847
Telefone: (48) 991098480
Rua Idalina Pereira dos Santos, 67. Sala 804.
Florianópolis - SC

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

2ª via Paciente

Médico(a): Lauren Cristina de Matos Provin **CRM:** 17641 SC
Endereço: Rua Idalina Pereira dos Santos, 67 - 804 - Agrônômica
Telefone: (48) 99109-8480 **Cidade:** Florianópolis - SC

Nome do Paciente: Anapaula da Silva Amorim Boueres **CPF:** 008.499.099-61
Endereço: Travessa das Roseiras, 301. Praia de Palmas. Governador Celso Ramos - SC. 88190-000

Óleo de cannabis THC:CBD 1:1 600mg Medkaya (EUA) ----- 1 fr

Tomar 10 gotas (2,5mg) as 17h.

Observar comportamento, qualidade de sono e relaxamento muscular.
Dose em titulação (avaliaremos resposta clínica e necessidade de ajustes).

Preferencialmente segurar 30 segundo debaixo da língua antes de deglutir.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: **RG:**
Endereço:
Telefone: **Cidade:**

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA:

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx
Emissão: 25/09/2025 - 14:21

ID da Receita: KI0XWDAO
Código do Paciente: 2210
Dispensação pelo site farmacia.iclinicrx.com.br

✓ Assinada e Validada Digitalmente

