

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). MANOELA CARDOSO DE OLIVEIRA

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - RQE nº 5086

CRM: 8854 - RN

Endereço: Rua Pau Brasil, 50, Centro, Tibau do Sul - RN

Telefone: (84) 99939-3653

Cidade: Tibau do Sul

UF: RN

Data de Emissão: 22/01/2024

Data de Validade: 21/02/2024

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Caio Portz Graves Visentini

Endereço: Avenida Juca Batista, 8000, apt 82, Chapéu do Sol, Porto Alegre - RS

Sexo: Masculino Idade: 5

1. MEDKAYA full spectrum equilibrado CBD + CBG 1:1 2400mg/30 ml ----- 12FR/ano

Uso oral

Iniciar com uma gota à noite. Titular dose conforme avaliação clínica

1) Se efeitos colaterais, retornar à dose anterior. 2) fazer uso após alimentação 3) agitar antes do uso 4) manter intervalo de no mínimo 01 hora entre as medicações alopáticas 5) manter frasco longe da luz/calor

RECEITA VALIDA POR 6 MESES

CID: G72, F84

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____



Receituário de Controle Especial

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por MANOELA CARDOSO DE OLIVEIRA em 22/01/2024 12:14, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.

A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em <https://validar.iti.gov.br/>

Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescricao.cfm.org.br/api/documento>

Acesse o documento em: https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf



Código: CFMFjcQwFa

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). MANOELA CARDOSO DE OLIVEIRA

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - RQE nº 5086

CRM: 8854 - RN

Endereço: Rua Pau Brasil, 50, Centro, Tibau do Sul - RN

Telefone: (84) 99939-3653

Cidade: Tibau do Sul

UF: RN

Data de Emissão: 22/01/2024

Data de Validade: 21/02/2024

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Caio Portz Graves Visentini

Endereço: Avenida Juca Batista, 8000, apt 82, Chapéu do Sol, Porto Alegre - RS

Sexo: Masculino **Idade:** 5

1. **MEDKAYA full spectrum equilibrado CBD + CBG 1:1 2400mg/30 ml** ----- 12FR/ano

Uso oral

Iniciar com uma gota à noite. Titular dose conforme avaliação clínica

1) Se efeitos colaterais, retornar à dose anterior. 2) fazer uso após alimentação 3) agitar antes do uso 4) manter intervalo de no mínimo 01 hora entre as medicações alopáticas 5) manter frasco longe da luz/calor

RECEITA VALIDA POR 6 MESES

CID: G72, F84

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____



Receituário de Controle Especial

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por MANOELA CARDOSO DE OLIVEIRA em 22/01/2024 12:14, conforme MP nº 2.200-2/2001 e Resolução CFM nº 2.299/2021.

A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em <https://validar.iti.gov.br/>

Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescricao.cfm.org.br/api/documento>

Acesse o documento em: https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf



Código: CFMFjcQwFa