

**Felipe Senechal de Goffredo Guerra**

CRM: 521052721 RJ

Especialidade: Ortopedia e traumatologia - RQE 37478

**FSGG SERVIÇOS MEDICOS**

Av. Vice Presidente José Alencar , 1400, Jacarepaguá , Rio de Janeiro, RJ, 22775033

Tel: 21996957311

**Paciente: ROSA MARI MEFFE DE MIRANDA FRANCO****CPF: 035.816.038-37****Endereço:** Avenida dos Ipês, 301, casa 7b, Granja Regina, Rio Claro, SP, 13503900**RECEITA DIGITAL - CONTROLE ESPECIAL****1. Oleo CBD MEDKAYA 1500mg/ml****[12] embalagens****Extrato de Cannabis Full Spectrum Medkaya Rico em CBD- 1500mg 30mL (50mg/mL)****Contato da marca Medkaya: (21) 96710-8000****Uso sublingual:****DOSE:****->Iniciar com:****2 gotas pela manhã após o café-da-manhã****2 gotas a tarde aproximadamente às 14 horas****2 gotas a noite aproximadamente às 19 horas****->Após 5 dias, aumentar para:****5 gotas nos mesmos horários****->Após mais 5 dias, aumentar para:****7 gotas nos mesmos horários****->Após mais 5 dias, aumentar somente a dose da NOITE para:****12 gotas****Manter esta dose até próxima consulta: 7/7/12 gotas****ORIENTAÇÕES DE USO:****-> Agitar antes de usar****-> Administrar sob a língua e aguardar 1-2 minutos antes de engolir -> Sugerimos pingar as gotas em uma colher e depositar o conteúdo embaixo da língua (ou pingar diretamente), para a absorção mucosa do extrato****-> Fazer com intervalo de 1h dos medicamentos alopáticos com efeito neurológico****-> Evitar administrar em jejum prolongado****Obs:****Esta receita tem validade de: 4 meses.**



**Consulta de acompanhamento clínico sugerida para: 45 dias após a primeira consulta.**  
**Não é obrigatória a compra de todos os frascos de uma única vez.**

Rio de Janeiro, 28/06/2023

\_\_\_\_\_  
Felipe Senechal de Goffredo Guerra, 521052721 RJ

#### **ORIENTAÇÕES AO FARMACÊUTICO**

Esta receita foi assinada com certificado digital ICP-Brasil.

Para validar a assinatura acesse **[validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br)**

Faça gratuitamente o registro de dispensação em **[receitadigital.com](https://receitadigital.com)**.

Ao fazer o registro em nosso portal, suas receitas digitais ficam arquivadas em segurança.

**REGISTRO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**CÓDIGO DE DISPENSAÇÃO GERADO NA PLATAFORMA:  

---

ANOTAÇÕES DA DISPENSAÇÃO:

**Identificação do Comprador**

Nome:

Endereço completo:

RG:

Emissor:

CPF:

Telefone: (    )

**Identificação do Fornecedor**

Nome farmacêutico(a):

CRF:

UF:

Nome da Farmácia:

Endereço:

CNPJ:

Telefone: (    )

Data da dispensação:

Assinatura: