



Dr. Geovane Massa

Neurologia - CRM: 26153BA

RAFAEL SANTOS DE JESUS

CPF: 112.734.925-28

1. Fórmula _____ uso contínuo

Produto de Cannabis MedKaya Extrato rico em Canabinóides CBD 4% + CBG 4% + THC < 0,2% + TCM

Óleo q.s.p.....30mL

Cálculo de dispersão: 1mL /2x ao dia

DISPENSAR PRA 3 MESES

POSOLOGIA AUMENTE 1 GOTA A CADA 3 DIAS ATÉ DOSE DE 10 GOTAS 2X AO DIA.
MANTENHA-SE NA DOSE COM MELHOR RESPOSTA TERAPÊUTICA.

Posologia: 5 gotas de 12h/12h

USO SUBLINGUAL SE POSSÍVEL.



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Rua miguel

Assinado digitalmente por **Geovane Viana - CRM 26153 BA**

Token (Farmácia): **4mOjrk** - Código de desbloqueio (Paciente): **2761**

Data e hora: 20/03/2026 - 11:04:35 (GMT-3)

Avenida Tancredo Neves, 620, Edf Mundo Plaza. Salas 1619 e 1620

Caminho das Árvores - Telefone:(71) 99695-6256 @drgeovanemassa



Dr. Geovane Massa

Neurologia - CRM: 26153BA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Geovane Viana

CRM: 26153 BA

Endereço: Rua miguel

Telefone: (71) 99189-1599

Cidade e UF: Salvador - BA

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 20/03/2026 11:04:35 (GMT-3)

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA

RAFAEL SANTOS DE JESUS

CPF: 112.734.925-28

Endereço: Não há endereço cadastrado

Fórmula _____ uso contínuo

Produto de Cannabis MedKaya Extrato rico em Canabinóides CBD 4% + CBG 4% + THC < 0,2% + TCM

Óleo q.s.p.....30mL

Cálculo de dispersão: 1mL /2x ao dia

DISPENSAR PRA 3 MESES

POSOLOGIA AUMENTE 1 GOTA A CADA 3 DIAS ATÉ DOSE DE 10 GOTAS 2X AO DIA.

MANTENHA-SE NA DOSE COM MELHOR RESPOSTA TERAPÊUTICA.

Posologia: 5 gotas de 12h/12h

USO SUBLINGUAL SE POSSÍVEL.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

RG:

Endereço:

Telefone:

Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Avenida Tancredo Neves, 620, Edf Mundo Plaza. Salas 1619 e 1620

Caminho das Árvores - Telefone:(71) 99695-6256 @drgeovanemassa



Dr. Geovane Massa

Neurologia - CRM: 26153BA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Geovane Viana

CRM: 26153 BA

Endereço: Rua miguel

Telefone: (71) 99189-1599

Cidade e UF: Salvador - BA

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 20/03/2026 11:04:35 (GMT-3)

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA

RAFAEL SANTOS DE JESUS

CPF: 112.734.925-28

Endereço: Não há endereço cadastrado

Fórmula _____ uso contínuo

Produto de Cannabis MedKaya Extrato rico em Canabinóides CBD 4% + CBG 4% + THC < 0,2% + TCM

Óleo q.s.p.....30mL

Cálculo de dispersão: 1mL /2x ao dia

DISPENSAR PRA 3 MESES

POSOLOGIA AUMENTE 1 GOTA A CADA 3 DIAS ATÉ DOSE DE 10 GOTAS 2X AO DIA.

MANTENHA-SE NA DOSE COM MELHOR RESPOSTA TERAPÊUTICA.

Posologia: 5 gotas de 12h/12h

USO SUBLINGUAL SE POSSÍVEL.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

RG:

Endereço:

Telefone:

Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Avenida Tancredo Neves, 620, Edf Mundo Plaza. Salas 1619 e 1620

Caminho das Árvores - Telefone:(71) 99695-6256 @drgeovanemassa