

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). **JULIANA FERNANDES BATISTA COUTINHO**

PEDIATRIA - Neurologia Pediátrica - RQE nº 50251

CRM: 64850 - MG

Endereço: Rua Rio Grande do Norte, 57, 7 andar, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG

Telefone: (31 ) 99345-1914

Cidade: Belo Horizonte

UF: MG

Data de Emissão: 11/12/2025

Data de Validade: 10/01/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

**Paciente:** Emanuel Mello Neves

**Endereço:**

1. **CANABIDIOL PHARMA USA 200 mg/ml** ----- 3 frascos

Dar 0,15 ml pela manhã e 0,15 ml à noite, todos os dias.

## IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

Ident: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor: \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA ELETRÔNICA  
**QUALIFICADA**



Conforme  
MP 2.200-2/01  
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por JULIANA FERNANDES BATISTA COUTINHO em 11/12/2025 15:49, conforme MP nº 2.200-2/2001, Resolução Nº CFM 2.299/2021 e Resolução CFM Nº 2.381/2024.

O documento médico poderá ser validado 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](https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf)



CFMP-RE-QRPU9UZX