

nº SINAN/SUS notifica: _____
(quando necessário)

Nome: GISELE APARECIDA ALAMINO DE LIMA Data Nasc.: 17 / 05 / 1983
Sexo: F M Ignorado Gestante
Endereço: AVENIDA EMBAIXADOR ALVARO LINS, 496, Casa 02, VILA SANTO ESTEFANO, SAO PAULO - SP

Uso: VIA ORAL
NABIX 1500MG
1 ml ao dia por 2 meses

2 unidades(s)

SAO PAULO, 16 de março de 2026
Valide este documento acessando o endereço:
<https://valide.saudepublica.digital>
e informando o código: NHAEUYSUWUNFAK-045



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001
MATHEUS COMITTO HENRIQUE TEIXEIRA
CRM-SP 235535 - CNS: 700803400206889
MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA
Assinado em 16 de março de 2026

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO OU RESPONSÁVEL (PREENCHIDO PELA FARMÁCIA)
Nome (Nome Social): _____ RG ou CPF: _____
Endereço: _____ Tel: _____

Consulte aqui a disponibilidade e onde retirar
o(s) medicamento(s) nas farmácias públicas
municipais

