

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). KARENINA XIMENES RODRIGUES GOLDBERG**

PEDIATRIA - Neurologia Pediátrica - RQE nº 7937

CRM: 12310 - ES

Endereço: Rua Eugênio Netto, 466, Vitória - ES

Cidade: Vitória

UF: ES

Data de Emissão: 29/01/2026

Data de Validade: 28/02/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Rafael Gaudio Orletti

Endereço:

Sexo: N

1. **CANABIDIOL FARMA USA 50mg/ml** ----- 03 frascos

Dar 0,5 ml VO de 12/12 h

USO CONTINUO

## 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 KARENINA XIMENES RODRIGUES GOLDBERG em 29/01/2026 20:54, 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-4QRRX5RZ

# RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Dr(a). KARENINA XIMENES RODRIGUES GOLDBERG**

PEDIATRIA - Neurologia Pediátrica - RQE nº 7937

CRM: 12310 - ES

Endereço: Rua Eugênio Netto, 466, Vitória - ES

Cidade: Vitória

UF: ES

Data de Emissão: 29/01/2026

Data de Validade: 28/02/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

**Paciente:** Rafael Gaudio Orletti

**Endereço:**

**Sexo:** N

1. **CANABIDIOL FARMA USA 50mg/ml** ----- 03 frascos

Dar 0,5 ml VO de 12/12 h

USO CONTINUO

## 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 KARENINA XIMENES RODRIGUES GOLDBERG em 29/01/2026 20:54, 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-4QRRX5RZ