

## RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

### IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Nome completo:** Jamal Costa Abdo

**CRM:** 8628 **UF:**MT **Telefone:** 66 9 9619 8797

**Endereço:** Avenida Governador Ponce da Arruda,485(Hospital Pronto Atendimento Municipal Luciana Martins Amorim)

**Cidade:** Pedra Preta **UF:**MT **E-mail:** jamalcostabdo@gmail.com

**Paciente:** Maria Aparecida Rodrigues

- 1) **NABIX 1500 CBD + 45 THC 30 ML** ————— **3 FRASCOS**  
**TOMAR 0,5 ML VO 12/12H,**  
**APÓS 7 DIAS 1 ML VO 12/12H,**  
**APÓS 7 DIAS 1,5 ML VO 12/12H,**  
**APÓS 7 DIAS 2 ML VO 12/12H**

Dr Jamal Costa Abdo  
Médico  
CRM MT 8628

**DATA:** 27/11/2025

---

**Carimbo e assinatura**