

Nome: VALENTINA GUEDES CARVALHO

CPF: 127.380.863-06

Data e hora: 16/04/2026 - 12:09:58^(GMT-3)

1. Keppra 100mg/mL, Solução oral (1un de 150mL) Meizler UCB Biopharma ___ 4 embalagens

Levetiracetam 100mg/mL

Dar 4,5ml de 12/12h

2. Trileptal 60mg/mL, Suspensão oral (1un de 100mL) Novartis _____ 4 embalagens

Oxcarbazepina 60mg/mL

Dar 4ml 12/12horas.

3. Frisium 10mg, Comprimido (20un) Sanofi Medley _____ 4 embalagens

Clobazam 10mg

Dar 1/2cp manhã e 1cp noite.

4. FarmaUSA Canabidiol 200mg/mL, Solução oral (1un de 30mL) FarmaUSA ___ 2 embalagens

Canabidiol (CBD) 200mg/mL

Dar 0,1ml de 12/12h (iniciar em 3 dias). Em 2 semanas, dar 0,2ml de 12/12horas por 2 semanas e então 0,3ml de 12/12horas.



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code

Endereço: Rua Gilberto Studart, 55

Assinado digitalmente por **Mariana Braatz Krueger - CRM 17288 CE**

Token (Farmácia): **7MkqRM** - Código de desbloqueio (Paciente): **5445**

Dra. Mariana Braatz Krueger

CRM: 17288CE - Neurologia

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Mariana Braatz Krueger
CRM: 17288 CE
Endereço: Rua Gilberto Studart, 55
Telefone: (85) 99610-3300
Cidade e UF: Fortaleza - CE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 16/04/2026 12:09:58 (GMT-3)

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA

Paciente: VALENTINA GUEDES CARVALHO

CPF: 127.380.863-06

Endereço: Não há endereço cadastrado

Kepra 100mg/mL, Solução oral (1un de 150mL) Meizler UCB Biopharma _____ 4 embalagens
Levetiracetam 100mg/mL

Dar 4,5ml de 12/12h

Trileptal 60mg/mL, Suspensão oral (1un de 100mL) Novartis _____ 4 embalagens
Oxcarbazepina 60mg/mL

Dar 4ml 12/12horas.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Dra. Mariana Braatz Krueger

CRM: 17288CE - Neurologia

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Mariana Braatz Krueger
CRM: 17288 CE
Endereço: Rua Gilberto Studart, 55
Telefone: (85) 99610-3300
Cidade e UF: Fortaleza - CE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 16/04/2026 12:09:58 (GMT-3)
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Paciente: VALENTINA GUEDES CARVALHO
CPF: 127.380.863-06
Endereço: Não há endereço cadastrado

Kepra 100mg/mL, Solução oral (1un de 150mL) Meizler UCB Biopharma _____ 4 embalagens
Levetiracetam 100mg/mL

Dar 4,5ml de 12/12h

Trileptal 60mg/mL, Suspensão oral (1un de 100mL) Novartis _____ 4 embalagens
Oxcarbazepina 60mg/mL

Dar 4ml 12/12horas.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO