

**RECEITA MÉDICA**

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**

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

CRM \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

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

*Dx. Matheus Teodoro de Queiroz  
Dentista  
CRM-MG 52872 / ROE 36971*

Paciente: Evio Mario Pinotti

Endereço: \_\_\_\_\_

**Prescrição - Uso Contínuo.**

**Canabidiol FarmaUSA 50 mg/ml (1500 mg) - Frasco 30ml - Quant frascos:** 1 frasco

Iniciar a dosagem com 0,1 ml e aumentar até a dose ideal.

**Uso oral:**

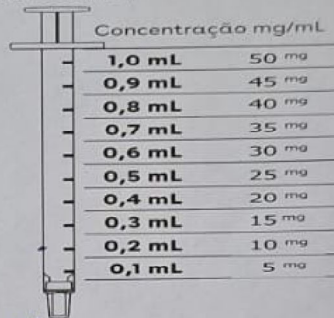
Etapa 01 - 0,2 mL - 2 vezes ao dia

Etapa 02 - 0,3 mL - 2 vezes ao dia

Etapa 03 - 0,4 mL - 2 vezes ao dia

Etapa 04 - 0,5 mL - 2 vezes ao dia

Após as refeições



Caso necessário, aumentar 0,1 ml, a cada 14 dias até a dose ideal.

**OU**

**Canabidiol FarmaUSA 200 mg/ml (6.000 mg) - Frasco 30ml - Quant frascos:** \_\_\_\_\_

Iniciar a dosagem com \_\_\_\_\_ ml e aumentar até a dose ideal.

**Uso oral:**

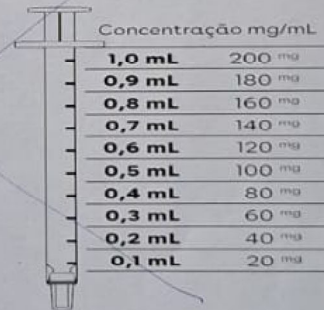
Etapa 01 - \_\_\_\_\_ mL - 2 vezes ao dia

Etapa 02 - \_\_\_\_\_ mL - 2 vezes ao dia

Etapa 03 - \_\_\_\_\_ mL - 2 vezes ao dia

Etapa 04 - \_\_\_\_\_ mL - 2 vezes ao dia

Após as refeições



Caso necessário, aumentar \_\_\_\_\_ ml, a cada \_\_\_\_\_ dias até a dose ideal.

DATA 11, 05, 26

Contato: **Nayara Guimarães - 34-99124-7474**  
Consultora Técnica FarmaUSA

*Dx. Matheus Teodoro de Queiroz  
Dentista  
CRM-MG 52872 / ROE 36971*  
\_\_\_\_\_ assinatura