SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- PINHEIROS/ES

SUS	RECEITUÁRIO

Nome: Saymon Onofre Francisco

Idade: _____

Peso: _____

Laudo

Lactente apresentando quadro de refluxo necessita de fazer uso de fórmula específica para problema clínico acima. Necessita fazer uso de Aptamil RR

Att

Data: 10 / 07 / 25

Assinatura e carimbo