**RECEITUARIO**

Nome: {{nome\_paciente}}  
Data de nascimento: {{data\_nascimento}} ({{idade}} anos)  
Sexo: {{sexo}}  
CNS: {{cns}}

1. 1) LOSARTANA 50MG -------------------------------- 60 COMPRIMIDOS
   1. TOMAR 01 COMPRIMIDO AS 06:00 HORAS
   2. TOMAR 01 COMPRIMIDO AS 18:00 HORAS
2. 2) HIDROCLOROTIAZIDA 25MG ---------------- 30 COMPRIMIDOS
   1. TOMAR 01 COMPRIMIDO AS 06 DA MANHÃ.

Atalaia do Norte - AM, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROFISSIONAL

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SÁUDE – ATALAIA DO NORTE – AM

**HIPERDIA – INFORMAÇÃO**

Tratamento para Hipertensão – ultima atualização – ({{ultima\_atualizacao}}).