



ANEXO V

RELATÓRIO MÉDICO

Cardiopatía congênita (**segundo ano de vida**)

(nome do paciente) _____ é portador de cardiopatía congênita e permanece com repercussão clínica da doença no segundo ano de vida, estando em uso do(s) seguinte(s) medicamento(s) para controle (**informar nome genérico, concentração e posologia**):

_____/ES, ____/____/20____.

Assinatura e carimbo do médico