

# Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA

CRM 15898 SC | 10912

Telefone: (48) 99829-1018

R. Madalena Barbi, 53 S/N Centro - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015190

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QRCode. Acesse e aproveite as vantagens!



Token da receita: MJDAAQR

Código de acesso: 4754

Emissão: 02/02/2026 - 10:15:36

Paciente:

SIMONE DOS SANTOS RIBEIRO

Nascimento: 30/03/1978

CPF do Paciente: 192.395.818-63

Endereço: ADEMAR MANOEL DE ARAUJO, 152, RIBEIRAO DA ILHA - 88064759, FLORIANOPOLIS - SC

Hemifumarato de Quetiapina 25 mg, Comprimido revestido (30un)

1 caixa

Tomar 1 comprimido via oral a noite



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: [validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br) Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA em 02/02/2026 - 10:15:36

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

Ident.: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA

CRM 15898 SC | 10912

Telefone: (48) 99829-1018

R. Madalena Barbi, 53 S/N Centro - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015190

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QRCode. Acesse e aproveite as vantagens!



Token da receita: MJDAAQR

Código de acesso: 4754

Emissão: 02/02/2026 - 10:15:36

Paciente:

SIMONE DOS SANTOS RIBEIRO

Nascimento: 30/03/1978

CPF do Paciente: 192.395.818-63

Endereço: ADEMAR MANOEL DE ARAUJO, 152, RIBEIRAO DA ILHA - 88064759, FLORIANOPOLIS - SC

Hemifumarato de Quetiapina 25 mg, Comprimido revestido (30un)

1 caixa

Tomar 1 comprimido via oral a noite



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: [validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br) Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA em 02/02/2026 - 10:15:36

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

Ident.: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA

CRM 15898 SC | 10912

Telefone: (48) 99829-1018

R. Madalena Barbi, 53 S/N Centro - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015190

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QRCode. Acesse e aproveite as vantagens!



Token da receita: MJDAAQR

Código de acesso: 4754

Emissão: 02/02/2026 - 10:15:36

Paciente:

SIMONE DOS SANTOS RIBEIRO

Nascimento: 30/03/1978

CPF do Paciente: 192.395.818-63

Endereço: ADEMAR MANOEL DE ARAUJO, 152, RIBEIRAO DA ILHA - 88064759, FLORIANOPOLIS - SC

Cloridrato de Venlafaxina 150 mg, Cápsula dura de liberação prolongada (30un)

1 caixa

Tomar 1 cápsula via oral, pela manhã



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: [validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br) Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA em 02/02/2026 - 10:15:36

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

Ident.: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA

CRM 15898 SC | 10912

Telefone: (48) 99829-1018

R. Madalena Barbi, 53 S/N Centro - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015190

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QRCode. Acesse e aproveite as vantagens!



Token da receita: MJDAAQR

Código de acesso: 4754

Emissão: 02/02/2026 - 10:15:36

Paciente:

SIMONE DOS SANTOS RIBEIRO

Nascimento: 30/03/1978

CPF do Paciente: 192.395.818-63

Endereço: ADEMAR MANOEL DE ARAUJO, 152, RIBEIRAO DA ILHA - 88064759, FLORIANOPOLIS - SC

Cloridrato de Venlafaxina 150 mg, Cápsula dura de liberação prolongada (30un)

1 caixa

Tomar 1 cápsula via oral, pela manhã



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: [validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br) Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA em 02/02/2026 - 10:15:36

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

Ident.: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA

CRM 15898 SC | 10912

Telefone: (48) 99829-1018

R. Madalena Barbi, 53 S/N Centro - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015190

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QRCode. Acesse e aproveite as vantagens!



Token da receita: MJDAAQR

Código de acesso: 4754

Emissão: 02/02/2026 - 10:15:36

Paciente:

SIMONE DOS SANTOS RIBEIRO

Nascimento: 30/03/1978

CPF do Paciente: 192.395.818-63

Endereço: ADEMAR MANOEL DE ARAUJO, 152, RIBEIRAO DA ILHA - 88064759, FLORIANOPOLIS - SC

PRODUTO DE CANNABIS MEDKAYA - EXTRATO RICO EM CANABINÓIDES CBD 4% + CBG 4% + TCHC<0,2% + TCM + Vit E (1un)

Tomar 2 gotas 3x/dia por uma semana, subindo para 4 gotas 3x/na segunda semana. (48 99982 2057)



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: [validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br) Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA em 02/02/2026 - 10:15:36

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

Ident.: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data

Receituário Controle Especial

1º via da farmácia | 2º via do paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA

CRM 15898 SC | 10912

Telefone: (48) 99829-1018

R. Madalena Barbi, 53 S/N Centro - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015190

Sua receita foi enviada para o seu celular e pode ser acessada pelo QRCode. Acesse e aproveite as vantagens!



Token da receita: MJDAAQR

Código de acesso: 4754

Emissão: 02/02/2026 - 10:15:36

Paciente:

SIMONE DOS SANTOS RIBEIRO

Nascimento: 30/03/1978

CPF do Paciente: 192.395.818-63

Endereço: ADEMAR MANOEL DE ARAUJO, 152, RIBEIRAO DA ILHA - 88064759, FLORIANOPOLIS - SC

PRODUTO DE CANNABIS MEDKAYA - EXTRATO RICO EM CANABINÓIDES CBD 4% + CBG 4% + TCHC<0,2% + TCM + Vit E (1un)

Tomar 2 gotas 3x/dia por uma semana, subindo para 4 gotas 3x/na segunda semana. (48 99982 2057)



Importante: Verifique a autenticidade e integridade do documento em: [validar.iti.gov.br](https://validar.iti.gov.br) Assinado digitalmente conforme ICP-Brasil (MP 2.200-2/2001) por Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA em 02/02/2026 - 10:15:36

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

Ident.: \_\_\_\_\_ Órg. Emissor \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data