

Paciente:

**CINTIA VIEIRA LOPES**

CPF do Paciente:

822.964.059-91

Nascimento:

05/01/1973

Emissão:

12/02/2026 - 11:18:40

Endereço:

TERESA FRANCELINA LOPES, 273, RIBEIRAO DA ILHA - 88064030,  
FLORIANOPOLIS - SC

Você sabia que pode  
acessar esta receita  
no **seu celular?**



1 Escaneie o QR Code ou acesse:  
**re.mevosau.de.com.br/MJ27ZPR**

2 Você pode baixar o PDF ou acessar a via digital  
dos medicamentos prescritos sempre que  
precisar

3 Seu código de acesso é: **7885**

**Produto de Cannabis Medkaya - Extrato rico em Canabinóides CBD 4% + CBG 4% + THC < 0,2% + TCM  
+ Vit. E. (2un)**

Iniciar com 2 gotas sublingual pela manhã, 2 gotas após o almoço e 2 gotas ao anoitecer (19-20h) por  
uma semana. Subir para 4 gotas nos mesmos horários na 2a semana, e finalmente para 6 gotas na 3a  
semana, sempre mantendo os mesmos horários. Utilizar nesta dose até a reavaliação. (48 99982 20 57)

**Uso contínuo**



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 12/02/2026 - 11:18:40

**Dr(a). JOAO PAULO MELLO DA SILVEIRA** | CRM 15898 SC Medicina de Família e Comunidade - RQE 10912

Rua São Jorge 25 S/N CENTRO - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015320 Telefone: (48) 99149-1853

Farmacêutico, valide a receita digital em <https://farmacias.mevosaude.com.br>

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) 99149-1853

Rua São Jorge 25 S/N CENTRO - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015320

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



Token da receita: MJ27ZPR

Código de acesso: 7885

Emissão: 12/02/2026 - 11:18:40

Paciente:

CINTIA VIEIRA LOPES

Nascimento: 05/01/1973

CPF do Paciente: 822.964.059-91

Endereço: TERESA FRANCELINA LOPES, 273, RIBEIRAO DA ILHA - 88064030, FLORIANOPOLIS - SC

Pregabalina 50 mg, Cápsula dura (30un)

2 caixas

Tomar 1 cápsula 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 12/02/2026 - 11:18:40

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) 99149-1853

Rua São Jorge 25 S/N CENTRO - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015320

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



Token da receita: MJ27ZPR

Código de acesso: 7885

Emissão: 12/02/2026 - 11:18:40

Paciente:

CINTIA VIEIRA LOPES

Nascimento: 05/01/1973

CPF do Paciente: 822.964.059-91

Endereço: TERESA FRANCELINA LOPES, 273, RIBEIRAO DA ILHA - 88064030, FLORIANOPOLIS - SC

Pregabalina 50 mg, Cápsula dura (30un)

Tomar 1 cápsula via oral a noite

2 caixas



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 12/02/2026 - 11:18:40

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) 99149-1853

Rua São Jorge 25 S/N CENTRO - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015320

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



Token da receita: MJ27ZPR

Código de acesso: 7885

Emissão: 12/02/2026 - 11:18:40

Paciente:

CINTIA VIEIRA LOPES

Nascimento: 05/01/1973

CPF do Paciente: 822.964.059-91

Endereço: TERESA FRANCELINA LOPES, 273, RIBEIRAO DA ILHA - 88064030, FLORIANOPOLIS - SC

Cloridrato de Duloxetina 60 mg, Cápsula dura de liberação retardada (60un)

1 caixa

Tomar 1 cápsula por dia



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 12/02/2026 - 11:18:40

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) 99149-1853

Rua São Jorge 25 S/N CENTRO - FLORIANOPOLIS SC - CEP 88015320

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



Token da receita: MJ27ZPR

Código de acesso: 7885

Emissão: 12/02/2026 - 11:18:40

Paciente:

CINTIA VIEIRA LOPES

Nascimento: 05/01/1973

CPF do Paciente: 822.964.059-91

Endereço: TERESA FRANCELINA LOPES, 273, RIBEIRAO DA ILHA - 88064030, FLORIANOPOLIS - SC

Cloridrato de Duloxetina 60 mg, Cápsula dura de liberação retardada (60un)

1 caixa

Tomar 1 cápsula por dia



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 12/02/2026 - 11:18:40

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data