

# 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: MU9XRVA

Código de acesso: 5205

Emissão: 05/05/2026 - 16:22:57

Paciente:

AMANDA ALBRES BOTELHO NUNES

Nascimento: 03/11/1982

CPF do Paciente: 008.498.659-05

Endereço: RUA PASTOR WILLIAM RICHARD SCHISLER FILHO, 868, ITACORUBI - 88034100, FLORIANOPOLIS - SC

**PRODUTO DE CANNABIS MEDKAYA - EXTRATO rico em Canabinóides CBD 4% + CBG 4% + THC <0,2% + TCM (6un) (2un)**

Tomar 2 gotas sublingual pela manhã , 2 gotas após o almoço e 2 gotas ao anoitecer (18-20h) durante uma semana. Subir para 4 gotas sublingual pela manhã , 4 gotas após o almoço e 4 gotas ao anoitecer (18-20h) durante uma semana. Subir para 6 gotas, 3x/dia mantendo os mesmos horários e manter assim até reavaliação em consulta de retorno. Uso contínuo por um ano (48 99982 2057)

**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 05/05/2026 - 16:22:57

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: MU9XRVA

Código de acesso: 5205

Emissão: 05/05/2026 - 16:22:57

Paciente:

AMANDA ALBRES BOTELHO NUNES

Nascimento: 03/11/1982

CPF do Paciente: 008.498.659-05

Endereço: RUA PASTOR WILLIAM RICHARD SCHISLER FILHO, 868, ITACORUBI - 88034100, FLORIANOPOLIS - SC

PRODUTO DE CANNABIS MEDKAYA - EXTRATO rico em Canabinóides CBD 4% + CBG 4% + THC <0,2% + TCM (6un) (2un)

Tomar 2 gotas sublingual pela manhã , 2 gotas após o almoço e 2 gotas ao anoitecer (18-20h) durante uma semana. Subir para 4 gotas sublingual pela manhã , 4 gotas após o almoço e 4 gotas ao anoitecer (18-20h) durante uma semana. Subir para 6 gotas, 3x/dia mantendo os mesmos horários e manter assim até reavaliação em consulta de retorno. Uso contínuo por um ano (48 99982 2057)

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 05/05/2026 - 16:22:57

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

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

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data