



CRM - SC  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

## RECEITA CONTROLADA DIGITAL

### PACIENTE

Maria Eduarda de Oliveira e Silva

Endereço: Rua Doralice Ramos Pinho, 352, ap 404

Bairro: Jardim Cidade de Florianópolis

Município/UF: São José/SC

CEP: 88111310

### PRESCRIÇÃO

Uso Oral:

1- Tolrest 100 mg ----- 60 cps

Tome 01 cp/dia

29 de Agosto de 2025

RECEITA DIGITAL. SUA AUTENTICIDADE E DISPENSAÇÃO DEVEM SER VALIDADAS PELO QR CODE  
CONFORME INSTRUÇÕES ABAIXO.

**Dr(a). LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE CRM-SC 20441**

Psiquiatria (Registro: 14986)

Endereço Comercial: RUA PRINCESA IZABEL Nº 238, SALA 414, CENTRO, JOINVILLE - SC



Este documento foi emitido em 29/08/2025 08:49:55, para Maria Eduarda de Oliveira e Silva (meduarda1615@gmail.com) e assinado digitalmente por: LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE (CPF: \*\*\*.072.769-\*\*).

A autenticidade e dispensação dessa receita deverá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet através da opção "Validador de Receita", ou no endereço <https://api.crm-sc.org.br/crvirtual-prescricao/#/validador/receita/6ZCqFmQb> ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE, utilizando a senha **6294194500**. O código validador é o número utilizado como senha do QR CODE na receita.





CRM - SC  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

## RECEITA CONTROLADA DIGITAL

### PACIENTE

Maria Eduarda de Oliveira e Silva

Endereço: Rua Doralice Ramos Pinho, 352, ap 404

Bairro: Jardim Cidade de Florianópolis

Município/UF: São José/SC

CEP: 88111310

### PRESCRIÇÃO

Uso Oral:

1- Seth 150 mg ---- 60 cps

Tome 02 cps/dia

29 de Agosto de 2025

RECEITA DIGITAL. SUA AUTENTICIDADE E DISPENSAÇÃO DEVEM SER VALIDADAS PELO QR CODE  
CONFORME INSTRUÇÕES ABAIXO.

**Dr(a). LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE CRM-SC 20441**

Psiquiatria (Registro: 14986)

Endereço Comercial: RUA PRINCESA IZABEL Nº 238, SALA 414, CENTRO, JOINVILLE - SC



Este documento foi emitido em 29/08/2025 08:47:18, para Maria Eduarda de Oliveira e Silva (meduarda1615@gmail.com) e assinado digitalmente por: LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE (CPF: \*\*\*.072.769-\*\*).

A autenticidade e dispensação dessa receita deverá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet através da opção "Validador de Receita", ou no endereço <https://api.crm-sc.org.br/crvirtual-prescricao/#/validador/receita/h8UozeVu> ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE, utilizando a senha **8526830140**. O código validador é o número utilizado como senha do QR CODE na receita.





CRM - SC  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

## RECEITA CONTROLADA DIGITAL

### PACIENTE

Maria Eduarda de Oliveira e Silva

Endereço: Rua Doralice Ramos Pinho, 352, ap 404

Bairro: Jardim Cidade de Florianópolis

Município/UF: São José/SC

CEP: 88111310

### PRESCRIÇÃO

Uso Oral:

1- Neural 100 mg ---- 60 cps

Tome 01 cp/d

29 de Agosto de 2025

RECEITA DIGITAL. SUA AUTENTICIDADE E DISPENSAÇÃO DEVEM SER VALIDADAS PELO QR CODE  
CONFORME INSTRUÇÕES ABAIXO.

**Dr(a). LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE CRM-SC 20441**

Psiquiatria (Registro: 14986)

Endereço Comercial: RUA PRINCESA IZABEL Nº 238, SALA 414, CENTRO, JOINVILLE - SC



Este documento foi emitido em 29/08/2025 08:46:21, para Maria Eduarda de Oliveira e Silva (meduarda1615@gmail.com) e assinado digitalmente por: LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE (CPF: \*\*\*.072.769-\*\*).

A autenticidade e dispensação dessa receita deverá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet através da opção "Validador de Receita", ou no endereço <https://api.crmsc.org.br/crvirtual-prescricao/#/validador/receita/16kYcbHj> ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE, utilizando a senha **9224441066**. O código validador é o número utilizado como senha do QR CODE na receita.





CRM - SC  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

## RECEITA CONTROLADA DIGITAL

### PACIENTE

Maria Eduarda de Oliveira e Silva

Endereço: Rua Doralice Ramos Pinho, 352, ap 404

Bairro: Jardim Cidade de Florianópolis

Município/UF: São José/SC

CEP: 88111310

### PRESCRIÇÃO

Uso Oral:

1- Vortioxetina 10mg ----- 01 cx

Tome 01 cp/dia

02 de Setembro de 2025

RECEITA DIGITAL. SUA AUTENTICIDADE E DISPENSAÇÃO DEVEM SER VALIDADAS PELO QR CODE  
CONFORME INSTRUÇÕES ABAIXO.

**Dr(a). LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE CRM-SC 20441**

Psiquiatria (Registro: 14986)

Endereço Comercial: RUA PRINCESA IZABEL Nº 238, SALA 414, CENTRO, JOINVILLE - SC



Este documento foi emitido em 02/09/2025 14:33:08, para Maria Eduarda de Oliveira e Silva (meduarda1615@gmail.com) e assinado digitalmente por: LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE (CPF: \*\*\*.072.769-\*\*).

A autenticidade e dispensação dessa receita deverá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet através da opção "Validador de Receita", ou no endereço <https://apps.crm-sc.org.br/crvirtual-prescricao/#/validador/receita/h3ZkiCa9> ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE, utilizando a senha 4746902424. O código validador é o número utilizado como senha do QR CODE na receita.





# CRM - SC

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

PACIENTE: Maria Eduarda de Oliveira e Silva

## Atestado Médico

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE SUPRACITADA FAZ ACOMPANHAMENTO MÉDICO REGULAR POR SINTOMAS COMPATÍVEIS COM O QUADRO DE CID-11 6A05.2 E POR ESSA RAZÃO FAZ USO REGULAR DE PSICOESTIMULANTES. APESAR DISSO, AINDA APRESENTA DIFICULDADES PARA REGULAÇÃO EM RELAÇÃO A ATIVIDADES QUE ENVOLVAM ATENÇÃO SUSTENTADA, RAZÃO PELA QUAL NECESSITA DE TEMPO ADICIONAL PARA REALIZAÇÃO DE .PROVAS CLASSIFICATÓRIAS.

01 de Agosto de 2025

SUA AUTENTICIDADE E DISPENSAÇÃO DEVEM SER VALIDADAS PELO QR CODE CONFORME INSTRUÇÕES ABAIXO.

**Dr(a). LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE CRM-SC 20441**

Psiquiatria (Registro: 14986)



Atestado Médico emitido em 01/08/2025 16:30:56, para Maria Eduarda de Oliveira e Silva (meduarda1615@gmail.com) e assinado digitalmente por: **LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE** (CPF: \*\*\*.072.769-\*\*).

A autenticidade e dispensação dessa receita deverá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet através da opção "Validador de Receita", ou no endereço <https://api.crm-sc.org.br/crvirtual-prescricao/#/validador/formulario/JRDzjBRY> ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE, utilizando a senha **6251429056**. O código validador é o número utilizado como senha do QR CODE na receita.





# CRM - SC

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

PACIENTE: Maria Eduarda de Oliveira e Silva

## Atestado Médico

Declaro por meio deste que a paciente supracitada faz acompanhamento psiquiátrico comigo há cerca de 7 anos, devido a sintomas compatíveis com os quadros de CID\_10 F41.0, F90.0 e F32.9. Atualmente vem sob uso de Sertralina, Bupropiona, Metilfenidato e Lamotrigina. No momento, paciente vem mantendo boa resposta ao quadro psiquiátrico, estando com a sintomatologia sob controle. Apesar disso, especialmente o TDAH, é considerado quadro crônico, razão pela qual paciente deve manter uso de medicação de forma contínua, não havendo portanto, previsão de alta. Diante disso, do ponto de vista psíquico/farmacológico, no presente momento, não há restrições para que a mesma possa praticar o ato de dirigir.

18 de Março de 2025

SUA AUTENTICIDADE E DISPENSAÇÃO DEVEM SER VALIDADAS PELO QR CODE CONFORME INSTRUÇÕES ABAIXO.

**Dr(a). LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE CRM-SC 20441**

Psiquiatria (Registro: 14986)



Atestado Médico emitido em 18/03/2025 07:51:59, para Maria Eduarda de Oliveira e Silva (meduarda1615@gmail.com) e assinado digitalmente por: **LUIS FELIPE DE CAMARGO ABAGGE** (CPF: \*\*\*.072.769-\*\*).

A autenticidade e dispensação dessa receita deverá ser confirmada na página do CRM-SC, na Internet através da opção "Validador de Receita", ou no endereço <https://api.crm-sc.org.br/crvirtual-prescricao/#/validador/formulario/HIUQyJpC> ou diretamente em um dispositivo móvel com leitor de QR CODE, utilizando a senha **2844470027**. O código validador é o número utilizado como senha do QR CODE na receita.



Joinville, 11 de março de 2025.

**Srta. Maria Eduarda de Oliveira e Silva**

Relatório Cardiovascular

A paciente acima citada acompanha neste serviço por quadro de desautonomia com síndrome de taquicardia ortostática postural, em uso de regular de bisoprolol 5mg. Encontra-se apta do ponto de vista cardiovascular para obter/renovar CNH.

CID 10: G900 ; I95,1 ; I 47



Dra. Ana Carolina  
Noronha C. Berbel  
CRM 28074

Dra. Ana Carolina Noronha Campos Berbel (CRM 28074)

*Joinville, 11 de março de 2025.*  
Ambulatório de Neurologia

**Srta. Maria Eduarda de Oliveira e Silva**

### RELATÓRIO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que a Sra **Maria Eduarda de Oliveira e Silva** está em acompanhamento neurológico por quadro de Mononeuropatia de Nervos Fibulares Profundo e Superficial à esquerda, ocorrido após internação prolongada por infecção pelo COVID-19 em maio/2021, necessitando de suporte ventilatório invasivo, em que evoluiu com quadro de pé caído. Após reabilitação prolongada por meio de fisioterapia motora, evoluiu com melhora parcial da força para dorsiflexão e flexão plantar do pé esquerdo, porém mantém importante prejuízo para sensibilidade tátil e dolorosa em topografia de nervo fibular esquerdo.

**C.I.D.: G57**

Atenciosamente,

Eu, Maria Eduarda de Oliveira e Silva, autorizo a divulgação do meu CID neste atestado

  
Dra. Tamara M. Zavadzki  
Neurorradiologia Intervencionista  
Neurologia  
CRM-SC 34.705

Dra. Tamara Melissa Zavadzki Albuquerque (CRM 34705)

Joinville, 6 de junho de 2024.

**Srta. Maria Eduarda de Oliveira e Silva**

Relatório Cardiovascular

A paciente acima citada acompanha neste serviço por quadro de desautonomia com síndrome de taquicardia ortostática postural, o que a impede de ficar tempo demasiado em pé, como filas por exemplo, o que levaria a síncope por taquicardia e hipotensão postural.

CID 10: G900 ; I95,1 ; I 47

*Dra. Ana Carolina*  
Noronha C. Berbel  
CRM 28074

Dra. Ana Carolina Noronha Campos Berbel (CRM 28074)

Joinville, 22 de abril de 2025.

**Sra. Alexandra Henrique Farias e Silva**

Uso Oral Contínuo

- Aradois 50mg - Tomar 1 comprimido 1xdia
- Escitalopram 10 mg - Tomar 1 comprimido 1xdia
- Flavonid 450/50mg - Tomar 1 comprimido 12/12h
- Citrato de potássio 1080mg - Tomar 2 comprimidos 8/8h
- Sinvastatina 40mg - Tomar 2 comprimidos 1xnoite
- Mesalazina - Tomar 2 comprimido 1xdia e 3 comprimidos 1x noite
- Alurax (dienogeste) 2mg - Tomar 1 comprimido 1xdia



Dra. Ana Carolina  
Noronha Campos Berbel  
CRM 28074

Dra. Ana Carolina Noronha Campos Berbel (CRM 28074)

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA

UNIAFAM JOINVILLE 22

2ª via - Usuário

Data de Emissão:

22/07/2025 09:18

Protocolo:

004.25.338836-1

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Protocolo de Atendimento: Adequação

LME Estadual

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

Nome: ALEXANDRA HENRIQUE FARIAS E SILVA

CNS: 701.2080.6401.0412

Data Nasc.: 03/02/1976

Município: Joinville

Nome Mãe: EVANIR HENRIQUE FARIA

CPF: 936.568.239-87

Nº Interno: 335.371/24

| SES        | MEDICAMENTOS SOLICITADOS                  | MÊS 1 | MÊS 2 | MÊS 3 |
|------------|-------------------------------------------|-------|-------|-------|
| 400011-0   | INFLIXIMABE 10 MG/ML ORIGINADOR F.A. 10ML | 4     | 0     | 4     |
| 9628016-6  | KIT APLICAÇÃO INFLIXIMAB KIT              | 1     | 0     | 1     |
| 79979007-9 | MESALAZINA 1000 MG SUP                    | 30    | 30    | 30    |
| 79979002-8 | MESALAZINA 500 MG COMP                    | 180   | 180   | 180   |
| 213009-2   | AZATIOPRINA 50MG COMP                     | 0     | 0     | 90    |