Encaminhamento

DADOS DO ENCAMINHAMENTO

Tipo Atendimento
ATENDIMENTO

Data de Emissão
27/06/2025

Nº Atendimento
101280293

Nº Solicitação

Clínica Especializada
SMS - GRUPO PSICOLOGIA

Profissional Solicitante
MYLENE MACHADO SCHMITT - CRM: 38361

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome
RAFAEL DUTRA CARBONEIRO (615960)

Nome Social

Raça / Cor
Branca

Sexo
Masculino

CNS
706.4011.4784.0989

CPF
846.553.800-04

Idade
22 Anos e 11 Meses

Data Nascimento
15/07/2002

Telefone
(48) 98500-2313

Mãe
PRISCILA TISSIANI DUTRA

Endereço
RUA NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, 468, LAGOA DA CONCEICAO, 88062-015

REFERÊNCIA

Motivo da Consulta: Encaminho paciente com TDHA e ansiedade. Grata

Enviar para Regulação: Não.

Dra. Mylene Machado Schmitt
Médica de Família e Comunidade
CRM-SC 38361 | RQE 26122

Ass. Profissional Consultante

CONTRA - REFERÊNCIA

Parecer da Consulta:

Exames Solicitados e Resultados:

Tratamentos Indicados:

Data

Ass. Profissional Consultante

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). FERNANDO NETTO ZANETTE

NEUROLOGIA - RQE nº 25041

CRM: 27579 - SC

Endereço: Rodovia Armando Calil Bulos, 5405, Sala 105, Vargem do Bom Jesus, Florianópolis - SC

Telefone: (48) 99110-1091

Cidade: Florianópolis UF: SC

Data de Emissão: 07/02/2025

Data de Validade: 09/03/2025

1ª VIA FARMÁCIA
2ª VIA PACIENTE

Paciente: Rafael Dutra Carboneiro
Endereço: Rua Ambrósio Marques da Rosa, Ingleses do Rio Vermelho, Florianópolis - SC

Sexo: Masculino **Idade:** 22

1. **SERTRALINA** 50mg ---------- 30 comprimidos

   Tomar meio comprimido ao dia pela manhã junto ao café da manhã

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:_____

Ident:_____Órg. Emissor:_____

End:_____

Cidade:_____UF:_____

Telefone:(_____)_____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Farmácia Rio Vermelho
FORNECIDO
12/2/25

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO
Responsável:

DATA _____/_____/_____

ASSINATURA ELETRÔNICA QUALIFICADA
ICP Brasil
Conforme MP 2.200-2/01 e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por FERNANDO NETTO ZANETTE em 07/02/2025 09:07, conforme MP nº 2.200-2/2001, Resolução Nº CFM 2.299/2021 e Resolução CFM Nº 2.381/2024.
O documento médico poderá ser validado em https://validar.iti.gov.br.
Farmacêutico, realize a dispensação em: https://prescricao.cfm.org.br/api/documento
Acesse o documento em:
https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf

CFMeYfAvbe

PREFEITURA DE FLORIANOPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
CS INGLESES
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Emitido por DANIELA CRISTINA FALCAO ALVES RONDON em 12/11/2025 09:03 BRT | CELK Saúde v3.1.303.4 - CELK SISTEMAS LTDA

Receita de Controle Especial

2.ª via — Orientação ao Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Nome: DANIELA CRISTINA FALCAO ALVES RONDON
CRM: CRM/SC: 21347
End.: TRAVESSA DOS IMIGRANTES, 135, INGLESES
Cidade: FLORIANOPOLIS - UF: SANTA CATARINA
Telefone: (48) 3369-3229

0110106844

Dados do Paciente

Nome: RAFAEL DUTRA CARBONEIRO (615960)

Nome Social:

CNS: 706401147840989 CPF: 846.553.800-04

Nome da Mãe: PRISCILA TISSIANI DUTRA

Nascimento: 15/07/02 Idade: 23 Anos e 3 Meses

Endereço: RUA AMBROSIO MARQUES DA ROSA, 183, INGLESES, FLORIANOPOLIS - SC

SERTRALINA, CLOR. - 50 MG (PORT.344/C1) ORAL

Posologia: Tomar1 COMPRIMIDO(S) ao dia pela manhã. Todos os dias.

Quantidade Prescrita: 60 COMPRIMIDO(S)

Dra. Daniela Falcão
CRM/SC 21.347
Médica de Família e Comunidade RQE 17 124

DANIELA CRISTINA FALCAO ALVES RONDON
CRM/SC: 21347

Data: 12/11/2025

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:	
CPF:	
End.:	
Cidade: UF:	10 / 12 / 25
Telefone:	Assinatura do Farmacêutico Data