Nome: Marilei Farias Pagoto

CPF: 813.557.009-06

Data e hora: 28/09/2026 - 13:02:37 (GMT-3)

USO INTERNO

OTIMIZA FUNÇÃO TIREOIDIANA
1) 2 GRÃOS
60 CAPSULAS
TOMAR 01 DOSE PELA MANHÃ, EM JEJUM, SOMENTE COM ÁGUA E AGUARDAR 30MIN PARA COMER (TOMAR CAFÉ PURO SEM ADOÇAR PODE).

AUXILIO BEM ESTAR, OTIMIZA FUNÇÃO COGNITIVA

2) ESPIRONOLACTONA 100MG
L TEANINA 250MG
METILCOBALAMINA 500MCG
METILFOLATO 500MCG
MAGNESIO DIMALATO 500MG
TAURINA 350MG
SELENIO 200MCG
RELORA 200MG
ASHWAGANDA 250MG
CACTINEA 150MG
MOROSIL 500MG
60 CAPSULAS
TOMAR 01 DOSE PELA MANHA

MELHORA INFLAMAÇÃO INTESTINAL, MELHORA MICROBIOTA
3) TINTURAS
ALECRIM 1/3
ALOE VERA 1/3
ESPINHEIRA SANTA 1/3
QSP 120ML
PINGAR 20 GOTAS EM UM POUCO DE ÁGUA E TOMAR AO ACORDAR E ANTES DE DORMIR.

REGULAÇÃO HABITO INTESTINAL E AUXILIO NA SAUDE DIGESTIVA (ACIDEZ ESTOMACAL) E MELHORA PERFORMANCE
4) INOSITOL NO FLUSH 500MG
MAGNESIO CITRATO 1G
CITRATO DE POTASSIO 1G
BICARBONATO DE SODIO 3G
VITAMINA C REVESTIDA 1G
ACETATO DE RETINOL 1700UI
METFORMINA 400MG
ASHAWAGANDA 250MG
BITARTARATO DE COLINA 100MG
VITAMINA K2 120MCG
NUTRICOLIN 400MG
QUERCELL 50MG
BIOTINA 10MG
UC II 40MG
MAGNESIO GLICINA 200MG
MAGNESIO TAURATO OU TREONATO 500MG
PIRIDOXAL5 FOSFATO 50MG
MELATONINA TR 1MG
60 SACHES
DILUIR O CONTEUDO EM UM COPO DEAGUA E TOMAR AS 21H00.

USO INTERNO

MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code
Endereço: Rua Alcebíades Plaisant, 961
Assinado digitalmente por **FERNANDA BARROS - CRM 31809 PR**
Token (Farmácia): **gGfOKi -** Código de desbloqueio (Paciente): **9291**

*Para validar assinatura deste documento, acesse https://validador.memed.com.br | Token: gGfOKi

Nome: Marilei Farias Pagoto

CPF: 813.557.009-06

Data e hora: 28/09/2026 - 13:02:37 (GMT-3)

AUXILIA REDUÇÃO RISCO CARDIO E CEREBROVASCULAR, AUMENTA VARIABILIDADE MICROBIOTA INTESTINAL, AUXILIA REDUÇÃO CATABOLISMO MUSCULAR E AUXILIA ANABOLISMO MUSCULAR
PRODUTOS EQUALIV COMPRE NO SITE DA EQUALIV E GANHE 15% DE DESCONTO COM O CUPOM DRAFERNANDABARROS
PRODUTOS ESSENTIAL COMPRAR NO WHATSAPP 48 3771-7121 E GANHE 10% DE DESCONTO COM O CUPOM DRAFERNANDABARROS
COMPRAS NO SITE VITAFOR GANHE 25% DESCONTO COM O CUPOM FB31809VITAFOR
1) OMEGA 3 ULTRA CAPS EQUALIV (LEFARMA OU VERCATTO)
TOMAR 02 CAPSULAS JUNTO DO JANTAR.
2) GLUTAMAX VITAFOR OU GLUTAMINA EQUALIV OU GLUTAMINA ESSENTIAL (LEFARMA OU VERCATTO)
TOMAR 5G PELA MANHA
3) BODY STRONG EQUALIV (LEFARMA OU VERCATTO)
BATER 1 SCOOP EM UM COPO DE AGUA DE COCO + FRUTA CONGELADA OU COMER AMASSADO COM 1 FRUTA OU AINDA FAZER UM MINGAU COM FRUTA E SEMENTES DE GIRASSOL E ABOBORA. USAR TODOS OS DIAS 1 DOSE.

1. Fórmula 1 embalagem

Ocitocina 25UI
Solução nasal q.s.p.....30ML

APLICAR 1 JATO EM CADA NARINA MANHA E A NOITE.

CID E88
CPF 062341489-99

2. Fórmula 1 embalagem

Testosterona.....2mg
PENTRAVAN transdérmica q.s.p.....60g

APLICAR PELA MANHÃ EM FACE INTERNA DE BRAÇO OU COXA, TODOS OS DIAS NO MESMO HORÁRIO

CID E88
CPF 062341489-99

3. Fórmula 1 embalagem

PRASTERONA.....8MG
Filme q.s.p.....60un

TOMAR 01 DOSE AO ACORDAR.

CID E88
CPF 062341489-99

MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code
Endereço: Rua Alcebíades Plaisant, 961
Assinado digitalmente por **FERNANDA BARROS - CRM 31809 PR**
Token (Farmácia): **gGfOKi -** Código de desbloqueio (Paciente): **9291**

*Para validar assinatura deste documento, acesse https://validador.memed.com.br | Token: gGfOKi

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: FERNANDA BARROS
CPF: 062.341.489-99
CRM: 31809 PR
Endereço: Rua Alcebíades Plaisant, 961
Telefone: (41) 99774-1000
Cidade e UF: Curitiba - PR

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 28/09/2026
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Paciente: Marilei Farias Pagoto
CPF: 813.557.009-06
Telefone: (41) 99527-2626
Endereço: Rua :Balduino Taques, 233, Centro - Ponta Grossa, Ponta Grossa

Fórmula 1 embalagem

PRASTERONA.....8MG
Filme q.s.p.....60un

TOMAR 01 DOSE AO ACORDAR.

CID E88
CPF 062341489-99

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

*Para validar assinatura deste documento, acesse https://validador.memed.com.br | Token: gGfOKi

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: FERNANDA BARROS
CPF: 062.341.489-99
CRM: 31809 PR
Endereço: Rua Alcebíades Plaisant, 961
Telefone: (41) 99774-1000
Cidade e UF: Curitiba - PR

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 28/09/2026
1a. via farmácia
2a. via paciente

ASSINATURA

Paciente: Marilei Farias Pagoto
CPF: 813.557.009-06
Telefone: (41) 99527-2626
Endereço: Rua :Balduino Taques, 233, Centro - Ponta Grossa, Ponta Grossa

Fórmula 1 embalagem

PRASTERONA.....8MG
Filme q.s.p.....60un

TOMAR 01 DOSE AO ACORDAR.

CID E88
CPF 062341489-99

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

*Para validar assinatura deste documento, acesse https://validador.memed.com.br | Token: gGfOKi