

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). ALMÍ SOARES CAVALCANTE

PEDIATRIA - RQE nº 3893

CRM: 4463 - PB

Endereço: Rua Sabino Assis 25, 25, Centro, Cajazeiras - PB

Telefone: (83) 97400-4580

Cidade: Cajazeiras

UF: PB

Data de Emissão: 09/02/2026

Data de Validade: 11/03/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Pierry Fernandes Araújo

Endereço: Cajazeiras - PB

Sexo: Masculino Idade: 5

1. MEDKAYA - PRODUTO DE CANNABIS – ----- 03 frascos

IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO

Óleo de Cannabis medicinal – espectro completo (Full Spectrum), contendo Canabidiol (CBD) 100 mg/mL (10%), Tetrahydrocannabinol (THC) < 2 mg/mL (< 0,2%) e Canabigerol (CBG) 10 mg/mL (1%). Veículo oleoso: Triglicerídeos de Cadeia Média (TCM – óleo de coco).

COMPOSIÇÃO

Cada mililitro contém:

Canabidiol (CBD) 100 mg (10%);

Tetrahydrocannabinol (THC) < 2 mg (< 0,2%);

Canabigerol (CBG) 10 mg (1%).

Diluyente: óleo de coco (TCM).

POSOLOGIA

Administrar 05 gotas pela manhã, após o café da manhã.

Administrar 05 gotas à noite, após o jantar.

Posologia sujeita a ajuste de dose, conforme resposta clínica.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Uso oral, preferencialmente sublingual.

CÁLCULO PARA DISPENSAÇÃO

Uso contínuo.

Dispensação para 02 meses, totalizando 90 mL.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por ALMÍ SOARES CAVALCANTE em 09/02/2026 15:16, 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



CFMP-RE-XG2HYRMF

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). ALMÍ SOARES CAVALCANTE

PEDIATRIA - RQE nº 3893

CRM: 4463 - PB

Endereço: Rua Sabino Assis 25, 25, Centro, Cajazeiras - PB

Telefone: (83) 97400-4580

Cidade: Cajazeiras

UF: PB

Data de Emissão: 09/02/2026

Data de Validade: 11/03/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Pierry Fernandes Araújo

Endereço: Cajazeiras - PB

Sexo: Masculino **Idade:** 5

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por ALMÍ SOARES CAVALCANTE em 09/02/2026 15:16, 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



CFMP-RE-XG2HYRMF

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). ALMÍ SOARES CAVALCANTE

PEDIATRIA - RQE nº 3893

CRM: 4463 - PB

Endereço: Rua Sabino Assis 25, 25, Centro, Cajazeiras - PB

Telefone: (83) 97400-4580

Cidade: Cajazeiras

UF: PB

Data de Emissão: 09/02/2026

Data de Validade: 11/03/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Pierry Fernandes Araújo

Endereço: Cajazeiras - PB

Sexo: Masculino Idade: 5

1. MEDKAYA - PRODUTO DE CANNABIS – ----- 03 frascos

IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO

Óleo de Cannabis medicinal – espectro completo (Full Spectrum), contendo Canabidiol (CBD) 100 mg/mL (10%), Tetrahydrocannabinol (THC) < 2 mg/mL (< 0,2%) e Canabigerol (CBG) 10 mg/mL (1%). Veículo oleoso: Triglicerídeos de Cadeia Média (TCM – óleo de coco).

COMPOSIÇÃO

Cada mililitro contém:

Canabidiol (CBD) 100 mg (10%);

Tetrahydrocannabinol (THC) < 2 mg (< 0,2%);

Canabigerol (CBG) 10 mg (1%).

Diluyente: óleo de coco (TCM).

POSOLOGIA

Administrar 05 gotas pela manhã, após o café da manhã.

Administrar 05 gotas à noite, após o jantar.

Posologia sujeita a ajuste de dose, conforme resposta clínica.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Uso oral, preferencialmente sublingual.

CÁLCULO PARA DISPENSAÇÃO

Uso contínuo.

Dispensação para 02 meses, totalizando 90 mL.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por ALMÍ SOARES CAVALCANTE em 09/02/2026 15:16, 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



CFMP-RE-XG2HYRMF

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). ALMÍ SOARES CAVALCANTE

PEDIATRIA - RQE nº 3893

CRM: 4463 - PB

Endereço: Rua Sabino Assis 25, 25, Centro, Cajazeiras - PB

Telefone: (83) 97400-4580

Cidade: Cajazeiras

UF: PB

Data de Emissão: 09/02/2026

Data de Validade: 11/03/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: Pierry Fernandes Araújo

Endereço: Cajazeiras - PB

Sexo: Masculino **Idade:** 5

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por ALMÍ SOARES CAVALCANTE em 09/02/2026 15:16, 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



CFMP-RE-XG2HYRMF