

Habilitação de Médicos Veterinários no PNCEBT



Objetivos



Habilitar médicos veterinários da iniciativa privada para a atuação no Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose Animal (PNCEBT)

Agilizar o processo de habilitação

Permitir acompanhamento constante pelo interessado

Link de acesso: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/habilitar-se-para-atuacao-no-programa-nacional-de-controle-e-erradicacao-da-brucelose-e-da-tuberculose-animal-pncebt>

Portal de Serviços do Governo Federal





[🏠](#) > [Serviços](#) > [Obter habilitação para atuar no Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal na realização de exames de diagnóstico e na certificação de propriedade livres](#)



Agricultura e Pecuária

[Licenciamento e Habilitação](#) > [Mercado Interno](#)

Obter habilitação para atuar no Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal na realização de exames de diagnóstico e na certificação de propriedade livres (PNCEBT)

[Iniciar](#)



Conta de acesso



Informe a sua senha

463.774.955-79



ENTRAR

[Esqueci minha senha](#)

[Entrar com outro usuário](#)

Dificuldade com sua conta?

[Dúvidas frequentes](#)

Se o Médico Veterinário (MV) já possuir uma conta no portal de serviços gov.br, basta entrar com seu CPF e sua senha. Caso não a tenha, criar conta para solicitar o serviço.

Etapas do processo



MENU

Portal de **Serviços**

Buscar



[Olá, Maria Eduarda](#) | [Minhas Solicitações](#) | [Meus Compromissos](#) | [Meu Cadastro](#) | [Consultar Processos](#) | [Sair](#)

VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > [MINHAS SOLICITAÇÕES](#) > [INFORMAR TIPO DE SOLICITAÇÃO](#)

Informar Tipo de Solicitação

Fases do atendimento



Tipos de Solicitação

Informar Tipo de Solicitação

Fases do atendimento



Responder Formulário

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0040041/2020

Caso já seja um médico veterinário habilitado e deseja fazer o "Informar Habilitação".

Ação *

Selecione

Q

[Limpar itens selecionados](#)

- Habilitar-se
- Alterar Cadastro
- Desabilitar-se
- Informar Habilitação

CRMV

UF CRMV *

DF

Em "Informar tipo de solicitação", escolher entre as opções no campo "Ação":

1. **Habilitar-se** (Para nova habilitação)
2. **Alterar cadastro** (Para médico veterinários habilitados no portal de serviços **gov.br**, que precisam alterar algum dado cadastral)
3. **Desabilitar-se** (para solicitação de desabilitação VOLUNTÁRIA, pelo interessado)
4. **Informar Habilitação** (Recadastramento voluntário ou por convocação dos MV que já são habilitados, mas ainda não cadastrados no portal de serviços **gov.br**)

CANCELAR ✕

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO ✓

Solicitação de habilitação pelo Médico Veterinário

Solicitação de habilitação pelo Médico Veterinário



Responder Formulário

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0040041/2020

CPF

297.946.079-67

Caso já seja um médico veterinário habilitado e deseja fazer o cadastro em nossa plataforma, selecione a opção "Informar Habilitação".

Ação *

Habilitar-se

Qual estado deseja atuar? *

DF

➡ O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atuará

Dados Pessoais

Nome

Matheus

CPF

297.946.079-67

CRMV

UF CRMV *

DF

Número CRMV *

12145

CANCELAR ✕

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO ✓

A habilitação é por UF. É obrigatório inscrição no CRMV do estado que pretende atuar.

Selecionar "Habilitar-se" e em seguida, escolher estado que pretende atuar.

Inserir dados do registro do CRMV do estado no qual está solicitando a habilitação.

Endereço de realização de exames

Dados de Contato

E-mail *

maria.eduarda.pncebt@veterinaria.com.br

Telefone *

(61) 99999-9991

Estado *

DF

Município *

Brasília

Endereço *

Superquadra Norte, 305

CEP *

Endereço para Realização de Exames



Replicar endereço pessoal

Estado (Exames) *

DF

Município (Exames) *

Brasília

Endereço (Exames) *

Superquadra Norte, 305

CEP (Exames) *

70297-400

Compartilhamento

Caso o local de realização de exames seja o mesmo endereço de contato, selecione "Replicar endereço pessoal"

Compartilhamento de instalações

Compartilhamento

Haverá compartilhamento das instalações de exames? *

Sim

Se houver compartilhamento entre MV, selecionar sim.
Neste caso é obrigatória a inserção do documento
correspondente e a inclusão dos dados de todos os MV

Caso seja marcado sim, a inserção de documento de compartilhamento torna-se obrigatório

Informe até 4 outros médicos veterinários para compartilhamento, preenchendo o nome e CRMV-UF (no formato UF) clicando em

Adicionar Dados na Tabela .

Nome (Compartilhamento) *

CRMV - Número *

CRMV - UF *

Selecione

Clicar aqui ao
adicionar cada
MV que faz parte
do
compartilhamento

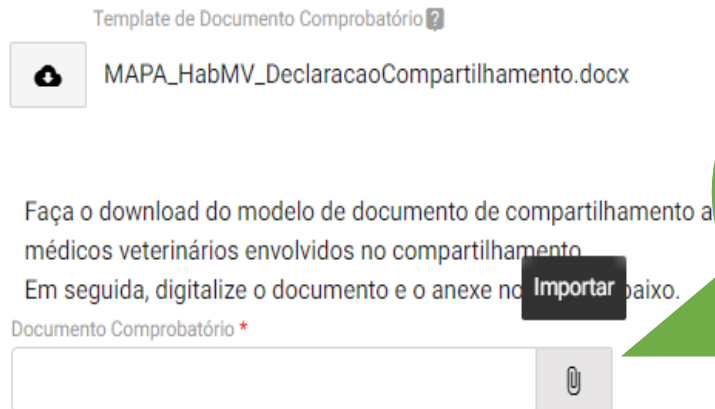
ADICIONAR DADOS NA TABELA +

Nome (Compartilhamento)	CRMV - Número	CRMV - UF	Ações
James Taylor	54322	DF	 
James Hertfield	54323	DF	 
Ozzy Osbourne	54666	DF	 
Vanessa Carmargo	25000	DF	 

20 ▾ 1 - 4 de 4

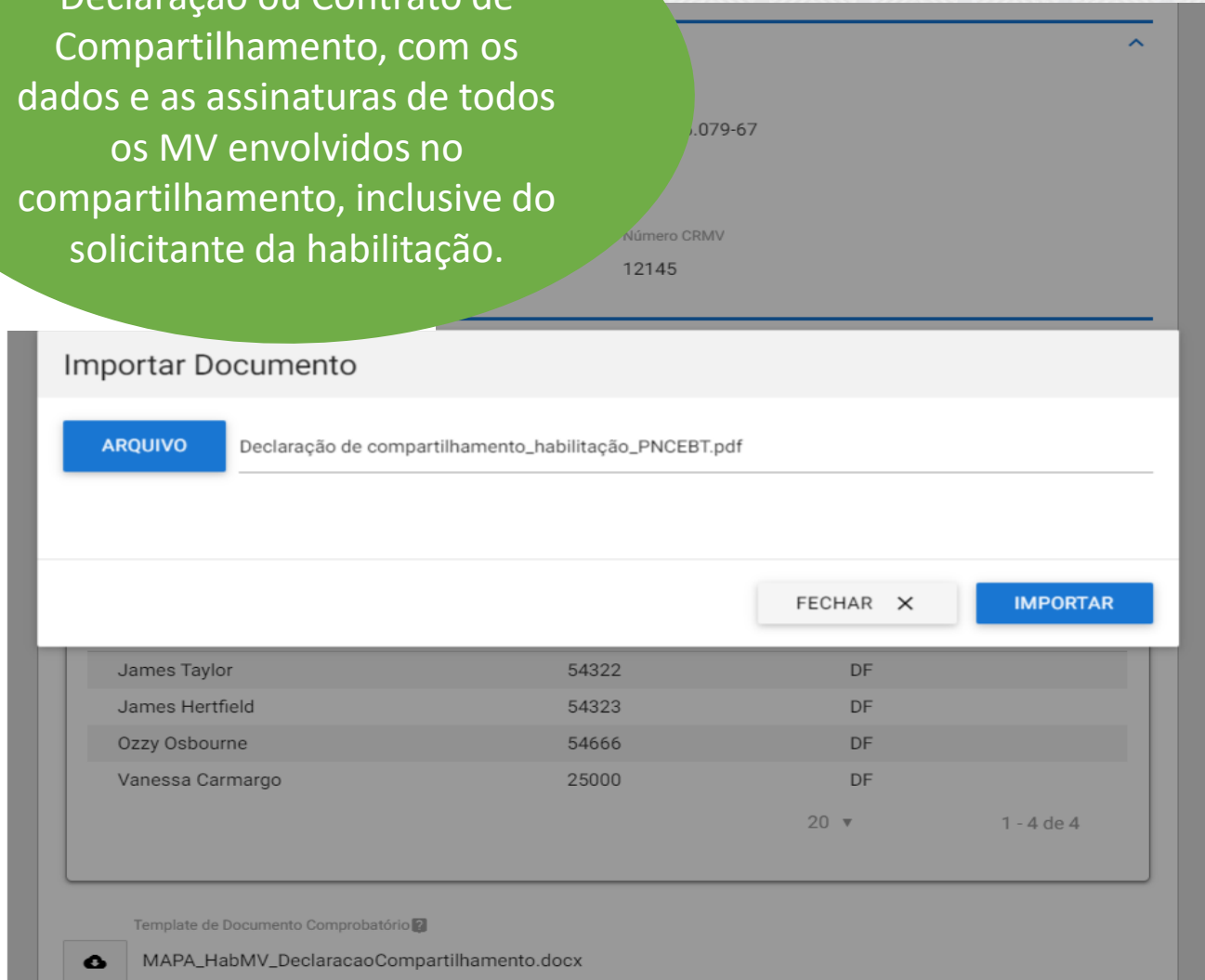
RETORNAR PARA PASSO ANTERIOR ↶

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO ✓



Inserir o arquivo digitalizado de Declaração ou Contrato de Compartilhamento, com os dados e as assinaturas de todos os MV envolvidos no compartilhamento, inclusive do solicitante da habilitação.

Atenção: Há um modelo de documento de compartilhamento para download!



Responder Formulário

Salvar formulário

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0040041/2020

Ação

Habilitar-se

CPF

297.946

Qual estado deseja?

DF

O número de
protocolo é
gerado
automaticamente

O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atuará

Documentação

Certidão Negativa CRMV *



Foto *



Incluir no campo abaixo um dos seguintes documentos:

- Certificado de participação em "Curso de Treinamento em Métodos de Diagnóstico e Controle da Brucelose e Tuberculose Animal e de Noções em Encefalopatias Espongiformes Transmissíveis" expedido por instituição reconhecida OU
- Certificado de participação em "Seminário para Padronização de Cursos de Treinamento em Métodos de Diagnóstico e Controle da Brucelose e Tuberculose Animal" expedido pelo LFDA/MG.

Certificado de Aprovação *



(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0040041/2020

Ação

Habilitar-se

Inserir os arquivos: certidão negativa
do CRMV, foto e certificado de
aprovação em curso de treinamento*
ou seminário **

O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atuará

Documentação

Certidão Negativa CRMV *

Certidão Negativa_CRMV_MVH_PNCEBT.pdf

Foto *

FOTO_MVH_PNCEBT.pdf

Incluir no campo abaixo um dos seguintes documentos:

- * Certificado de participação em "Curso de Treinamento em Métodos de Diagnóstico e Controle da Brucelose e Tuberculose Animal e de Noções em Encefalopatias Espongiformes Transmissíveis" expedido por instituição reconhecida OU
- ** Certificado de participação em "Seminário para Padronização de Cursos de Treinamento em Métodos de Diagnóstico e Controle da Brucelose e Tuberculose Animal" expedido pelo LFDA/MG.

Certificado de Aprovação *

Certificado de aprovação em treinamento_MVH_F

RETORNAR PARA O PASSO ANTERIOR ↶

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO ✓

Declaração

Declaração

Eu, Maria Eduarda, médico veterinário regularmente inscrito no CRMV 54321 DF, declaro, para fins de habilitação junto à Superintendência Federal de Agricultura, que não cumpro pena por processo ético ou disciplinar.

Atividade *

☒ Declara, ainda, que realizará os testes de diagnóstico para brucelose no endereço informado

☐ Declara que encaminhará amostras para diagnóstico de brucelose em laboratório oficial, ficando, dessa forma, impedido de adquirir antígenos para realização de testes de brucelose.



Confirmo que a informação prestada é verdadeira

RETORNAR PARA PASSO ANTERIOR ↶

ENVIAR SOLICITAÇÃO PARA ANÁLISE ↗

Selecionar uma das
opções

[▲ Voltar para o topo](#)

REDES SOCIAIS



BUSCAR SERVIÇOS POR

Categorias

Órgãos

INFORMAÇÕES

Perguntas Frequentes

Para Desenvolvedores



Aviso

Dados enviados com sucesso!

OK

Após o completo
preenchimento do
requerimento de
habilitação e o seu
envio, o profissional
receberá um e-mail
sobre o andamento do
processo



[Mapa do Site](#)





Minhas Solicitações

Veja todas as solicitações que ainda estão em tramitação.

[Pessoa Física](#)[Pessoa Jurídica](#)

Concluídas ☒ Em andamento ☐ Pendentes para você

Pesquisa avançada 

Nº do Protocolo	Nome do serviço	Data da requisição	Fase	O que fazer
000014.0036714/2020	MAPA - Habilitação Médicos Veterinários PNCEBT	30/04/2020	2 Análise Estadual	VER

O andamento da solicitação de habilitação também poderá ser acompanhado no portal

Próximas etapas

- 1) Análise documental pelo Serviço Veterinário Estadual (SVE) da UF onde foi solicitada a habilitação;
- 2) Vistoria da infraestrutura e equipamentos no local de realização dos exames pelo SVE;
- 3) Análise da documentação e do laudo de vistoria pelo analista da Superintendência Federal de Agricultura (SFA) da UF onde foi solicitada a habilitação.

VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > [MINHAS SOLICITAÇÕES](#) > [MAPA - HABILITAÇÃO MÉDICOS VETERINÁRIOS PNCEBT](#)

MAPA - Habilitação Médicos Veterinários PNCEBT

Fases do atendimento



Informações da requisição

Aguardar as etapas 2, 3 e 4

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0036714/2020

CPF

463.774.955-79

Análise da solicitação pelo SVE

Análise SVE

Parecer SVE *

Inclusao de laudo da vistoria ▼

Histórico - Comunicação Interna

O SVE poderá ainda “indeferir” ou “Solicitar ajustes” se houver não conformidades de dados, documentação/instalações, conforme o caso.

Após a análise dos documentos pelo SVE, estando corretos, o órgão estadual entrará em contato por **telefone ou e-mail** com o solicitante para agendar **vistoria** da infraestrutura e dos equipamentos no local mencionado, cujo laudo será posteriormente incluído pelo SVE na plataforma. O processo é, em seguida, encaminhado à SFA.

INCLUSAO DE LAUDO DA VISTORIA ✓

Análise da solicitação pela SFA

[Minha Área](#) | [Processos](#) | [Mensagens](#) | [Análises](#) | [Documentos](#)

MAPA - Habilitação Médicos Veterinários PNCEBT por Cidadão

Status
Em Andamento

Código
046.435

Mensagem(@ para escolher destinatários)

Não existem mais mensagens ativas vinculada ao processo

Emitir Parecer Ciclo: 01

Início da Atividade
14/09/2020



(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO	CPF
000014.0040041/2020	297.946.079-67
Ação	Qual estado deseja atuar?
Habilitar-se	DF

O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atua

Dados Pessoais

Nome	CPF
Matheus	297.946.079-67
UF CRMV	Número CRMV
DF	12145

Dados de Contato

O analista da SFA da UF de requerimento da habilitação avaliará os dados e documentos inseridos na plataforma

Laudo de Vistoria



Laudo de vistoria_MVH_PNCET.pdf

Emissão de Parecer

Ação de Emissão de Parecer

Selecione



[Limpar itens selecionados](#)

Deferir

Indeferir

Retornar para Análise SVE

Após a conferência, a SFA emitirá o parecer “Deferir” e incluirá a portaria de habilitação

Se for constatado não conformidades que impossibilitem a habilitação do profissional, a SFA irá “Indeferir” a solicitação

Se forem constatadas não conformidades ajustáveis, a SFA “Retornará para Análise do SVE”



VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > **MINHAS SOLICITAÇÕES**

Minhas Solicitações

Veja todas as solicitações que ainda estão em tramitação.

Pessoa Física

Pessoa Jurídica

Concluídas



Em andamento



Pendentes para você

A Portaria de Habilitação estará disponível no Portal **gov.br**

Pesquisa avançada

Nº do Protocolo	Nome do serviço	Data da requisição	Fase	O que fazer
000014.0000220/2020	MAPA - Habilitação Médicos Veterinários PNCEBT	18/05/2020	1 Solicitação	RESPONDER
000014.0000219/2020	MAPA - Habilitação Médicos Veterinários PNCEBT	15/05/2020	5 Resultado	RESPONDER



Buscar



[Olá, Maria Eduarda](#) | [Minhas Solicitações](#) | [Meus Compromissos](#) | [Meu Cadastro](#) | [Consultar Processos](#) | [Sair](#)

VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > [MINHAS SOLICITAÇÕES](#) > [MAPA - HABILITAÇÃO MÉDICOS VETERINÁRIOS PNCEBT](#)

MAPA - Habilitação Médicos Veterinários PNCEBT

Fases do atendimento



Solicitação



Análise Estadual



Vistoria



Análise Federal

5

Resultado



[Responder Formulário](#)

 [Salvar formulário](#)

Etapa de Finalização.

A solicitação foi deferida. Consulte o formulário abaixo para detalhes.

PROTOCOLO

000014.0000219/2020

CPF

463.774.955-79

Ação

Emissão de Parecer

Ação de Emissão de Parecer

Deferir

Parecer

Favorável à habilitação.

Portaria de Habilitação e
parecer disponíveis para
download.

Documento de Parecer



Parecer_46435.pdf

Número de Portaria

020/2020

Documento de Portaria



PORTARIA DE HABILITAÇÃO DE MVH_PNCEBT.pdf

Processo SEI

00056.004109/2020-22

Em seguida, o processo
deve ser finalizado

FINALIZAR



Finalização do processo
concluída!

REDES SOCIAIS



BUSCAR SERVIÇOS POR

Categorias

Órgãos

INFORMAÇÕES

Perguntas Frequentes

Para Desenvolvedores



Aviso

Dados enviados com sucesso!

OK

CONHEÇA-NOS

Deixe sua opinião sobre o Portal!

CONTATO

Servidores

Acessibilidade

Mapa do Site

 BRASIL

CORONAVÍRUS (COVID-19)

Simplifique!

Participe

Acesso à informação

Legislação

Canais



Ir para o conteúdo

Ir para o menu

TO CONTRASTE

MAPA DO SITE

MENU

Porta

car

Q

Consultar Processos

Sair

VOCÊ ESTÁ AQUI: PÁGINA INICIAL

Minhas Solicitações

Veja todas as solicitações que ainda não foram respondidas

Pessoa Física

Pessoa Jurídica

Formulário de Satisfação

Sua participação nos ajudará a melhorar cada vez mais os serviços

1. O que você achou do serviço?

★

★

★

★

★

Excelente

2. Do que você mais gostou?

Atendimento

Rapidez

Facilidade

Qualidade

Acessibilidade

Outro

Enviar

Após finalização do processo, abrirá um formulário de pesquisa de satisfação a ser respondido pelo solicitante do serviço

Nº do Protocolo	Nome do serviço	Fase	O que fazer
000014.0000220/2020	MAPA - Habilitação Médicos Veterinários	18/05/2020	Solicitação

RESPONDER



BRASIL

CORONAVÍRUS (COVID-19)

Simplifique!

Participe

Acesso à informação

Legislação

Canais



Ir para o conteúdo **1** Ir para o menu **2** Ir para a busca **3** Ir para o rodapé **4**

ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SITE



MENU

Portal de **Serviços**

Buscar



Olá, Maria Eduarda | [Minhas Solicitações](#) | [Meus Compromissos](#) | [Meu Cadastro](#) | [Consultar Processos](#) | [Sair](#)

VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > [MINHAS SOLICITAÇÕES](#)

Minhas Solicitações

Veja todas as solicitações que ainda estão em andamento

Pessoa Física

Pessoa Jurídica



Avaliação enviada

Agradecemos pela sua avaliação.

OK

Nº do Protocolo

Nome do serviço

Data da requisição



Fase

O que fazer

MAPA - Habilitação Médicos Veterinários

Alteração de Cadastro pelo Médico Veterinário Habilitado

Alteração de cadastro pelo Médico Veterinário Habilitado

Informar Tipo de Solicitação

Fases do atendimento



Responder Formulário

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0040039/2020

CPF

297.946.079-67

Selecionar
"Alterar cadastro"
e em seguida,
estado de atuação

Caso já seja um médico veterinário habilitado e deseja fazer o cadastro em nossa plataforma, selecione a opção "Informar Habilitação".

Ação *

Alterar Cadastro

Qual estado deseja atuar? *

DF

Alteração de Dados

Selecione os tipos de dados que deseja alterar / atualizar, marcando uma ou mais das opções a seguir.

☐

Alterar Dados de Contato

☐

Alterar Dados de Endereço de Realização de Exames

☐

Alterar Dados de Compartilhamento

Marcar a opção de alteração
desejada (uma ou mais)

Alteração de cadastro pelo Médico Veterinário Habilitado

Dados Pessoais

Nome

Maria Eduarda

CPF

463.774.955-79

Preencher o estado e o número
do CRMV e clicar em
“ Prosseguir para próximo passo”

CRMV

UF CRMV

Selecione



Número CRMV

CANCELAR



PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO



Ação

Alterar Cadastro

☐ Alterar Dados de Contato

☒ Alterar Dados de Endereço de Realização de Exames

☐ Alterar Dados de Compartilhamento

Atualizar as informações de endereço de realização dos exames ou do compartilhamento, conforme o caso.

Endereço para Realização de Exames

☐ Replicar endereço pessoal

Estado (Exames) *

Selecione

Município (Exames) *

Selecione

Endereço (Exames) *

CEP (Exames) *

Havendo alteração do estado de atuação, deverá ser solicitada nova habilitação nesta UF

RETORNAR PARA PASSO ANTERIOR ↶

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO ✓

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0000221/2020

CPF

463.774.955-79

Ação

Alterar Cadastro



Alterar Dados de Contato



Alterar Dados de Endereço de Realização de Exames



Alterar Dados de Compartilhamento

Documentação

Certidão Negativa CRMV *

Doc1.docx



RETORNAR PARA O PASSO ANTERIOR ↶

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO ✓

É obrigatória a inserção da certidão negativa no CRMV do estado de atuação. Em seguida, clicar em “Prosseguir para o próximo passo”

O processo será encaminhado ao analista do SVE para realização de vistoria em caso de alteração dos dados de endereço de realização de exames ou dos dados de compartilhamento e seguirá o fluxo já apresentado na solicitação de habilitação.

Solicitação de desabilitação pelo Médico Veterinário

Solicitação de desabilitação pelo Médico Veterinário

Informar Tipo de Solicitação

Fases do atendimento



Responder Formulário

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0040039/2020

CPF

297.946.079-6

Caso já seja um médico veterinário habilitado e deseja fazer o cadastro em nossa plataforma, clique no botão "Informar Habilitação".

Ação *

Desabilitar-se

Qual estado deseja atuar? *

O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atuará

Dados Pessoais

Nome

Matheus

CPF

297.946.079-67

CRMV

UF CRMV *

DF

Número CRMV *

12145

Para desabilitação,
selecionar a opção
"desabilitar-se", em
seguida, selecionar o
estado de atuação

Preencher dados
de registro do
CRMV do estado
de atuação

CANCELAR

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO

1
Solicitação

2
Análise Estadual

3
Vistoria

4
Análise Federal

5
Resultado

Responder Formulário

 **Salvar formulário**

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0040060/2020

Qual estado deseja atuar?

DF

Preencher os dados solicitados: nome completo, nº da Portaria de Habilitação e motivo da solicitação

O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atuará

Desabilitação

Nome *

Matheus Silva Sousa|

Número da Portaria de Habilitação *

020/2020

Motivo *

Não estou exercendo a atividade no estado.

RETORNAR PARA PASSO ANTERIOR ↶

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO ✓

Responder Formulário

Salvar formulário

PROTOCOLO

000014.0040060/2020

CPF

297.946.079-67

Ação

Desabilitar-se

Qual estado deseja atuar?

DF

O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atuará

Dados Pessoais

Nome

Matheus

CPF

297.946.079-67

UF CRMV

DF

Desabilitação

Nome

Matheus Silva Sousa

Motivo

Não estou exercendo a atividade no estado.

Após preenchimento dos
dados, enviar solicitação para
análise



RETORNAR PARA PASSO ANTERIOR ↶

ENVIAR SOLICITAÇÃO PARA ANÁLISE ✓

VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > [MINHAS SOLICITAÇÕES](#) > [INFORMAR TIPO DE SOLICITAÇÃO](#)

Informar Tipo de Solicitação

Fases do atendimento



 Salvar formulário

[▲ Voltar para o topo](#)

REDES SOCIAIS



BUSCAR SERVIÇOS POR

Categorias
Órgãos

INFORMAÇÕES

Perguntas Frequentes
Para Desenvolvedores



Aviso

Dados enviados com sucesso!

OK

CONHEÇA-NOS

Deixe sua opinião sobre o Portal!

EDITOR DE SERVIÇOS

Para Servidores

NAVEGAÇÃO

Acessibilidade
Mapa do Site

Desabilitação

Nome

Matheus Silva Sousa

Número da Portaria de Habilitação

020/2020

Motivo

Não estou exercendo a atividade no estado.

Emissão de Parecer

Ação de Emissão de Parecer

Deferir

Parecer *

Histórico - Comunicação Interna

DEFERIR



A solicitação de desabilitação a pedido do MV, sempre será deferida pela SFA.



MENU

Portal de **Serviços**

Buscar

[Olá, Matheus](#) | [Minhas Solicitações](#) | [Meus Compromissos](#) | [Meu Cadastro](#) | [Consultar Processos](#) | [Sair](#)VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > [MINHAS SOLICITAÇÕES](#)

Minhas Solicitações

Veja todas as solicitações que ainda estão em tramitação.

Pessoa Física

Pessoa Jurídica

Poderá acompanhar o andamento da
solicitação pelo portal **gov.br**

Concluídas ☒ Em andamento ☐ Pendentes para você ☐

Pesquisa avançada

N° do Protocolo	Nome do serviço	Data da requisição ▼	Fase	O que fazer
000014.0040060/2020	MAPA - Habilitação Médicos Veterinários PNCEBT	15/09/2020	4 Análise Federal	VER
091842.0040053/2020	ICMBio - Agendamento Visitação em UCs	14/09/2020	1 Solicitação	RESPONDER
091842.0040051/2020	ICMBio - Agendamento Visitação em UCs	14/09/2020	1 Solicitação	RESPONDER

Emissão de Parecer

Ação de Emissão de Parecer

Deferir

Parecer

Favorável à solicitação.

A Portaria de cancelamento e o
parecer estarão disponíveis para
download.

Documento de Parecer



Parecer_46461.pdf



Número de Portaria

035/2020

Documento de Portaria



PORTARIA DE CANCELAMENTO.pdf



Processo SEI

00056.004109/2020-22

Clicar em finalizar



FINALIZAR ✓

Informação de habilitação pelo Médico Veterinário – “Recall”

É necessário que todos os MV habilitados sejam inseridos na plataforma GOV.BR, para que todas as alterações cadastrais e eventuais desabilitações sejam realizadas nesta plataforma, além de se dispor de uma listagem única nacional de Médicos Veterinários Habilitados no PNCEBT

Informação de habilitação pelo Médico Veterinário – “Recall”

Informar Tipo de Solicitação

Fases do atendimento

- 1 Solicitação
- 2 Análise Estadual
- 3 Vistoria
- 4 Análise Federal

Responder Formulário

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO
000014.0040065/2020

CPF
297.946.079-67

Caso já seja um médico veterinário habilitado e deseja fazer o cadastro em nossa plataforma, selecione a opção "Informar Habilitação".

Ação *

Informar Habilitação

Qual estado deseja atuar? *

DF

O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atuará

Dados Pessoais

Nome
Matheus

CPF
297.946.079-67

CRMV

UF CRMV *

DF

Número CRMV *

12145

CANCELAR ✕

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO ✓

Se ainda não está cadastrado na plataforma selecionar “Informar habilitação”, estado de atuação e preencher dados do CRMV. Por fim, clicar em prosseguir para próximo passo”

1

2

3

4

5

SolicitaçãoAnálise EstadualVistoriaAnálise FederalResultado

Responder Formulário

Salvar formulário

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0040065/2020

CPF

297.946.079-67

Ação

Informar Habilitação

Qual estado deseja atuar?

DF

O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atuará

Dados Pessoais

Nome

Matheus

CPF

297.946.079-67

UF CRMV

DF

Número CRMV

12145

Dados de Contato

E-mail

matheus.marchiore@lecom.com.br

Telefone

(61) 25658-4000

Estado

DF

Município

Brasília

Preencher o formulário com dados gerais, de compartilhamento e do local de realização de exames.

Endereço para Realização de Exames

☒ Replicar endereço pessoal

Estado (Exames) *

DF

Município (Exames) *

Brasília

Endereço (Exames) *

Quadra SQS, 21

CEP (Exames) *

74120-000

Compartilhamento

Haverá compartilhamento das instalações de exames? *

Não

Caso seja marcado sim, a inserção de documento de compartilhamento torna-se obrigatório

Informe até 4 outros médicos veterinários para compartilhamento, preenchendo o nome e CRMV-UF (no formato 00000-UF) clicando em

Adicionar Dados na Tabela.

Nome (Compartilhamento)	CRMV - Número		
CRMV - UF			
Selecione			
ADICIONAR DADOS NA TABELA +			
Nome (Compartilhamento)	CRMV - Número	CRMV - UF	Ações
Nenhum dado adicionado			
		20 ▼	1 - 0 de 0

RETORNAR PARA PASSO ANTERIOR ↶

PROSSEGUIR PARA PRÓXIMO PASSO ✓

Se endereço para realização de exames for o mesmo que o endereço para contato, clicar em “Replicar endereço pessoal”

Se houver compartilhamento das instalações de exames, selecionar sim e inserir o nome e CRMV de todos MV que compartilham. Em seguida, clicar em “Prosseguir para próximo passo”

Informar Tipo de Solicitação

Fases do atendimento



Responder Formulário

 **Salvar formulário**

(*) Campos de preenchimento obrigatório.

PROTOCOLO

000014.0040079/2020

CPF

463.774.955-79

Ação

Informar Habilitação

Qual estado deseja atuar?

DF

O Médico Veterinário deve possuir registro no CRMV do estado que atuará

Dados Pessoais

Nome

ANDREA PAULA NERY

CPF

463.774.955-79

UF CRMV

DF

Número CRMV

13456

Dados de Contato

E-mail

comercial1@cejasaocarlos.com.br

Telefone

(61) 25978-2000

Estado

DF

Município

Brasília

Endereço

Quadra SQS, 21

CEP

74120-000

Endereço para Realização de Exames



Replicar endereço pessoal

Estado (Exames)

DF

Município (Exames)

Brasília

Endereço (Exames)

Quadra SQS, 21

CEP (Exames)

74120-000

Informar Habilitação

Portaria de Habilitação * ?

21/2020

RETORNAR PARA PASSO ANTERIOR ↶

ENVIAR SOLICITAÇÃO PARA ANÁLISE ✓

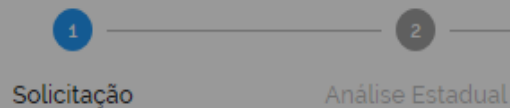
Caso o endereço de realização dos exames ou os dados de compartilhamento sejam diferentes dos cadastrados no momento da habilitação do profissional, o SVE realizará vistoria do novo local de realização dos exames a ser agendada junto ao MV solicitante

Após informar a portaria de habilitação, clicar em “Enviar Solicitação para Análise”

VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > [MINHAS SOLICITAÇÕES](#) > [INFORMAR TIPO DE SOLICITAÇÃO](#)

Informar Tipo de Solicitação

Fases do atendimento



Solicitação enviada para análise do SVE e posteriormente da SFA

[▲ Voltar para o topo](#)

REDES SOCIAIS



BUSCAR SERVIÇOS POR

Categorias

Órgãos

INFORMAÇÕES

Perguntas Frequentes

Organizações sociais, etc)

Empresas

Órgãos e entidades públicas

Todos os Serviços

Todos os Órgãos

CONHEÇA-NOS

Sua opinião sobre o Portal!

EDITOR DE SERVIÇOS

Para Servidores



Aviso

Dados enviados com sucesso!

OK

VOCÊ ESTÁ AQUI: [PÁGINA INICIAL](#) > **MINHAS SOLICITAÇÕES**

Minhas Solicitações

Veja todas as solicitações que ainda estão em tramitação.

Pessoa Física

Pessoa Jurídica

Concluídas



Em andamento



Pendentes

Pesquisa avançada

Data da requisição



Nº do Protocolo

Nome do serviço

Fase

O que fazer

000014.0000240/2020

MAPA - Habilitação Médicos Veterinários
PNCEBT

19/05/2020

5 Resultado

RESPONDER

000014.0000238/2020

MAPA - Habilitação Médicos Veterinários
PNCEBT

19/05/2020

4 Análise
Federal

VER

000014.0000237/2020

MAPA - Habilitação Médicos Veterinários
PNCEBT

19/05/2020

1 Solicitação

RESPONDER

Finalizado o processo, o
solicitante terá acesso à
solicitação concluída

• Informações importantes:

- O cadastramento de MV já habilitados (recall) se faz necessário para se ter uma base única de dados dessa categoria. Por esta razão, a SFA e o SVE se organizarão no sentido de promover esse cadastramento;
- Médicos veterinários habilitados que, porventura, estejam desabilitados ou temporariamente suspensos não deverão informar habilitação (Recall) – se informarem, a analista SVE indeferirá a solicitação;
- O SVE aproveitará o “recall” para atualizar a situação dos MV habilitados do estado, desabilitando aqueles que não estão atuantes, que estão com dados desatualizados, etc.

Órgãos de defesa sanitária dos estados/Link de acesso ao PNCEBT



AC – IDAF <http://idaf.acre.gov.br/>

AL – ADEAL www.defesaagropecuaria.al.gov.br/sanidade-animal

AM – ADAF <http://www.adaf.am.gov.br/pncebt/>

AP – DIAGRO <http://www.diagro.ap.gov.br/conteudo/defesa-agropecuaria/defesa-a>

BA – ADAB <http://www.adab.ba.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=52>

CE – ADAGRI <https://www.adagri.ce.gov.br/>

DF – SEAGRI <http://www.seagri.df.gov.br/coordenacao-de-controle-e-erradicacao-da-brucelose-e-tuberculose/>

ES – IDAF <https://idaf.es.gov.br/brucelose-e-tuberculose>

GO – AGRODEFESA <https://www.agrodefesa.go.gov.br/defesa-sanitaria-animal/programas.html?id=61:programa-estadual-de-controle-e-erradicacao-da-brucelose-e-tuberculose-bovina-e-bubalina-pecebt&catid=168>

MA – AGED <http://www.aged.ma.gov.br/programa-nacional-de-controle-e-erradicacao-da-brucelose-e-tuberculose-pncebtma/>

MG – IMA <http://www.ima.mg.gov.br/defesa-animal/programas-sanitarios/brucelose-e-tuberculose#brucelose>

MS – IAGRO <http://www.iagro.ms.gov.br/Geral/defesa-sanitaria/>

MT – INDEA Link brucelose: <http://www.indea.mt.gov.br/-/6319399-brucelose?ciclo=>

Link tuberculose: <http://www.indea.mt.gov.br/-/8523082-tuberculose-bovina?ciclo=>

PA – ADEPARA <http://www.adepara.pa.gov.br/programa-da-brucelose-e-tuberculose>

PB – SEDAP <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-desenvolvimento-da-agropecuaria-e-pesca/>

PE – ADAGRO <https://www.adagro.pe.gov.br/>

PI – ADAPI http://www.adapi.pi.gov.br/bt_formularios.php

PR – ADAPAR <http://www.adapar.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=89>

RJ – SEAPA em construção

RN – IDIARN <http://www.idiarn.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=201828&ACT=&PAGE=0&PARM=&LBL=>

RO – IDARON <http://www.idaron.ro.gov.br/index.php/gerencia-animal/programa-nacional-de-brucelose-e-tuberculose/>

RR- IDERR <http://www.aderr.rr.gov.br/>

RS – SEAPA <https://www.agricultura.rs.gov.br/secao-de-vigilancia-zoosanitaria-pncebt>

SC – CIDASC <http://www.cidasc.sc.gov.br/defesasaniaanimal/programas/control-e-erradicacao-da-brucelose-e-tuberculose-bovinas/>

SE – EMDAGRO https://www.emdagro.se.gov.br/?page_id=4797

SP – CDA <https://www.defesa.agricultura.sp.gov.br/www/programas/?/sanidade-animal/programa-estadual-de-controle-e-erradicacao-da-brucelose-e-tuberculose-animal-pecebt/&cod=59>

TO – ADAPEC <https://adapec.to.gov.br/animal/sanidade-animal/programa-estadual-de-controle-e-erradicacao-da-brucelose-e-tuberculose---pecebt/>

Este material encontra-se disponível na plataforma Gov.br, na página do PNCEBT e na página de Obtenção de Habilitação para atuação no PNCEBT no link abaixo:

https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/programas-de-saude-animal/brucelose-e-tuberculose/InstrutivoMVparahabilitaonoPNCEBT_verso2.pdf



Dúvidas?

pncebt@agricultura.gov.br



Divisão de Sanidade dos Ruminantes
Coordenação de Animais Terrestres
Coordenação Geral de Sanidade Animal
Departamento de Saúde Animal
Brasília/DF
(61)3218-2645/2646