



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO MARANHÃO

PUBLICADO
D.O. Nº: 113
Do dia: 17 / 06 / 2021

PORTARIA Nº 203, de 01 de junho de 2021.

Dispõe sobre a autorização para confecção de blocos de receituário e atestado de vacinação contra brucelose animal no âmbito do Estado do Maranhão e dá outras providências.

A DIRETORA-GERAL DA AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO MARANHÃO-AGED/MA, no uso de suas atribuições legais e, considerando o disposto no caput do Art. 60, §§ 1º e 3º do Decreto Estadual de nº 20.036, de 10 de novembro de 2003, que regulamenta a Lei Estadual de nº 7.386, de 16 de junho de 1999.

Considerando a Instrução Normativa (IN) nº 10, de 3 de Março de 2017, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento-MAPA, que trata sobre o Regulamento Técnico do Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose Animal-PNCEBT e a classificação das Unidades da Federação de acordo com o grau de risco para as doenças brucelose e tuberculose, assim como a definição de procedimentos de defesa sanitária animal a serem adotados de acordo com a classificação.

RESOLVE:

Art. 1º Autorizar o médico veterinário cadastrado no Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal-PNCEBT/MA a confeccionar blocos de receituário para a aquisição da vacina contra brucelose, de atestado de vacinação contra brucelose para animais não registrados e para animais registrados.

Parágrafo único: Os blocos constantes deste artigo serão utilizados exclusivamente pelos médicos veterinários cadastrados no Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal-PNCEBT da Agência Estadual de Defesa Agropecuária do Maranhão-AGED/MA.

CAPÍTULO I

DAS DEFINIÇÕES

Art. 2º Para os efeitos desta Portaria e para a sua adequada aplicação, são adotadas as seguintes definições:

I- Receituário: é o documento obrigatório emitido pelo médico veterinário cadastrado e apresentado pelo produtor rural, nas revendas veterinárias autorizadas, para aquisição da vacina contra brucelose.

II- Atestado de vacinação para animais não registrados: é o documento obrigatório emitido pelo médico veterinário cadastrado e utilizado pelo produtor rural para comprovação da vacinação contra brucelose, na AGED/MA.

III- Animais não registrados: animais que não possuem registro em entidades reconhecidas pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento-MAPA.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO MARANHÃO

IV- Atestado de vacinação para animais registrados: é o documento obrigatório emitido pelo médico veterinário cadastrado e utilizado pelo produtor rural para comprovação da vacinação contra brucelose na AGED/MA.

V- Animais registrados: animais registrados em entidades reconhecidas pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento-MAPA.

CAPÍTULO II

DA AUTORIZAÇÃO

Art. 3º Caberá à AGED/MA fornecer ao médico veterinário cadastrado no PNCEBT/MA, a Autorização contendo a numeração para confecção dos blocos de receituário e/ou atestado de vacinação contra brucelose, bem como, avaliar e controlar a numeração.

Parágrafo Único: A solicitação da numeração dos blocos de receituário e atestado de vacinação, se fará mediante o Formulário de Autorização (ANEXO I), devidamente preenchido e assinado pelo médico veterinário cadastrado no PNCEBT/MA, que poderá ser extraído na página eletrônica oficial da AGED/MA (<http://www.aged.ma.gov.br/autonomo-pncebt/>) ou em outro Sistema Informatizado da Agência.

Art. 4º O Formulário de Autorização, devidamente preenchido, datado e assinado, deverá ser encaminhado ao Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose-PNCEBT, na AGED Central, localizada em São Luís-MA, de forma eletrônica ou por outras vias previamente autorizadas.

CAPÍTULO III

DA CONFECÇÃO DOS BLOCOS

Art. 5º O Receituário para aquisição de vacinas deverá ser nominal ao produtor rural, com vistas ao controle da comercialização de vacinas. É obrigatório constar no Receituário os seguintes dados: nome, CPF e contato do produtor rural, nome da propriedade, nome do município onde a propriedade é cadastrada, CEP, UF, tipo de vacina (B19 ou RB51), número de doses, local e data, nome/assinatura do Médico Veterinário, com o respectivo carimbo.

Art. 6º É obrigatório constar no Atestado de Vacinação os seguintes dados: nome do produtor rural, da propriedade, número dos animais vacinados, nome do município onde a propriedade é cadastrada, nome do laboratório, número da partida, data de fabricação e data de validade da vacina, local e data da vacinação, nome/assinatura do Médico Veterinário com o respectivo carimbo, nome e CPF do auxiliar, nome da loja revendedora, o número da nota fiscal do estabelecimento onde fora adquirida a vacina.

Art. 7º Os blocos de Atestado de vacinação contra brucelose (Série A) e Receituário (Série B), deverão ser impressos em gráficas, conforme as seguintes especificações:

I-Blocos de Receituário para compra de vacina contra brucelose - **VACINA B19/RB51** (ANEXO II): folhas picotadas para destaque, com papel A5 carbonado, medindo 210 x 148 mm, tipografia ARIAL, tamanho da fonte 10.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO MARANHÃO

II-Blocos de Atestado de vacinação contra brucelose - **VACINA B19/animais não registrados** (ANEXO III): folhas picotadas para destaque, com papel A5 carbonado, medindo 210 x 148 mm, tipologia ARIAL, tamanho da fonte 10.

III-Blocos de Atestado de vacinação contra brucelose - **VACINA RB51/animais não registrados** (ANEXO IV): folhas picotadas para destaque, com papel A5 carbonado, medindo 210 x 148 mm, tipologia ARIAL, tamanho da fonte 10.

III- Blocos de Atestado de vacinação contra brucelose - **VACINA B19 e RB51 - animais registrados** (ANEXO V): folhas picotadas para destaque, com papel A5 carbonado, medindo 210 x 148 mm, tipologia ARIAL, tamanho da fonte 10.

Art. 8º Cada bloco deverá conter 50 (cinquenta) jogos impressos em 3 (três) vias, com cores e destinos diferenciados conforme definido abaixo:

I - Blocos de Receituário:

- a) A primeira via (cor branca): ao produtor rural;
- a) A segunda via (cor amarela): à casa de revenda;
- b) A terceira via (cor azul claro): ao médico veterinário cadastrado emitente.

II - Blocos de Atestado:

- a) A primeira via (cor branca): ao produtor rural;
- b) A segunda via (cor amarela): ao escritório da AGED/MA onde a propriedade do produtor é cadastrada ou no município de atendimento;
- c) A terceira via (cor azul claro): ao médico veterinário cadastrado emitente.

Art. 9º Deverá constar impressos no cabeçalho de cada folha do bloco a identificação do médico veterinário cadastrado: nome, número da Portaria emitida pela AGED/MA, do CPF, do CRMV/MA, endereço residencial e/ou comercial completo com CEP, número do telefone/WhatsApp e E-mail.

Art. 10º Deverá constar impressos no rodapé de cada folha do bloco a identificação da gráfica: nome, C.N.P.J, Inscrição Estadual, endereço completo com CEP, telefone e E-mail, além da tiragem (número de blocos impressos, sequência numérica, número da Autorização emitida pela AGED/MA e data da impressão.

Art. 11º Os blocos de Receituário impressos fora do padrão não serão aceitos pelas revendas veterinárias para comercialização da vacina, bem como, os blocos de Atestado de vacinação não serão aceitos pela AGED/MA, para a comprovação da vacinação contra brucelose.

CAPÍTULO IV

DAS RESPONSABILIDADES DO MÉDICO VETERINÁRIO CADASTRADO

Art. 12º As despesas financeiras para a confecção dos blocos de Receituário e/ou Atestado de vacinação são de responsabilidade exclusiva do médico veterinário cadastrado.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO MARANHÃO

Art. 13º É de inteira responsabilidade do médico veterinário cadastrado as informações repassadas à gráfica para a confecção dos blocos.

Art. 14º O médico veterinário cadastrado deverá enviar por e-mail ou por outras formas previamente autorizadas pela AGED/MA, cópia da Nota Fiscal sempre que confeccionar os blocos.

Art. 15º Em casos de roubo, furto ou extravio dos blocos de receituário e/ou atestado de vacinação (ou parte dos mesmos), o médico veterinário cadastrado deverá apresentar à AGED/MA onde se encontra cadastrado, o Boletim de Ocorrência Policial (B.O.), no prazo de até 72h (setenta e duas horas).

CAPÍTULO V
DAS PENALIDADES

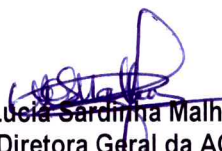
Art. 16º É de responsabilidade do médico veterinário cadastrado, passível de penalidades, o não cumprimento da legislação vigente sobre o PNCEBT e outras Normas Sanitárias.

Art. 17º O descumprimento da legislação do PNCEBT poderá acarretar na suspensão da autorização para confecção dos blocos, além de outras penalidades previstas no Decreto Estadual nº de 30.608, de dezembro de 2014, e de outras que poderão substituir.

CAPÍTULO VI
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18º Revoga-se a Portaria nº 471 de 06 de Julho de 2010, que trata sobre o uso de blocos de receituário e atestado de vacinação contra brucelose, com os seus respectivos valores; revogam-se os art. 13 e 14 da Portaria 041, de 19 de Fevereiro de 2016, que trata valores de emissão de GTA, e-GTA, atestados sanitários, FUNDEPEC, entre outros serviços executados pela Agência Estadual de Defesa Agropecuária do Maranhão-AGED/MA e dá outras providências e Art. 6º da Portaria GAB-AGED/MA nº 005 de 18 de Janeiro de 2016, que trata sobre os modelos de blocos e forma de aquisição.

Art.19º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.


Antônia Lucila Sardenha Malheiros dos Santos
Diretora Geral da AGED/MA
(Respondendo)



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO MARANHÃO

ANEXOS

ANEXO I - AUTORIZAÇÃO PARA CONFEÇÃO DE BLOCOS DE RECEITUÁRIO E/OU ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE ANIMAL - PNCEBT/MA

ANEXO II - RECEITUÁRIO PARA COMPRA DE VACINA CONTRA BRUCELOSE - B19 OU RB51

ANEXO III - ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE - VACINA B19 - ANIMAIS NÃO REGISTRADOS

ANEXO IV - ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE - VACINA RB51 - ANIMAIS NÃO REGISTRADOS

ANEXO V - ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE - VACINA B19 E RB51 ANIMAIS REGISTRADOS



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO MARANHÃO-AGED

AUTORIZAÇÃO PARA CONFEÇÃO DE BLOCOS DE RECEITUÁRIO E/OU
ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE ANIMAL - PNCEBT/MA

N^a ____/____

Nome Médico (a) Veterinário (a) Cadastrado (a): _____
Portaria AGED/MA nº: _____ CRMV/MA nº: _____ CPF: _____
E-mail: _____ Tel/Cel/WhatsApp () _____
Endereço: _____
Município: _____ UF: _____ CEP: _____

Pelo presente, autorizamos o (a) Médico (a) Veterinário (a) Cadastrado (a) para confeccionar:

() _____ **Blocos de Atestado de vacinação contra brucelose (animais não registrados); "Série A";** capa nº: _____; sequência numérica de: ____ a ____.

() _____ **Blocos de Atestado de vacinação contra brucelose (animais registrados); "Série A";** capa nº: _____; sequência numérica de: ____ a ____.

() _____ **Blocos de Receituário para compra de vacina contra brucelose; "Série B";** capa nº: _____; sequência numérica de: ____ a ____.

São Luís/MA, ____ de ____ de ____.

Assinatura e carimbo do Servidor
PNCEBT - AGED/MA

xxx

Nome do Médico Veterinário

Portaria AGED/MA nº xxx/ano xxx CRMV/MA nº xxx CPF: nº xxx.xxx.xxx-xx

Tel: () xxx WhatsApp () xxx E-mail: xxx

Endereço: xxxxx CEP xxxx

Município xxxx UF xxx

RECEITUÁRIO PARA COMPRA DE VACINA CONTRA BRUCELOSE B19 – RB51**IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTOR**

Nome: _____

CPF: _____ Contato: _____

Propriedade: _____

Município _____ UF _____ CEP: _____

TIPO DE VACINA

VACINA	Nº DE DOSES
B19	
RB51	

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura e *carimbo do Médico Veterinário cadastrado-AGED/MA
*conforme a legislação em vigor-PNCEBT/MA

1ª via: Produtor

2ª via: Casa de revenda

3ª via: Emitente

Nome da Gráfica xxx

Endereço: xxx

CNPJ: xxx Insc. Estadual: xxx

Município: xxx CEP xxxxx-xxx

Tel () xxxxx E-mail: xxx

Número de blocos: xxx Numeração: xxxx a xxxx

Autorização AGED/MA nº xxxxxxxx

Impresso em: ____/____/____

xxx
Nome do Médico Veterinário
Portaria AGED/MA nº xxx/ano xxx CRMV/MA nº xxx CPF: nº xxx
Tel: () xxx WhatsApp () xxx E-mail: xxx
Endereço: xxxxx CEP xxxx
Município xxxx UF xxx

Série A nº xxx

ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE – VACINA B19
ANIMAIS NÃO REGISTRADOS

Produtor: _____ CPF: _____
Contato: _____ Propriedade: _____
Município: _____ UF: _____ CEP: _____

Atesto para os devidos fins que as fêmeas () bovinas e/ou () bubalinas, **entre 3 a 8 meses de idade foram vacinadas contra brucelose com a vacina B19 e marcadas com o último algarismo do ano “_____”, no lado esquerdo da cara**, com ferro cadente ou nitrogênio líquido.

Nome da casa de revenda: _____ Município/MA _____
Nº de doses adquirida: () _____ Nota Fiscal Nº: _____
Laboratório: _____ Partida nº: _____
Data de fabricação: ____/____/____ Data de validade: ____/____/____
A vacinação foi realizada pelo (a) auxiliar de vacinação: _____
Cadastro do auxiliar na AGED nº: _____ CPF: _____

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura e *carimbo do Médico Veterinário cadastrado-AGED/MA
*conforme a legislação em vigor-PNCEBT/MA



1ª via: Produtor

2ª via: Unidade Local de Sanidade Animal e Vegetal-ULSAV

3ª via: Emitente

Nome da Gráfica
Endereço
CNPJ: xxx Insc. Estadual: xxx
Município CEP xxxxx-xxx Tel () xxxxx E-mail: xxx

Número de blocos: xxx Numeração: xxxx a xxxx
Autorização AGED/MA nº xxxxxxxx
Impresso em: ____/____/____

xxx
Nome do Médico Veterinário
Portaria AGED/MA nº xxx/ano xxx CRMV/MA nº xxx CPF: nº xxx.xxx.xxx-xx
Tel: () xxx WhatsApp () xxx E-mail: xxx
Endereço: xxxxx CEP xxxx
Município xxxx UF xxx

Série A nº xxx

ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE – VACINA RB51
ANIMAIS NÃO REGISTRADOS

Produtor: _____ CPF: _____
Propriedade: _____ Contato: _____
Município: _____ UF: _____ CEP: _____

Atesto para os devidos fins, que as fêmeas bovinas foram vacinadas contra brucelose com a vacina **RB51** e marcadas com o “V” do lado esquerdo da cara, conforme descrição abaixo:

FAIXA ETÁRIA	Nº DE FÊMEAS BOVINAS VACINADAS
Entre 3 a 8 meses	_____(_____)
Acima de 8 meses	_____(_____)

Nome da casa de revenda: _____ Município/MA _____
Nº de doses adquirida: () _____ Nota Fiscal Nº: _____
Laboratório: _____ Partida nº: _____
Data de fabricação: ____/____/____ Data de validade: ____/____/____
A vacinação foi realizada pelo (a) auxiliar de vacinação: _____
Cadastro do auxiliar na AGED nº: _____ CPF: _____

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura e *carimbo do Médico Veterinário Cadastrado-AGED/MA
*conforme a legislação em vigor/PNCEBT

1ª via: Produtor

2ª via: Unidade Local de Sanidade Animal e Vegetal-ULSAV

3ª via: Emitente

Nome da Gráfica
Endereço
CNPJ: xxx Insc. Estadual: xxx
Município CEP xxxxx-xxx Tel () xxxxx E-mail: xxx

Número de blocos: xxx Numeração: xxxx a xxxx
Autorização AGED/MA nº xxxxxxxx
Impresso em: ____/____/____

xxx
Nome do Médico Veterinário
Portaria AGED/MA nº xxx/ano xxx CRMV/MA nº xxx CPF: nº xxx.xxx.xxx-xx
Tel: () xxx WhatsApp () xxx E-mail: xxx
Endereço: xxxxx CEP xxxx
Município xxxx UF xxx

Série A nº xxx

**ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE – VACINA B19 OU RB51
ANIMAIS REGISTRADOS**

Produtor: _____ CPF: _____
Propriedade: _____ Contato: _____
Município: _____ UF: _____ CEP: _____

Atesto para os devidos fins, que as fêmeas () bovinas e/ou () bubalinas, abaixo identificadas, foram vacinadas contrabrucelose com a **vacina***: () B19 () RB51

Nome da casa de revenda: _____ Município/MA: _____
Nº de doses adquiridas: () _____ Laboratório: _____ Partida nº: _____
Data de fabricação: ____/____/____ Data de validade ____/____/____ Nota Fiscal nº: _____
Total de fêmeas vacinadas: () bovinas () bubalinas

Nº	IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL	ESPÉCIE	NOME	IDADE (MESES)	RAÇA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

* Utilizar um atestado para cada tipo de vacina (B19 ou RB 51)

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura e *carimbo do Médico Veterinário Cadastrado-AGED/MA
*conforme a legislação em vigor/PNCEBT

1ª via: Produtor

2ª via: Unidade Local de Sanidade Animal e Vegetal-ULSAV

3ª via: Emitente

Nome da Gráfica
Endereço
CNPJ: xxx Insc. Estadual: xxx
Município CEP xxxxx-xxx Tel () xxxxx E-mail: xxx

Número de blocos: xxx Numeração: xxxx a xxxx
Autorização AGED/MA nº xxxxxxxx
Impresso em: ____/____/____