DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 20/12/2024 | Edição: 245 | Seção: 3 | Página: 150

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

0013916

EXTRATO DE TERMO ADITIVO

ESPÉCIE: Termo Aditivo ao Contrato de Gestão que entre si celebram o Ministério da Saúde e a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS.

OBJETO: Alterar a pactuação do Programa de Trabalho do Anexo II do Contrato de Gestão, aprovado pela Resolução nº 16, de 08 de outubro de 2024; Acrescentar o Documento Formalizador de Planejamento (DFP) para os seguintes Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI): Alto Rio Solimões, Cuiabá, Kaiapó do Mato Grosso, Kaiapó do Pará, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais e Espírito Santo, Médio Rio Solimões, Vale do Javari e Xavante, conforme documento do Apêndice C - Documento Formalizador Do Planejamento (DFP), constante no Anexo II - Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena; Apresentar o cronograma de desembolso, constante no item VIII do Anexo II - Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena.

DATA DA ASSINATURA: 17 de novembro de 2024.

SIGNATÁRIOS: NÍSIA TRINDADE LIMA - Ministra de Estado da Saúde e ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO - Diretor Presidente da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.



Ministério da Saúde
Gabinete
Coordenação-Geral de Gestão Administrativa e Estratégica
Coordenação de Atos e Publicações Oficiais

TERMO ADITIVO

Processo nº 25000.137959/2024-14

TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MINISTÉRIO DA SAÚDE E A AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS

A União, por intermédio do Ministério da Saúde, inscrito no CNPJ nº 00394544/012787, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, Brasília/DF, neste ato representado pela Ministra de Estado da Saúde, NÍSIA TRINDADE LIMA, nomeado por meio de Decreto de 1º de janeiro de 2023, publicado em Edição Especial do Diário Oficial da União de 1º de janeiro de 2023, Seção 2; e a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS, doravante designada CONTRATADA, inscrita no CNPJ nº 37.318.510/0001-11, sob a forma de serviço social autônomo, nos termos da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, com sede e foro no Distrito Federal, neste ato representado por seu Diretor-Presidente, ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO, designado por meio do Decreto de 24 de novembro de 2023, publicado no Diário Oficial da União nº 224, de 27 de novembro de 2023, seção 2, em observância às disposições da Lei nº 13.958/2019 e Decreto nº 11.790/2023, resolvem firmar o presente TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 2/2024, aprovado pela Resolução nº 16, de 08 de outubro de 2024 do Conselho Deliberativo da AgSUS, regido pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Com fundamento na Cláusula Segunda, Parágrafo Terceiro, do Contrato de Gestão nº 2/2024 em vigor, o presente Termo Aditivo tem por objeto:

a) Alterar a pactuação do Programa de Trabalho do Anexo II do Contrato de Gestão, aprovado pela Resolução nº 16, de 08 de outubro de 2024;

b) Acrescentar o Documento Formalizador de Planejamento (DFP) para os seguintes Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI): Alto Rio Solimões, Cuiabá, Kaiapó do Mato Grosso, Kaiapó do Pará, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais e Espírito

Santo, Médio Rio Solimões, Vale do Javari e Xavante, conforme documento do Apêndice C - *Documento Formalizador Do Planejamento (DFP)*, constante no Anexo II – Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena;

c) Apresentar o cronograma de desembolso, constante no item VIII do Anexo II – Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena.

00137916

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PROGRAMA DE TRABALHO

O Apêndice C - Documento Formalizador do Planejamento (DFP), constante no Anexo II – Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena do Contrato de Gestão passa a ter a seguinte redação ou anexos:

O presente instrumento passa a ter como parte integrante cada DFP preenchido pelos DSEI e validado pela Secretaria de Saúde Indígena que são:

I - DSEI Alto Rio Solimões;

II - DSEI Cuiabá;

III - DSEI Kaiapó do Mato Grosso;

IV - DSEI Kaiapó do Pará;

V - DSEI Mato Grosso do Sul;

VI - DSEI Minas Gerais e Espírito Santo;

VII - DSEI Médio Rio Solimões;

VIII - DSEI Vale do Javari; e

IX - DSEI Xavante.

Parágrafo Primeiro. Os demais DSEI poderão ser incluídos a qualquer tempo e de modo progressivo, conforme formalização a ser feita via Ofício encaminhando o APÊNDICE C - DOCUMENTO FORMALIZADOR DO PLANEJAMENTO (DFP), pela Secretaria de Saúde Indígena.

Parágrafo Segundo. A inclusão dos demais DSEI será feita por Termo Aditivo, na forma da Cláusula Segunda, parágrafo terceiro, do Contrato de Gestão.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PLANO DE AÇÃO

O plano de ação anual da CONTRATADA, aprovado pelo Conselho Deliberativo da AgSUS passará a ser parte integrante do Contrato de Gestão nº 02/2024.

Parágrafo único. As novas atividades a serem desenvolvidas pela CONTRATADA nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas deverão ser precedidas de DOCUMENTO DE OFICIALIZAÇÃO DA DEMANDA (DOD) que formaliza a solicitação ou necessidade de uma aquisição ou contratualização, considerando o objeto deste Contrato de Gestão.

CLÁUSULA QUARTA – RETIFICAÇÃO

O presente termo aditivo retifica o Parágrafo Primeiro da Cláusula Vigésima do Contrato de Gestão nº 02/2024 que passa a constar da seguinte maneira:

00139916

O n d e *se lê*: PARÁGRAFO PRIMEIRO. A Diretoria Executiva da CONTRATADA será a responsável por eventuais medidas necessárias para a continuidade das ações e atividades programadas no âmbito do CONTRATO DE GESTÃO nº 03/2021 e respectivo Termo Aditivo.

Leia-se: PARÁGRAFO ÚNICO. A Diretoria Executiva da CONTRATADA será a responsável por eventuais medidas necessárias para a continuidade das ações e atividades programadas no âmbito do CONTRATO DE GESTÃO nº 03/2021 e respectivo Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas as demais cláusulas e condições do Contrato de Gestão nº 02/2024, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – PUBLICAÇÃO

Incumbe ao Ministério da Saúde a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial da União.

Brasília, 17 de novembro de 2024.

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde

Diretor-Presidente da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS
ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO

Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima**, **Ministra de Estado da Saúde**, em 17/12/2024, às 14:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **André Longo Araújo de Melo**, **Usuário Externo**, em 17/12/2024, às 17:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045059155** e o código CRC **3F07458B**.

Coordenação de Atos e Publicações Oficiais - COAPO
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

00137916

00139 16

ANEXO II - PROGRAMA DE TRABALHO PARA A ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

I. OBJETO

Definir as atividades e as ações complementares à saúde e de apoio, através do aprimoramento e valorização da capacidade assistencial local, implementação de estratégias de gestão participativa, promoção de abordagens culturalmente sensíveis, e provimento profissional para ampliar o acesso aos serviços, com suporte de insumos, medicamentos e estruturas para a melhoria contínua e crescente da saúde dos povos indígenas, em consonância com as especificidades socioculturais destes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), e demais diretrizes da Secretaria de Saúde Indígena (Sesai), do Ministério da Saúde.

II. AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS

I - Promoção do acesso à Saúde Indígena, por meio de provimento de profissionais para atuarem nos Distritos Sanitários Indígenas;

II - Promoção da Qualificação profissional;

III - Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais e das medicinas indígenas brasileiras;

IV - Fortalecimento do Controle Social.

V - Fortalecimento das ações de supervisão dos processos de trabalho geridos pelos distritos

As ações deste Programa de Trabalho, acima relacionadas, consideram as competências da Secretaria de Saúde Indígena definidas por meio do Decreto 12.036, de 28 de maio de 2024, bem como o objetivo 6 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027: "Promover e qualificar a oferta de ações e serviços de saúde e saneamento ambiental, considerando os diferentes contextos étnico-culturais da população indígena, em articulação e fortalecimento dos saberes e práticas tradicionais.

III. CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Atenção à Saúde Indígena consiste em garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de suas medicinas e o direito desses povos a sua cultura, em conformidade com as Portarias GM/MS nº 254, de 31 de janeiro de 2002 e GM/MS nº 70, de 20 de janeiro de 2004.

A Secretaria de Saúde Indígena é a unidade do Ministério da Saúde responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Difere-se,assim, das outras unidades do Ministério da Saúde por executar a política por meio dos Distritos Especiais Sanitários Indígena, o DSEI. Nesse contexto, a Sesai tem como missão principal a proteção, a promoção e a recuperação da saúde dos povos indígenas e exercer a gestão de saúde indígena, bem como orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), em consonância com as políticas e programas do SUS. Cabe ainda à Sesai coordenar e avaliar as ações de atenção à saúde no âmbito do Subsistema de Saúde Indígena, promover a articulação, a integração e a cooperação com os setores governamentais e não governamentais que possuam interface com a atenção à saúde indígena.

Cirado em 1999 pela Lei 9.836, o Subsistema de Saúde Indígena, SasiSUS, é parte integrante do SUS devendo funcionar em perfeita integração com ele. Tem como o objetivo orientar as ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, cabendo à União, com seus recursos próprios, seu financiamento. Sua execução, obrigatoriamente, deve levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas. Sendo assim, o modelo a ser adotado deve se pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional. Nesse sentido, o Distrito Sanitário Especial Indígena, DSEI, é definido como base operacional do SasiSUS.

A Política Nacional de Atenção aos Povos Indígenas, PNASPI, nasce com a perspectiva da implantação do SasiSUS estabelecendo suas diretrizes e organização. São diretrizes da PNASPI: a organização dos serviços de atenção à saúde dos povos indígenas na forma de Distritos Sanitários Especiais e Pólos-Base, no nível local, onde a atenção primária e os serviços de referência se situam; a preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural; o monitoramento das ações de saúde dirigidas aos povos indígenas; a articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde; a promoção do uso adequado e racional de medicamentos; a promoção de ações específicas em situações especiais; a promoção da ética na pesquisa e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas; a promoção de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena e o controle social.

A Política define o Distrito Sanitário como um modelo de organização de serviços - orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com controle social. Atualmente, há 34 DSEI divididos estrategicamente por critérios territoriais, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas, não obedecendo assim aos limites dos estados. Quanto à cobertura dos DSEI, atualmente a população indígena está estimada em 804.377 indígenas, distribuídas em 559 terras indígenas e 6.893 aldeias, abrangendo 504 municípios brasileiros em 24 unidades da federação.

Aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas compete: planejar, coordenar, executar, monitorar e avaliar as atividades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS na região e nos municípios que compõem cada Distrito Sanitário Especial Indígena, observadas as práticas de saúde e as medicinas tradicionais e a sua integração com as instâncias assistenciais do SUS; coordenar as atividades de execução orçamentária, financeira e contábil relativas aos créditos sob a gestão específica de cada Distrito Sanitário Especial Indígena; coordenar, planejar, fiscalizar e controlar as contratações de bens, serviços, obras e de insumos de saúde indígena; elaborar e executar o Plano Distrital de Saúde Indígena, em consonância com as orientações e as diretrizes do órgão central; e gerir a rede de saúde indígena e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS, no âmbito de seu território (Decreto n° 11.798 de 28 de novembro de 2023).

A formulação e a operacionalização das ações de atenção à saúde constituem uma rede pautada no cuidado, com foco na família indígena e respeito às especificidades culturais de cada povo. Assim, faz-se necessária a adoção de um modelo diferenciado de organização dos serviços de saúde prestados à população indígena, não apenas voltados para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde e o controle de doenças e agravos, mas também para a garantia do exercício da cidadania por essa população.

Os povos indígenas no Brasil experimentam maior carga de morbimortalidade, principalmente por causas evitáveis, quando comparados com a população não indígena. A deterioração das condições socioambientais relacionadas às ameaças territoriais e à expansão das frentes econômicas (extrativismo, trabalho assalariado temporário, projetos de desenvolvimento e aumento das atividades ilegais como o desmatamento e a mineração) impactam no modo de vida dos povos indígenas e tem agravado problemas antigos, como a malária e a situação de insegurança alimentar, além de criarem novas questões a serem enfrentadas, como a contaminação por mercúrio. Assim,a maior propensão ao adoecimento em comunidades indígenas decorre da contaminação química e biológica da água, do solo e do ar, como consequência do extrativismo mineral e do desmatamento; dos déficits de saneamento, inclusive falta de água potável.

Além das questões socioambientais, problemas relacionados ao componente programático da vulnerabilidade têm se agravado, causados pela baixa capacidade de resolução dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) em Terras Indígenas e pela falta de articulação com os serviços de média e alta complexidade, associada ao preconceito e às barreiras culturais que dificultam o acesso aos serviços de saúde em grande parte dos territórios.

As barreiras geográficas também representam desafio para a garantia do acesso à saúde, frequentemente há grande distância física entre as aldeias e as unidades de saúde, além das questões das modalidades de acesso aos territórios variando de terrestre, fluvial ou aéreo. Nesse sentido, o contexto intercultural, caracterizado pela diversidade de compreensões sobre o processo "saúde, doença e cura", demanda uma atenção à saúde diferenciada, que reconheça as medicinas tradicionais indígenas, seu direito à cultura, participação e controle social. A medicina tradicional, atualmente classificada por pesquisadores como Medicinas Indígenas, considerando o protagonismo e a diversidade entre os diferentes povos, envolve o conhecimento de plantas medicinais e práticas espirituais e sua integração com a medicina ocidental é essencial para atender às necessidades de saúde da comunidade indígena.

A pandemia de COVID-19 teve impactos devastadores nas comunidades indígenas, especialmente naquelas que se localizam em áreas isoladas, muitas vezes sem acesso adequado a serviços de saúde e com um sistema imunológico mais vulnerável a doenças infecciosas. Além disso, essas comunidades enfrentaram desafios relacionados à invasão de suas terras por garimpeiros ilegais, desmatamento e outros problemas que agravam a disseminação do vírus. Diante dessa situação, foram ajuizadas ações civis públicas junto ao Supremo Tribunal Federal (STF) com o objetivo de que garantir que o governo brasileiro adotasse medidas concretas para proteger as comunidades indígenas, que viviam em situação de extrema vulnerabilidade. Dentre elas, destaca-se a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709, ajuizada pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) em 2020.

A ADPF nº 709 tornou-se um marco na proteção dos direitos indígenas no Brasil, reforçando o papel do Estado na garantia dos direitos fundamentais dos povos originários. Além disso, ela trouxe à tona a necessidade de se reforçar a proteção das terras indígenas contra invasões e a urgência de políticas públicas eficazes para garantir os direitos dessas populações. Este Plano de Trabalho é resultado de pactuações realizadas no âmbito das ações civis públicas e mostra o compromisso da atual gestão com a recuperação das condições de saúde dos povos indígenas.

Diante de tais questões, entre os maiores desafios enfrentados pela SESAI, destaca-se o provimento de profissionais e sua fixação nos territórios indígenas, somando-se a uma logística complexa, necessária para garantir o abastecimento de insumos e acesso dos profissionais às aldeias indígenas que por vezes não dispõem de estrutura física adequada, o que gera alta rotatividade de profissionais. Agregado a esse contexto, a capacitação constante e formação para atuação no contexto intercultural, garantindo a prática e acesso às medicinas indígenas brasileiras, também caracteriza-se como um desafio para a saúde indígena. Nessa perspectiva de desafios estruturantes, a garantia da participação e do controle social, tornam-se elementos essenciais para a garantia do acesso à saúde aos povos indígenas.

Nesse sentido, para que se cumpram os objetivos da política pública em questão, a institucionalização da parceria com a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), por disposição da Lei 14.621/2023, para a execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas e determinantes ambientais no âmbito dos DSEI e das Casai nacionais, traz um novo desenho para melhoria de política pública essencial à cidadania dos povos indígenas.

A Agência desempenha papel na consecução de finalidades e execução de ações de interesse público e recíproco ao Estado. O regime de mútua cooperação entre os atores sociais imprime efetividade na promoção e defesa de direitos sociais em diferentes campos de atuação, o que alarga os valores democráticos no planejamento e execução

das políticas públicas. A parceria entre a Administração Pública Federal e a Agência qualifica as políticas públicas na medida em que as aproxima das pessoas e das realidades locais, além de possibilitar a solução de problemas sociais específicos de forma criativa e inovadora. Busca-se com a parceria pretendida uma integração efetiva entre as ações do Estado e da entidade privada sem fins lucrativos para atendimento às demandas da população indígena. No âmbito de ferramentas de apoio à gestão que dão suporte às ações finalísticas, carecem de melhores formas de organização dos acompanhamentos das ações de saúde nos territórios, incluindo desde a capacidade de atendimento, às necessidades contínuas de atividades de educação permanente considerando as características epidemiológicas culturais; além de ferramentas operacionais e sistemas seguros que respondam às necessidades de gerenciamento das ações da gestão para suporte às atividades finalísticas.

Por fim, diante da necessidade de aprimoramento e ampliação das ações e serviços de saúde, no âmbito da abrangência e amplitude do acesso aos povos indígenas, é evidente a capacidade da AgSUS em colaborar de forma complementar e colaborativa, na melhoria dos cenários apresentados, sob diretrizes e orientações, acompanhamento técnico e monitoramento físico-financeiro pelo Ministério da Saúde, através da Sesai

Assim, conforme estabelecido na Lei nº 14.621 de 14 de julho de 2023 P a AgSUS tem como finalidade promover, em âmbito nacional, a execução de políticas de desenvolvimento da atenção à saúde indígena, nos diferentes níveis, e da atenção primária à saúde, em caráter complementar e colaborativo com a atuação dos entes federativos. São competências da AgSUS:

> Art. 7º Observadas as competências do Ministério da Saúde, compete à AGSUS:
>
> (...)
>
> VII - produzir informações relacionadas ao dimensionamento e ao provimento de trabalhadores da saúde e promover a incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão para a melhoria da atenção à saúde nas áreas de que trata o inciso II do art. 6º desta Lei;
>
> VIII - firmar contratos, convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino, para o cumprimento de seus objetivos;
>
> IX - prestar serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde nas áreas indígenas.

Portanto, as ações especificadas neste Programa de Trabalho estão diretamente vinculadas às competências da Agência

AÇÃO 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena, por meio de provimento de profissionais para atuarem nos Distritos Sanitários Indígenas

Os serviços especializados de atenção à saúde indígena são desenvolvidos por equipe composto por diferentes perfis profissionais corresponde a um conjunto de profissionais responsáveis pela atenção básica à saúde indígena em uma área, sob gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS).

O provimento e a fixação de profissionais de saúde para atuação nos territórios indígenas é um dos desafios para a garantia do direito ao acesso à saúde.

O provimento de profissionais para atuar nesse contexto é um desafio que envolve não apenas a formação e capacitação, mas também o respeito à diversidade cultural e às práticas tradicionais de cura.

É fundamental que os profissionais de saúde que atuam nas comunidades indígenas sejam capacitados para lidar com a realidade dessas populações. Isso inclui uma formação que aborde não apenas os aspectos técnicos da medicina, mas também uma compreensão das práticas de saúde que são próprias de cada grupo. A valorização do conhecimento tradicional é essencial, pois muitas vezes os indígenas já possuem métodos e saberes que são eficazes e que devem ser respeitados e integrados ao atendimento.

Além disso, é importante que haja um incentivo para que profissionais de saúde, especialmente aqueles de áreas como medicina, enfermagem e odontologia, sejam motivados a trabalhar em regiões remotas e em situações desafiadoras. Programas de incentivo, como bônus financeiros, facilidades habitacionais e apoio logístico, podem ser mecanismos eficazes para atrair e reter esses profissionais.

A contratação de profissionais indígenas também deve ser uma prioridade. Esses indivíduos trazem consigo uma compreensão única da cultura e das necessidades da sua comunidade, o que pode facilitar a construção de uma relação de confiança entre pacientes e profissionais de saúde. Além disso, a presença de profissionais indígenas nos serviços de saúde contribui para a valorização da identidade cultural e para a promoção de práticas de saúde mais adequadas e respeitosas.

Outro aspecto crucial é a necessidade de promover uma formação continuada para esses profissionais, que deve incluir não apenas atualização sobre práticas de saúde, mas também capacitação em educação intercultural. Isso ajudará a criar um ambiente de trabalho mais inclusivo, onde as vozes e as experiências dos indígenas sejam ouvidas e consideradas nas decisões sobre atendimento e políticas de saúde.

O provimento de profissionais para a saúde indígena vai além da simples alocação de recursos humanos em áreas carentes. É um processo que deve ser permeado por respeito, diálogo e integração de saberes. Somente assim será possível construir um sistema de saúde que atenda realmente às necessidades das populações indígenas, garantindo o direito à saúde.

Os programas de provimento médico desenvolvidos pelo Governo Federal tem se mostrado com importante componente na minimização desse desafio.

Tais desafios impactam na efetividade da Atenção à Saúde Indígena no Brasil.

Nesse aspecto, é possível vislumbrar na AgSUS - Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS, a possibilidade de contribuição para a execução de ações, orientadas pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de aumentar a fixação dos profissionais em território indígena dada as competências legais estabelecidas para a agencia.

AÇÃO 2: Promoção da Qualificação Profissional

00139916

A qualificação dos profissionais que atuam na saúde indígena é essencial para garantir que as intervenções de saúde sejam culturalmente apropriadas e respeitem as tradições e os costumes das comunidades. A formação contínua permite que esses profissionais desenvolvam habilidades para dialogar com os membros da comunidade, entendendo suas particularidades e, assim, construindo um vínculo de confiança. Isso é fundamental para a adesão ao tratamento e à promoção de práticas de saúde que considerem a visão de mundo indígena.

Além disso, a qualificação profissional é um fator determinante para a implementação de políticas públicas eficazes. Profissionais bem treinados são mais capazes de identificar e abordar os determinantes sociais da saúde, que muitas vezes incluem questões como acesso a alimentos saudáveis, condições de habitação, educação e saneamento básico. A saúde indígena requer uma abordagem integral, e profissionais capacitados têm mais chances de atuar de maneira multidisciplinar e intersetorial.

Outro ponto relevante é que a formação adequada dos profissionais de saúde indígena pode contribuir para a valorização dos saberes tradicionais. Muitas vezes, as práticas de cura e os conhecimentos sobre doenças, plantas medicinais e rituais terapêuticos são desconsiderados ou deslegitimados. Um profissional qualificado é capaz de integrar esses conhecimentos às práticas da medicina ocidental, promovendo um modelo de saúde que respeite e reconheça a importância da medicina tradicional.

Por fim, é fundamental que a formação dos profissionais de saúde indígena inclua a participação das próprias comunidades. Isso não apenas enriquece o processo educativo, mas também empodera os indígenas, permitindo que eles tenham voz ativa na construção de suas políticas de saúde. A troca de experiências e saberes entre os profissionais de saúde e as comunidades indígenas pode resultar em práticas mais efetivas e adequadas às reais necessidades da população.

Sob esses aspectos e considerando a atuação da Agência na formação de profissionais médicos, entende que a expansão dos perfis profissionais contemplados, bem camo a capacidade de articulação e capilarização das ações de educação, possa ser um grande avanço para a efetivação da formação contínua e específica na saúde indígena.

AÇÃO 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais e das medicinas indígenas brasileiras

A promoção do protagonismo dos saberes tradicionais e das medicinas indígenas brasileiras constitui-se de ações para valorização das culturas indígenas quanto para a preservação da biodiversidade e a saúde das populações. Os saberes tradicionais acumulados ao longo de gerações representam não apenas uma forma de conhecimento acerca da natureza e dos recursos que ela oferece, mas também uma cosmologia que integra aspectos espirituais, sociais e ambientais, fundamentais para a identidade e sobrevivência dos povos indígenas.

Esses saberes são ricos em práticas de cura que se baseiam em uma profunda compreensão das propriedades das plantas, dos animais e dos ecossistemas. A medicina indígena, frequentemente holística, leva em consideração o indivíduo em sua totalidade, incluindo aspectos físicos, emocionais e espirituais. Esse enfoque é especialmente relevante em um mundo que cada vez mais busca alternativas às práticas médicas convencionais, muitas vezes limitadas e reducionistas. A valorização das medicinas indígenas pode, assim, contribuir para a construção de um sistema de saúde mais integrativo e respeitoso.

Além disso, a promoção do protagonismo dos saberes tradicionais é vital para a luta dos povos indígenas por reconhecimento e direitos. A apropriação e a comercialização de conhecimentos ancestrais sem a devida valorização e compensação são formas de colonialismo que desrespeitam a autonomia e a sabedoria desses povos. Ao promover o protagonismo, estamos não apenas afirmando a importância desses saberes, mas também contribuindo para a resistência cultural e o fortalecimento da identidade indígena.

A interconexão entre os saberes tradicionais e a conservação ambiental também não pode ser ignorada. Os indígenas têm um papel fundamental na preservação da biodiversidade brasileira, já que suas práticas sustentáveis de manejo dos recursos naturais demonstram um profundo respeito pelo meio ambiente. O reconhecimento e a valorização dessas práticas ajudam a promover uma gestão ambiental mais eficaz e inclusiva, que leva em conta a sabedoria acumulada por aqueles que habitam as florestas e as terras ancestrais há milênios.

AÇÃO 4: Fortalecimento do Controle Social

O fortalecimento do controle social na saúde indígena é uma questão fundamental para garantir o respeito aos direitos e à dignidade dos povos originários. A saúde indígena, por sua natureza multifacetada, não se limita apenas ao acesso a serviços médicos, mas abrange também aspectos culturais, sociais e ambientais que influenciam diretamente o bem-estar dessas comunidades.

Um dos principais aspectos da importância do controle social na saúde indígena é a promoção da autonomia dos povos indígenas sobre suas próprias questões de saúde. O controle social permite que as comunidades exerçam sua voz na formulação, implementação e avaliação de políticas de saúde, assegurando que suas necessidades e saberes tradicionais sejam respeitados. Isso é crucial, uma vez que a saúde indígena muitas vezes é negligenciada ou mal interpretada por sistemas de saúde que não consideram as especificidades culturais e históricas desses grupos.

Além disso, o controle social é um instrumento poderoso para a fiscalização e a transparência na gestão dos recursos destinados à saúde indígena. Com a participação ativa das comunidades, é possível monitorar a aplicação de verbas, garantir que os serviços de saúde sejam adequados e acessíveis, e combater práticas de discriminação e desigualdade que ainda persistem. Isso contribui para a construção de um sistema de saúde mais justo e equitativo, que reconheça e valorize a diversidade cultural.

Outro ponto importante é a promoção da educação em saúde nas comunidades indígenas. O fortalecimento do controle social permite que os próprios indígenas se tornem agentes de mudança, capacitando-se para discutir e reivindicar seus direitos à saúde. A educação em saúde, quando realizada de forma respeitosa e contextualizada,

avança na prevenção de doenças e na promoção de um estilo de vida saudável, alinhado às tradições e práticas da cultura indígena.

AÇÃO 5: Apoio à gestão estratégica

00139916

O apoio à gestão estratégica é de fundamental importância para garantir a efetividade e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos às comunidades indígenas, tendo em vista que objetiva prover as condições mínimas de infraestrutura para a execução dos processos de trabalho pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) diretamente nos territórios indígenas. Os DSEI desempenham um papel crucial na condução da Política Nacional de Atenção aos Povos Indígenas (PNASPI), uma vez que são eles os responsáveis por executar as atividades de promoção da saúde, prevenção de doenças e de atenção às especificidades culturais e sociais dos povos indígenas. Portanto, garantir as condições mínimas para que as equipes de trabalho possam atuar junto à população indígena se torna um elemento central para a melhoria contínua das práticas de saúde, aprimoramento dos processos administrativos e condução das políticas públicas.

Dentre os principais resultados esperados com essa ação tem-se a identificação das necessidades de saúde das comunidades indígenas, o acompanhamento dos indicadores de saúde e o suporte à gestão, especialmente em regiões de difícil acesso. A expertise da AgSUS na avaliação dos índices de saúde será subsídio para o contínuo aprimoramento da PNASPI.

De forma pontual e complementar, essa ação objetiva também melhorar as condições sanitárias e de saúde da população Yanomami, no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), estabelecida por meio do Decreto nº 11.405, de 30 de janeiro de 2023. Dentre as atividades a serem conduzidas no âmbito desta ação, destaca-se o incremento da infraestrutura física e operacional de atenção à saúde no território Yanomami, especialmente no tocante à disponibilização de medicamentos, insumos de saúde, equipamentos de gestão farmacêutica e provimento de força de trabalho.

IV. AÇÕES E RESPONSABILIDADES

A Atenção à Saúde Indígena consiste em garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de suas medicinas e o direito desses povos a sua cultura, em conformidade com as Portarias GM/MS nº 254, de 31 de janeiro de 2002 e GM/MS nº 70, de 20 de janeiro de 2004.

O Subsistema de Saúde Indígena tem como base os DSEI cujas delimitações geográficas contemplam aspectos demográficos e etnoculturais e contam ainda com o apoio de Casai, estando sob responsabilidade do Ministério da Saúde.

Quadro 1 - Relação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas atendidos pela SESAI

DSEIs atendidos pela SESAI		
DSEI Alagoas e Sergipe	DSEI Interior Sul	DSEI Pernambuco
DSEI Altamira	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	DSEI Porto Velho
DSEI Alto Rio Juruá	DSEI Kaiapó do Pará	DSEI Potiguara
DSEI Alto Rio Negro	DSEI Leste Roraima	DSEI Rio Tapajós
DSEI Alto Rio Purus	DSEI Litoral Sul	DSEI Tocantins
DSEI Alto Rio Solimões	DSEI Manaus	DSEI Vale do Javari
DSEI Amapá e Norte do Pará	DSEI Maranhão	DSEI Vilhena
DSEI Araguaia	DSEI Mato Grosso do Sul	DSEI Xavante
DSEI Bahia	DSEI Médio Rio Purus	DSEI Xingu
DSEI Ceará	DSEI Médio Rio Solimões	DSEI Yanomami
DSEI Cuiabá	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	Casai Brasília
DSEI Guamá-Tocantins	DSEI Parintins	Casai São Paulo

Fonte: SESAI/MS

As informações atualizadas sobre cada uma das unidades administrativas da Sesai podem ser obtidas no endereço www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/estrutura/dsei.

AÇÃO 1: PROMOÇÃO DO ACESSO À SAÚDE INDÍGENA, POR MEIO DE PROVIMENTO DE PROFISSIONAIS PARA ATUAREM NOS DISTRITOS SANITÁRIOS INDÍGENAS

Objetivo da ação: Ampliar do provimento profissional na saúde indígena, por meio da supervisão e orientação técnica do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde Indígena, de acordo com os termos estabelecidos na legislação e/ou atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde.

Meta 1: Apoiar o planejamento, implementação e gestão do provimento de profissionais para atuar na saúde indígena nos territórios, a partir das demandas apresentadas pela Sesai.

Resultado esperado 1: Ampliação do provimento de trabalhadores para saúde indígena, especialmente em locais de difícil provimento, alta vulnerabilidade e áreas remotas, garantindo direitos trabalhistas e promovendo segurança e saúde ocupacional aos profissionais.

Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho:

00127916

a) Promover, quando solicitado expressamente pelo Ministério da Saúde o recrutamento,a seleção, a contratação, e a avaliação do desempenho dos profissionais de saúde, saneamento, do controle social e de apoio, que planejarão e executarão as ações nos territórios indígenas;

b) Aquisição de equipamentos de proteção individual e coletivo dos trabalhadores contratados, sobretudo dos profissionais que atuarão em campo;

c) Realização de exames admissionais e periódicos dos trabalhadores contratados;

d) Promoção da Saúde ocupacional e qualidade de vida do trabalho;

e) Realização de gestão dos profissionais contratados;

f) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas aos profissionais vinculados a este Programa de Trabalho;

g) Informar tempestivamente qualquer situação que comprometa o provimento de profissionais, considerando os riscos operacionais, financeiros/orçamentários, legais, de integridade e/ou de imagem;

h) Reportar mensalmente ao Ministério da Saúde, boletim informativo com as situações relacionadas à gestão dos profissionais do provimento que contemplem: A. situações registradas de desvio de conduta de profissionais do provimento, no desenvolvimento de suas atividades; B. ocorrência de processos judiciais e atualização acerca de processos em andamento relacionados ao provimento; e C. eventuais situações de descumprimento de obrigações assumidas pelas gestões dos Distritos Sanitários Indígenas (DSEI);

i) Estabelecer junto ao Ministério da Saúde fluxo de comunicação da AgSUS com os gestores dos Distritos Sanitários Indígenas;

j) Buscar melhoria contínua para uma comunicação resolutiva e eficaz com os profissionais e gestores distritais ;

k) Acompanhar , mediante pesquisa anual, índice de satisfação dos profissionais e dos gestores distritais.

AÇÃO 2: PROMOÇÃO DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.

Objetivo da ação: Promover atividades de qualificação profissional para atuação na saúde indígena asseguradas, de forma periódica e contínua, aos profissionais, conselheiros de saúde, lideranças indígenas, dentre outros, conforme demandado pela Sesai.

Meta 2: Apoiar a execução das atividades de qualificação para a melhoria contínua das boas práticas profissionais e no cuidado à saúde oferecido aos povos indígenas.

Resultado esperado 2: Atividades de qualificação profissional para atuação na saúde indígena asseguradas, de forma periódica e contínua, aos profissionais, conselheiros de saúde, lideranças indígenas, dentre outros, conforme demandado pela Sesai.

Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho:

a) Disponibilização de espaço, equipamentos de áudio e vídeo para as atividades de apoio as capacitações;

b) Pagamento de Ajuda de Custo para deslocamento e alimentação dos participantes e instrutores (se couber);

c) Aquisição de insumos e produção de material didático ou de apoio para a realização das capacitações;

d) Desenvolvimento de capacitações sob a orientação da Secretaria de Saúde Indígena e conforme diretrizes estabelecidas pela SESAI, em especial sobre: Atenção à Saúde no Ambito do Sasi SUS e Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene;

e) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas as capacitações ofertadas aos profissionais, delimitando por cada perfil profissional, a temática do curso, quantidade de horas ofertadas; número de profissionais que concluiram a formação bem como, resultado da avaliação das capacitações;

f) Desenvolver e aplicar metodologia de avaliação das capacitações.

AÇÃO 3: PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO DOS SABERES TRADICIONAIS E DAS MEDICINAS INDÍGENAS BRASILEIRAS

Objetivo da ação: Fomentar o protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras.

Meta 3: Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras.

Resultado esperado 3: Fomento do protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras.

Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho:

a) Disponibilização de espaço, equipamentos de áudio e vídeo para as atividades de apoio das oficinas;

b) Pagamento de Ajuda de Custo para deslocamento e alimentação dos participantes e instrutores (se couber);

c) Aquisição de insumos e produção de material didático ou de apoio para a realização das oficinas;

d) Desenvolvimento de oficinas sob a orientação da Secretaria de Saúde Indígena e conforme diretrizes estabelecidas pela SESAI;

e) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas as oficinas ofertadas, delimitando a

temática da oficina, a quantidade de horas ofertadas; o número de participantes, o perfil dos participantes bem como, resultado da avaliação das oficinas;

f) Desenvolver e aplicar metodologia de avaliação das oficinas.

0013916

AÇÃO 4: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL

Objetivo da ação: garantir a participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena;

Meta 4: Apoiar a execução das ações do controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena

Resultado esperado 4: Ampliação da participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena.

Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho:

a) Apoio ás reuniões do Conselho de Saúde Indígena;

b) Apoio à formação dos Conselheiros de Saúde Indígena;

c) Pagamento de Ajuda de Custo para deslocamento e alimentação dos participantes (se couber);

d) Desenvolvimento de formação dos conselheiros sob a orientação da Secretaria de Saúde Indígena e conforme diretrizes estabelecidas pela SESAI;

e) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas as reuniões, contendo número de participantes, perfil dos participantes, data da realização e número da reunião;

f) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas as formações apoiadas, delimitando a temática da formação, a quantidade de horas ofertadas;o número de participantes, o perfil dos participantes bem como, resultado da avaliação das formações;

g) Desenvolver e aplicar metodologia de avaliação das formações.

AÇÃO 5: APOIO À GESTÃO ESTRATÉGICA

Objetivo da ação: Apoiar no provimento das condições mínimas de infraestrutura para a execução dos processos de trabalho pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) diretamente nos territórios indígenas.

Meta 5: Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas.

Resultado esperado 5: Ampliação das ações de saúde executadas, garantindo que os recursos sejam utilizados de maneira eficaz e que a melhoria da qualidade na oferta dos serviços de saúde esteja alinhada às necessidades e especificidades dos povos indígenas.

Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho

a) Apoiar a condução dos processos de trabalho pelas equipes de saúde e saneamento no território indígena;

b) Ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI para executar as ações de saúde no território indígena;

c) Adquirir medicamentos, insumos de saúde, equipamentos de gestão farmacêutica no âmbito da ESPIN do povo Yanomami;

d) Promover o recrutamento, a seleção, a contratação, e a avaliação do desempenho dos profissionais de saúde, saneamento, do controle social e de apoio, que planejarão e executarão as ações de saúde no âmbito da ESPIN do povo Yanomami.

V. DIRETRIZES PARA O MONITORAMENTO DAS AÇÕES

As ações demandadas, após detalhamento dos seus objetivos, metas e resultados esperados, necessitam de detalhamento sobre a execução das ações de saúde, para garantir que sejam realizadas de forma coordenada, eficiente e sensível às especificidades dos territórios, contribuindo para o fortalecimento do SUS, de acordo com as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

O monitoramento das ações será realizado por meio de indicadores estratégicos ou de desempenho com sua respectiva meta parcial, denominada alcance. Adota-se a lógica de efetividade, eficácia e eficiência para composição da tipologia de cada indicador a ser alcançado pela contratada após a apresentação do detalhamento das atividades a serem realizadas por meio da apresentação do Plano de Ação Anual.

O quadro exemplificativo abaixo apresenta a ação, a meta, os resultados esperados, e os respectivos Indicadores Estratégicos ou de Desempenho:

Quadro 2 - Quadro exemplificativo por ação

Ação X								
Objetivo da ação: xxxxxxxxxxxx **Meta X:** xxxxxxxxxx **Resultado esperado:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx								
Nº	**Indicador**	**Tipo**	**Peso**	**Alcance anual**				
X	Índice de xxxxxx							

X	Taxa de xxxxxx							
X	Percentual de xxxxxx							

Fonte: Autores

Legenda explicativa sobre os Quadros Resumos:
- Nº é o número sequencial que identifica o Indicador de Desempenho;
- Tipo é a dimensão da avaliação do Indicador de Desempenho de referência: eficácia, efetividade e eficiência;
- Alcance é a meta estabelecida para o período anual;
- Peso é a medida da importância e complexidade para o alcance do Indicador de Desempenho na nota final da avaliação, sendo classificado em 1, 2, 3 e 4.

Para a avaliação e monitoramento das ações previstas neste Plano de Trabalho, foram adotadas as classificações, conforme as descrições abaixo, para os Indicadores Estratégicos ou de Desempenho a serem mensurados.

a) Eficiência: otimização na aplicação dos recursos financeiros e materiais em relação aos produtos alcançados.
b) Eficácia: capacidade demonstrada em alcançar os resultados e produtos previamente estabelecidos.
c) Efetividade: habilidade que os produtos têm em produzir mudanças significativas e duradouras no público-alvo. Pode também ser interpretada como a "soma" da eficiência e da eficácia.

O monitoramento da execução do Contrato de Gestão ocorrerá quadrimestralmente de acordo com o resultado dos indicadores, em sua maioria são indicadores de processo, podendo haver indicadores de resultado, e as respectivas metas relativas a cada ação descrita no presente Programa de Trabalho, anexo ao Contrato de Gestão.

Para fins de avaliação das metas, resultados e indicadores constantes nos programas de trabalho, será definida uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) estabelecida e coordenada pelo Ministério da Saúde, possuindo os membros, titulares e suplentes, definidos e nomeados por ato do Ministério da Saúde e publicados em Diário Oficial da União.

A revisão de metas, indicadores e prazos poderá ser realizada, após avaliação do relatório da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, bem como a avaliação acerca de alterações nos valores necessários para a execução das atividades apresentadas nos Planos de Ação Anuais, propondo a atualização por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, nos limites estabelecidos por lei.

A avaliação de cada Programa de Trabalho será realizada com base na mensuração dos indicadores de cumprimento das metas. Será calculado o alcance da meta acordada, por indicador em particular, o que implica na determinação de notas de 0 (zero) a 10 (dez) para cada um, conforme a relação entre o alcance observado e o acordado fixado nas metas.

Quadro 3 - Mensuração de alcance da Meta

Alcance Observado	**Nota**
> 95%	10
De 90% a 95,99%	9
De 80% a 89,99%	8
De 65% a 79,99%	7
De 50% a 64,99%	6
< 50%	0

Fonte: Autores

O resultado final da avaliação será a média das notas do Alcance Observado dos resultados obtidos nas avaliações dos indicadores por ação. A nota média global está associada a um respectivo conceito a ser classificado.

Quadro 3 - Mensuração de alcance da Meta

Nota Média Global	**Conceito**
9,0 a 10,0 pontos	Superou o desempenho esperado
7,5 a 8,9 pontos	Atingiu plenamente o desempenho esperado
6,0 a 7,4 pontos	Atingiu parcialmente o desempenho esperado
Abaixo de 6,0 pontos	Não atingiu o desempenho esperado

Fonte: Autores

Para o adequado monitoramento das ações propostas, deverão ser observadas as notas dos resultados alcançados em cada indicador, e posteriormente o conceito relativo à nota média global de alcance do desempenho da contratada.

VI. DAS METAS E RESULTADOS A SEREM DESENVOLVIDOS

Os quadros abaixo apresentam as metas, os resultados esperados, e os indicadores de monitoramento com o alcance para cada ano referente às ações a serem desenvolvidas por meio deste Programa de Trabalho, no âmbito do Contrato de Gestão celebrado entre Ministério da Saúde e AgSUS.

Adota-se a lógica de efetividade, eficácia e eficiência para composição da tipologia de cada produto a ser alcançado pela Agência ao final dos períodos estabelecidos neste Plano de Trabalho e seus respectivos anexos técnicos.

Quadro 4 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 1

Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena								
Objetivo da ação: a ampliação do provimento profissional na saúde indígena, por meio da supervisão e orientação técnica do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde Indígena, de acordo com os termos estabelecidos na legislação e/ou atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde. **Meta 1:** Apoiar o planejamento, implementação e gestão do provimento de profissionais para atuar na saúde indígena nos territórios, a partir das demandas apresentadas pela Sesai. **Resultado esperado:** Apoiar o planejamento, implementação e gestão do provimento de profissionais para atuar na saúde indígena nos territórios, a partir das demandas apresentadas pela Sesai.								
Nº	**Indicador**	**Tipo**	**Peso**	**Alcance anual**				
1	Ocupação das Vagas de Provimento	Eficácia	4	80	80	85	85	90
2	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)	Eficácia	3	100	100	100	100	100
3	Execução de Exames Ocupacionais	Eficácia	2	100	100	100	100	100

Fonte: Autores

Quadro 5 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 2

Ação 2: Promoção da qualificação profissional								
Objetivo da ação: Promover atividades de qualificação profissional para atuação na saúde indígena asseguradas, de forma periódica e contínua, aos profissionais, conselheiros de saúde, lideranças indígenas, dentre outros, conforme demandado pela Sesai. **Meta 2**: Apoiar a execução das atividades de qualificação para a melhoria contínua das boas práticas profissionais e no cuidado à saúde oferecido aos povos indígenas **Resultado esperado:** Atividades de qualificação profissional para atuação na saúde indígena asseguradas, de forma periódica e contínua, aos profissionais, conselheiros de saúde, lideranças indígenas, dentre outros, conforme demandado pela SESAI.								
Nº	**Indicador**	**Tipo**	**Peso**	**Alcance anual**				
4	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	Eficiência	3	85	85	90	90	90
5	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	Eficiência	3	85	85	90	90	90

Fonte: Autores

Quadro 6 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 3

Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas Brasileiras								
Objetivo da ação: Fomento do protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras. **Meta 3:** Apoiar a execução das ações de fomento e implantação de atividades voltadas ao resgate e valorização dos saberes indígenas relacionados à saúde e seus determinantes. **Resultado esperado:** Fomento do protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras								
Nº	**Indicador**	**Tipo**	**Peso**	**Alcance anual**				
6	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	Eficiência	2	85	85	85	90	90

Fonte: Autores

Quadro 7 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 4

Ação 4: Fortalecimento do Controle Social

Ação 4: Fortalecimento do Controle Social								
Objetivo da ação: Garantir a participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena. **Meta 4:** Apoiar a execução das ações do controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. **Resultado Esperado:** Ampliação da participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena.								
Nº	**Indicador**	**Tipo**	**Peso**	**Alcance anual**				
7	Apoio às reuniões dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde Indígena	Efetividade	4	100	100	100	100	100
8	Apoio à formação de conselheiros de Saúde Indígena	Eficiência	3	100	100	100	100	100
9	Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	Eficácia	4	100	100	100	100	100

Fonte: Autores

Quadro 8 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 5

Ação 5: Apoio à gestão estratégica								
Objetivo da ação: Apoiar no provimento das condições mínimas de infraestrutura para a execução dos processos de trabalho pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) diretamente nos territórios indígenas. **Meta 5:** Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas. **Resultado esperado 5:** Ampliação das ações de saúde executadas, garantindo que os recursos sejam utilizados de maneira eficaz e que a melhoria da qualidade na oferta dos serviços de saúde esteja alinhada às necessidades e especificidades dos povos indígenas.								
Nº	**Indicador**	**Tipo**	**Peso**	**Alcance anual**				
10	Apoio à condução dos processos de trabalho em área	Eficácia	2	80	90	95	100	100
11	Aquisição de Equipamentos e Bens Permanentes	Eficácia	3	100	NA	NA	NA	NA
12	Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importência Naciona	Eficácia	4	95	NA	NA	NA	NA

Fonte: Autores

VII. CUSTOS ESTIMADOS PARA PROGRAMA DE TRABALHO DA SESAI DO CONTRATO DE GESTÃO COM A AGSUS

Para embasar a proposta de valores a serem repassados à AGSUS para a execução do programa, foi elaborada análise de custos que considera a experiência de execução dos convênios celebrados para ações complementares à saúde indígena, bem como a atuação na Agência no Território Yanomami, no escopo do Contrato de Gestão nº 03/2021 (Processo SEI 25000.078191/2024.

Assim, foram considerados os valores repassados pela Secretaria de Saúde Indígena às instituições conveniadas.

Apesar da atuação da Agencia no Território Yanomami, não foi possível realizar levantamento da execução financeira devido ao curto período de execução.

As despesas decorrentes deste Contrato de Gestão deverão ocorrer, no ano de 2024, com dotações da funcional-programática 10.301.5019.21DX.0001 – Manutenção de Contratos de Gestão com a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS). A Secretaria de Saúde Indígena, é a responsável por garantir a previsão dos recursos que irão financiar as ações do presente Programa de Trabalho em cada Lei Orçamentária Anual.

VIII. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Quadro 9 - Cronograma de Desembolso

Parcela	Mês	Desembolso
1	Janeiro/2025	258.053.150,68
2	Maio/2025	258.053.150,68
3	Setembro/2025	258.053.150,68
Total 2025		**774.159.452,05**
5	Janeiro/2026	246.669.658,78
6	Maio/2026	246.669.658,78

7	Setembro/2026	246.669.658,78
Total 2026		**740.008.976,35**
8	Janeiro/2027	246.669.658,78
9	Maio/2027	246.669.658,78
10	Setembro/2027	246.669.658,78
Total 2027		**740.008.976,35**
11	Janeiro/2028	246.669.658,78
12	Maio/2028	246.669.658,78
13	Setembro/2028	246.669.658,78
Total 2028		**740.008.976,35**
14	Janeiro/2029	246.669.658,78
15	Maio/2029	246.669.658,78
16	Setembro/2029	246.669.658,78
Total 2029		**740.008.976,35**
Total Geral		**3.734.195.357,47**

Fonte: Autores

00137916

IX. COMPOSIÇÃO DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Considerando o discriminado nos itens VI e VII do Plano de Trabalho, foram estimados os seguintes valores a serem repassados à Agência, para a execução das ações previstas no Programa de Trabalho da Secretaria de Saúde Indígena, Anexo II do Contrato de Gestão:

Quadro 10 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Alto Rio Solimões

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							
1	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
2	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
3	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
Total 2025	**R$ 95.710.468,96**	**R$ 666.346,50**	**R$ 73.752,00**	**R$ 489.421,40**	**R$ 357.280,00**	**R$ 3.891.890,75**	**R$ 101.189.159,61**
2026							
5	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
6	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
7	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
Total 2026	**R$ 95.710.468,96**	**R$ 666.346,50**	**R$ 73.752,00**	**R$ 489.421,40**	**R$ 357.280,00**	**R$ 3.891.890,75**	**R$ 101.189.159,61**
2027							
8	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
9	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
10	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
Total 2027	**R$ 95.710.468,96**	**R$ 666.346,50**	**R$ 73.752,00**	**R$ 489.421,40**	**R$ 357.280,00**	**R$ 3.891.890,75**	**R$ 101.189.159,61**
2028							
11	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
12	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
13	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
Total 2028	**R$ 95.710.468,96**	**R$ 666.346,50**	**R$ 73.752,00**	**R$ 489.421,40**	**R$ 357.280,00**	**R$ 3.891.890,75**	**R$ 101.189.159,61**
2029							
14	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
15	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
16	R$ 31.903.489,65	R$ 222.115,50	R$ 24.584,00	R$ 163.140,47	R$ 119.093,33	R$ 1.297.296,92	R$ 33.729.719,87
Total 2029	**R$ 95.710.468,96**	**R$ 666.346,50**	**R$ 73.752,00**	**R$ 489.421,40**	**R$ 357.280,00**	**R$ 3.891.890,75**	**R$ 101.189.159,61**
Total Geral	**R$ 478.552.344,78**	**R$ 3.331.732,50**	**R$ 368.760,00**	**R$ 2.447.107,00**	**R$ 1.786.400,00**	**R$ 19.459.453,77**	**R$ 505.945.798,05**

Fonte: Autores

Quadro 11 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Cuiabá

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							
1	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
2	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02

00137916

3	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
Total 2025	**R$ 50.630.590,48**	**R$ 247.772,40**	**R$ 66.287,40**	**R$ 446.471,90**	**R$ 84.000,00**	**R$ 2.059.004,89**	**R$ 53.534.127,07**
2026							
5	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
6	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
7	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
Total 2026	**R$ 50.630.590,48**	**R$ 247.772,40**	**R$ 66.287,40**	**R$ 446.471,90**	**R$ 84.000,00**	**R$ 2.059.004,89**	**R$ 53.534.127,07**
2027							
8	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
9	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
10	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
Total 2027	**R$ 50.630.590,48**	**R$ 247.772,40**	**R$ 66.287,40**	**R$ 446.471,90**	**R$ 84.000,00**	**R$ 2.059.004,89**	**R$ 53.534.127,07**
2028							
11	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
12	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
13	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
Total 2028	**R$ 50.630.590,48**	**R$ 247.772,40**	**R$ 66.287,40**	**R$ 446.471,90**	**R$ 84.000,00**	**R$ 2.059.004,89**	**R$ 53.534.127,07**
2029							
14	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
15	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
16	R$ 16.876.863,49	R$ 82.590,80	R$ 22.095,80	R$ 148.823,97	R$ 28.000,00	R$ 686.334,96	R$ 17.844.709,02
Total 2029	**R$ 50.630.590,48**	**R$ 247.772,40**	**R$ 66.287,40**	**R$ 446.471,90**	**R$ 84.000,00**	**R$ 2.059.004,89**	**R$ 53.534.127,07**
Total Geral	**R$ 253.152.952,41**	**R$ 1.238.862,00**	**R$ 331.437,00**	**R$ 2.232.359,50**	**R$ 420.000,00**	**R$ 10.295.024,44**	**R$ 267.670.635,35**

Fonte: Autores

Quadro 12 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Kaiapó do Mato Grosso

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							
1	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
2	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
3	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
Total 2025	**R$ 25.428.957,47**	**R$ 566.381,40**	**R$ 387.372,20**	**R$ 545.476,00**	**R$ 50.400,00**	**R$ 1.079.143,48**	**R$ 28.057.730,55**
2026							
5	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
6	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
7	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
Total 2026	**R$ 25.428.957,47**	**R$ 566.381,40**	**R$ 387.372,20**	**R$ 545.476,00**	**R$ 50.400,00**	**R$ 1.079.143,48**	**R$ 28.057.730,55**
2027							
8	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
9	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
10	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
Total 2027	**R$ 25.428.957,47**	**R$ 566.381,40**	**R$ 387.372,20**	**R$ 545.476,00**	**R$ 50.400,00**	**R$ 1.079.143,48**	**R$ 28.057.730,55**
2028							
11	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
12	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
13	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
Total 2028	**R$ 25.428.957,47**	**R$ 566.381,40**	**R$ 387.372,20**	**R$ 545.476,00**	**R$ 50.400,00**	**R$ 1.079.143,48**	**R$ 28.057.730,55**
2029							
14	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
15	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
16	R$ 8.476.319,16	R$ 188.793,80	R$ 129.124,07	R$ 181.825,33	R$ 16.800,00	R$ 359.714,49	R$ 9.352.576,85
Total 2029	**R$ 25.428.957,47**	**R$ 566.381,40**	**R$ 387.372,20**	**R$ 545.476,00**	**R$ 50.400,00**	**R$ 1.079.143,48**	**R$ 28.057.730,55**
Total Geral	**R$ 127.144.787,33**	**R$ 2.831.907,00**	**R$ 1.936.861,00**	**R$ 2.727.380,00**	**R$ 252.000,00**	**R$ 5.395.717,41**	**R$ 140.288.652,74**

Fonte: Autores

Quadro 13 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Kaiapó do Pará

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							

1	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
2	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
3	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
Total 2025	**R$ 28.981.966,43**	**R$ 310.558,90**	**R$ 67.384,40**	**R$ 174.462,20**	**R$ 31.080,00**	**R$ 1.182.618,08**	**R$ 30.748.070,01**
2026							
5	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
6	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
7	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
Total 2026	**R$ 28.981.966,43**	**R$ 310.558,90**	**R$ 67.384,40**	**R$ 174.462,20**	**R$ 31.080,00**	**R$ 1.182.618,08**	**R$ 30.748.070,01**
2027							
8	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
9	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
10	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
Total 2027	**R$ 28.981.966,43**	**R$ 310.558,90**	**R$ 67.384,40**	**R$ 174.462,20**	**R$ 31.080,00**	**R$ 1.182.618,08**	**R$ 30.748.070,01**
2028							
11	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
12	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
13	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
Total 2028	**R$ 28.981.966,43**	**R$ 310.558,90**	**R$ 67.384,40**	**R$ 174.462,20**	**R$ 31.080,00**	**R$ 1.182.618,08**	**R$ 30.748.070,01**
2029							
14	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
15	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
16	R$ 9.660.655,48	R$ 103.519,63	R$ 22.461,47	R$ 58.154,07	R$ 10.360,00	R$ 394.206,03	R$ 10.249.356,67
Total 2029	**R$ 28.981.966,43**	**R$ 310.558,90**	**R$ 67.384,40**	**R$ 174.462,20**	**R$ 31.080,00**	**R$ 1.182.618,08**	**R$ 30.748.070,01**
Total Geral	**R$ 144.909.832,15**	**R$ 1.552.794,50**	**R$ 336.922,00**	**R$ 872.311,00**	**R$ 155.400,00**	**R$ 5.913.090,39**	**R$ 153.740.350,04**

Fonte: Autores

Quadro 14 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Mato Grosso do Sul

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							
1	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
2	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
3	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
Total 2025	**R$ 83.828.882,61**	**R$ 158.577,10**	**R$ 41.369,90**	**R$ 657.995,40**	**R$ 324.800,00**	**R$ 3.400.465,00**	**R$ 88.412.090,01**
2026							
5	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
6	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
7	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
Total 2026	**R$ 83.828.882,61**	**R$ 158.577,10**	**R$ 41.369,90**	**R$ 657.995,40**	**R$ 324.800,00**	**R$ 3.400.465,00**	**R$ 88.412.090,01**
2027							
8	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
9	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
10	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
Total 2027	**R$ 83.828.882,61**	**R$ 158.577,10**	**R$ 41.369,90**	**R$ 657.995,40**	**R$ 324.800,00**	**R$ 3.400.465,00**	**R$ 88.412.090,01**
2028							
11	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
12	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
13	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
Total 2028	**R$ 83.828.882,61**	**R$ 158.577,10**	**R$ 41.369,90**	**R$ 657.995,40**	**R$ 324.800,00**	**R$ 3.400.465,00**	**R$ 88.412.090,01**
2029							
14	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
15	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
16	R$ 27.942.960,87	R$ 52.859,03	R$ 13.789,97	R$ 219.331,80	R$ 108.266,67	R$ 1.133.488,33	R$ 29.470.696,67
Total 2029	**R$ 83.828.882,61**	**R$ 158.577,10**	**R$ 41.369,90**	**R$ 657.995,40**	**R$ 324.800,00**	**R$ 3.400.465,00**	**R$ 88.412.090,01**
Total Geral	**R$ 419.144.413,05**	**R$ 792.885,50**	**R$ 206.849,50**	**R$ 3.289.977,00**	**R$ 1.624.000,00**	**R$ 17.002.325,00**	**R$ 442.060.450,05**

Fonte: Autores

Quadro 15 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Minas Gerais e Espírito Santo

00437916

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							
1	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
2	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
3	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
Total 2025	**R$ 54.944.308,80**	**R$ 287.307,70**	**R$ 18.092,00**	**R$ 346.592,90**	**R$ 560.000,00**	**R$ 2.246.252,06**	**R$ 58.402.553,46**
2026							
5	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
6	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
7	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
Total 2026	**R$ 54.944.308,80**	**R$ 287.307,70**	**R$ 18.092,00**	**R$ 346.592,90**	**R$ 560.000,00**	**R$ 2.246.252,06**	**R$ 58.402.553,46**
2027							
8	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
9	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
10	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
Total 2027	**R$ 54.944.308,80**	**R$ 287.307,70**	**R$ 18.092,00**	**R$ 346.592,90**	**R$ 560.000,00**	**R$ 2.246.252,06**	**R$ 58.402.553,46**
2028							
11	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
12	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
13	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
Total 2028	**R$ 54.944.308,80**	**R$ 287.307,70**	**R$ 18.092,00**	**R$ 346.592,90**	**R$ 560.000,00**	**R$ 2.246.252,06**	**R$ 58.402.553,46**
2029							
14	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
15	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
16	R$ 18.314.769,60	R$ 95.769,23	R$ 6.030,67	R$ 115.530,97	R$ 186.666,67	R$ 748.750,69	R$ 19.467.517,82
Total 2029	**R$ 54.944.308,80**	**R$ 287.307,70**	**R$ 18.092,00**	**R$ 346.592,90**	**R$ 560.000,00**	**R$ 2.246.252,06**	**R$ 58.402.553,46**
Total Geral	**R$ 274.721.544,00**	**R$ 1.436.538,50**	**R$ 90.460,00**	**R$ 1.732.964,50**	**R$ 2.800.000,00**	**R$ 11.231.260,28**	**R$ 292.012.767,28**

Fonte: Autores

Quadro 16 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							
1	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
2	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
3	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
Total 2025	**R$ 53.063.304,19**	**R$ 406.769,40**	**R$ 79.244,60**	**R$ 701.255,20**	**R$ 327.600,00**	**R$ 2.183.126,94**	**R$ 56.761.300,33**
2026							
5	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
6	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
7	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
Total 2026	**R$ 53.063.304,19**	**R$ 406.769,40**	**R$ 79.244,60**	**R$ 701.255,20**	**R$ 327.600,00**	**R$ 2.183.126,94**	**R$ 56.761.300,33**
2027							
8	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
9	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
10	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
Total 2027	**R$ 53.063.304,19**	**R$ 406.769,40**	**R$ 79.244,60**	**R$ 701.255,20**	**R$ 327.600,00**	**R$ 2.183.126,94**	**R$ 56.761.300,33**
2028							
11	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
12	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
13	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
Total 2028	**R$ 53.063.304,19**	**R$ 406.769,40**	**R$ 79.244,60**	**R$ 701.255,20**	**R$ 327.600,00**	**R$ 2.183.126,94**	**R$ 56.761.300,33**
2029							
14	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
15	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
16	R$ 17.687.768,06	R$ 135.589,80	R$ 26.414,87	R$ 233.751,73	R$ 109.200,00	R$ 727.708,98	R$ 18.920.433,44
Total 2029	**R$ 53.063.304,19**	**R$ 406.769,40**	**R$ 79.244,60**	**R$ 701.255,20**	**R$ 327.600,00**	**R$ 2.183.126,94**	**R$ 56.761.300,33**

Total Geral	R$ 265.316.520,97	R$ 2.033.847,00	R$ 396.223,00	R$ 3.506.276,00	R$ 1.638.000,00	R$ 10.915.634,68	R$ 283.806.501,65

Fonte: Autores

Quadro 17 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Vale do Javari

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							
1	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
2	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
3	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
Total 2025	**R$ 37.682.076,48**	**R$ 397.701,30**	**R$ 38.407,20**	**R$ 452.861,40**	**R$ 228.760,00**	**R$ 1.551.992,26**	**R$ 40.351.798,64**
2026							
5	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
6	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
7	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
Total 2026	**R$ 37.682.076,48**	**R$ 397.701,30**	**R$ 38.407,20**	**R$ 452.861,40**	**R$ 228.760,00**	**R$ 1.551.992,26**	**R$ 40.351.798,64**
2027							
8	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
9	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
10	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
Total 2027	**R$ 37.682.076,48**	**R$ 397.701,30**	**R$ 38.407,20**	**R$ 452.861,40**	**R$ 228.760,00**	**R$ 1.551.992,26**	**R$ 40.351.798,64**
2028							
11	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
12	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
13	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
Total 2028	**R$ 37.682.076,48**	**R$ 397.701,30**	**R$ 38.407,20**	**R$ 452.861,40**	**R$ 228.760,00**	**R$ 1.551.992,26**	**R$ 40.351.798,64**
2029							
14	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
15	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
16	R$ 12.560.692,16	R$ 132.567,10	R$ 12.802,40	R$ 150.953,80	R$ 76.253,33	R$ 517.330,75	R$ 13.450.599,55
Total 2029	**R$ 37.682.076,48**	**R$ 397.701,30**	**R$ 38.407,20**	**R$ 452.861,40**	**R$ 228.760,00**	**R$ 1.551.992,26**	**R$ 40.351.798,64**
Total Geral	**R$ 188.410.382,41**	**R$ 1.988.506,50**	**R$ 192.036,00**	**R$ 2.264.307,00**	**R$ 1.143.800,00**	**R$ 7.759.961,28**	**R$ 201.758.993,18**

Fonte: Autores

Quadro 18 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Xavante

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							
1	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
2	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
3	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
Total 2025	**R$ 55.460.907,43**	**R$ 143.900,70**	**R$ 70.032,16**	**R$ 556.793,10**	**R$ 310.800,00**	**R$ 2.261.697,34**	**R$ 58.804.130,72**
2026							
5	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
6	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
7	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
Total 2026	**R$ 55.460.907,43**	**R$ 143.900,70**	**R$ 70.032,16**	**R$ 556.793,10**	**R$ 310.800,00**	**R$ 2.261.697,34**	**R$ 58.804.130,72**
2027							
8	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
9	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
10	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
Total 2027	**R$ 55.460.907,43**	**R$ 143.900,70**	**R$ 70.032,16**	**R$ 556.793,10**	**R$ 310.800,00**	**R$ 2.261.697,34**	**R$ 58.804.130,72**
2028							
11	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
12	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
13	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
Total 2028	**R$ 55.460.907,43**	**R$ 143.900,70**	**R$ 70.032,16**	**R$ 556.793,10**	**R$ 310.800,00**	**R$ 2.261.697,34**	**R$ 58.804.130,72**
2029							
14	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
15	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91
16	R$ 18.486.969,14	R$ 47.966,90	R$ 23.344,05	R$ 185.597,70	R$ 103.600,00	R$ 753.899,11	R$ 19.601.376,91

Total 2029	**R$ 55.460.907,43**	**R$ 143.900,70**	**R$ 70.032,16**	**R$ 556.793,10**	**R$ 310.800,00**	**R$ 2.261.697,34**	**R$ 58.804.130,72**
Total Geral	**R$ 277.304.537,15**	**R$ 719.503,50**	**R$ 350.160,80**	**R$ 2.783.965,50**	**R$ 1.554.000,00**	**R$ 11.308.486,68**	**R$ 294.020.653,62**

Fonte: Autores

Quadro 19 - Composição do Cronograma de Desembolso do DSEI Yanomami

Parcela	Ação 1	Ação 2	Ação 3	Ação 4	Ação 5	Apoio à Gestão AgSUS	Desembolso
2025							
1	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 11.055.665,29	R$ 3.306.390,92	R$ 85.966.163,89
2	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 11.055.665,29	R$ 3.306.390,92	R$ 85.966.163,89
3	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 11.055.665,29	R$ 3.306.390,92	R$ 85.966.163,89
Total 2025	**R$ 203.189.788,04**	**R$ 934.145,00**	**R$ 6.597.460,00**	**R$ 4.090.930,00**	**R$ 33.166.995,86**	**R$ 9.919.172,76**	**R$ 257.898.491,66**
2026							
5	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
6	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
7	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
Total 2026	**R$ 203.189.788,04**	**R$ 934.145,00**	**R$ 6.597.460,00**	**R$ 4.090.930,00**	**R$ 330.000,00**	**R$ 8.605.692,92**	**R$ 223.748.015,96**
2027							
8	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
9	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
10	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
Total 2027	**R$ 203.189.788,04**	**R$ 934.145,00**	**R$ 6.597.460,00**	**R$ 4.090.930,00**	**R$ 330.000,00**	**R$ 8.605.692,92**	**R$ 223.748.015,96**
2028							
11	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
12	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
13	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
Total 2028	**R$ 203.189.788,04**	**R$ 934.145,00**	**R$ 6.597.460,00**	**R$ 4.090.930,00**	**R$ 330.000,00**	**R$ 8.605.692,92**	**R$ 223.748.015,96**
2029							
14	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
15	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
16	R$ 67.729.929,35	R$ 311.381,67	R$ 2.199.153,33	R$ 1.363.643,33	R$ 110.000,00	R$ 2.868.564,31	R$ 74.582.671,99
Total 2029	**R$ 203.189.788,04**	**R$ 934.145,00**	**R$ 6.597.460,00**	**R$ 4.090.930,00**	**R$ 330.000,00**	**R$ 8.605.692,92**	**R$ 223.748.015,96**
Total Geral	**R$ 1.015.948.940,19**	**R$ 4.670.725,00**	**R$ 32.987.300,00**	**R$ 20.454.650,00**	**R$ 34.486.995,86**	**R$ 44.341.944,44**	**R$ 1.152.890.555,50**

Fonte: Autores

X. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023. Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos; e altera as Leis nºs 12.871, de 22 de outubro de 2013, 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e 13.958, de 18 de dezembro de 2019, para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) e para transformar a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS). Disponível em https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-14.621-de-14-de-julho-de- 2023-496662942.

BRASIL. Decreto nº 10.283, de 20 de março de 2020. Institui o Serviço Social Autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-

2022/2020/decreto/D10283.htm.

BRASIL. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. Acrescenta dispositivos à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9836.htm.

BRASIL. Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999. Dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, pelo Ministério da Saúde, altera dispositivos dos Decretos nºs 564, de 8 de junho de 1992, e 1.141, de 19 de maio de 1994, e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3156.htm.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002. Aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e determina que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema objeto da política ora aprovada, promovam a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas. Disponível em https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_254_2002.pdf.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 70, de 20 de janeiro de 2004. Aprova as Diretrizes da Gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena. Disponível em https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_70_2004.pdf.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 69, de 20 de janeiro de 2004. Constitui o Comitê Consultivo da Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, vinculado à Fundação Nacional de Saúde - FUNASA. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/5616.html.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 2.759, de 25 de outubro de 2007. Estabelece diretrizes gerais para a Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas e cria o Comitê Gestor. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2759_25_10_2007.html.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 2.759, de 25 de outubro de 2007. Estabelece diretrizes gerais para a Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas e cria o Comitê Gestor. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2759_25_10_2007.html.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 122, de 25 de janeiro de 2012. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 123, de 25 de janeiro de 2012. Define os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua (eCR) por Município. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/4611.html.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 2.663, de 11 de outubro de 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para redefinir os critérios para o repasse do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2663_16_10_2017.html.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 1.255, de 18 de junho de 2021. Dispõe sobre as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua e os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua, por município e Distrito Federal. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt1255_21_06_2021.html.

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 3.106, de 19 de janeiro de 2024. Institui Grupo de Trabalho para propor e acompanhar políticas de desenvolvimento da Atenção à Saúde Indígena para Execução por Intermédio da AGSUS. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3106_24_01_2024.html.

XI. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

Giovana Cruz Mandulão
Coordenadora-Geral de Gestão do Conhecimento, da Informação, da Avaliação e do Monitoramento

Ailson dos Santos
Coordenador-Geral de Participação e Controle Social na Saúde Indígena

Bruno Cantarella De Almeida
Diretor do Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena

Pedro Peres da Silva
Diretor do Departamento de Gestão da Saúde Indígena

Maria Lucilene Martins Santos
Secretária Adjunta de Saúde Indígena

Eliene dos Santos Rodrigues
Diretora do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena

Ricardo Weibe Nascimento Costa
Secretário de Saúde Indígena

00137916

APÊNDICE A - DETALHAMENTO DAS FICHAS DE QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES

Indicador nº 1 - Ocupação das Vagas de Provimento					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de vagas ocupadas em relação ao total de vagas disponibilizadas para provimento pela AgSUS. O indicador mede o preenchimento das vagas de provimento, possibilitando a ampliação da capacidade assistencial e de apoio à Saúde Indígena, considerando o planejamento da Sesai e a validação da Agência.				
Método de cálculo	$(\frac{Nº\ de\ vagas\ Ocupadas}{Nº\ Total\ de\ Vagas\ Previstas})\ x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	**Número de Vagas Ocupadas:** Total de vagas que foram preenchidas por profissionais durante o período de avaliação. **Total de Vagas Previstas:** Número total de vagas previstas para preenchimento no período de avaliação, considerando as necessidades identificadas pelo Ministério da Saúde e informadas à Agência.				
Fonte de Dados	Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI, que inclui o nº Total de Vagas Disponíveis por DSEI; data de abertura e fechamento das vagas; Sistema de Informações da AgSUS, que inclui número total de vagas ocupadas por DSEI, e o detalhamento dos profissionais, como data de admissão e dados de formação/qualificação; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) Mensal	( ) Bimestral	(x) Quadrimestral	( ) Semestral	(x) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	80	80	85	85	90
Limitações / Riscos	1. Desafios enfrentados nas contratações realizadas por convênios para aquelas efetuadas pela AgSUS. 2. Capacidade Operacional da Agência de contratação simultânea em diferentes DSEI. 3. Déficit de formação específica para profissionais de saúde atuando em contexto indígena. 4. Encontrar a quantidade de profissionais com o perfil adequado e desejado para atuar nas localidades planejadas. 5. Possibilidade de oscilações no número de vagas disponibilizadas pelo MS para cada DSEI considerando restrição orçamentária ou mudança de definição política.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) Eficácia		( ) Eficiência		( ) Efetividade

Indicador nº 2 - Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de EPI e EPC adquiridos em relação ao total de profissionais contratados no período de avaliação. O indicador objetiva medir a eficácia da Agência na oferta de equipamentos de segurança para os trabalhadores contratados, assegurando que todos tenham acesso adequado e regular aos equipamentos de proteção necessários.				
Método de cálculo	$\left(\frac{Nº\ de\ EPI\ e\ EPC\ Adquiridos}{Nº\ Total\ de\ Profissionais\ Contratados}\right) x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	**Número de EPI/EPC Adquiridos:** Total de equipamentos efetivamente adquiridos para os trabalhadores contratados durante o período avaliado. **Total de Profissionais Contratados:** Número total de profissionais contratados durante o período avaliado.				
Fonte de Dados	Sistema ou ferramenta de gestão da AgSUS, incluindo as informações de número de profissionais contratados no período; tipo e quantidade de EPI/EPC por cargo ou categoria profissional prevista; distribuição e áreas ou setores atendidos; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	1. O indicador mede a quantidade adquirida, não a garantia de uso adequado do EPI e EPC. 2. Dificuldade em rastrear e/ou registrar os produtos e materiais ao longo da cadeia. 3. Excesso ou falta de estoque, levando a custos elevados ou interrupções. 4. Atrasos e custos não previstos associados ao transporte de mercadorias. 5. Concentrar-se apenas na aquisição pode levar ao esquecimento de treinamento ou uso adequado do equipamento. 6. Não mensura a necessidade de reposição devido ao desgaste ou dano dos materiais. 7. Alterações rápidas nas condições de trabalho podem exigir mais EPI/EPC do que originalmente planejado. 8. Relatórios imprecisos ou atrasados podem comprometer a precisão dos dados.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Aquisições e Contratos; Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) Eficácia	(X) Eficiência	( ) Efetividade		

00137916

Indicador nº 3 - Execução de Exames Ocupacionais					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de exames ocupacionais realizados em relação ao total de profissionais contratados conforme o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) por cargo ou categoria profissional. O indicador visa medir que os exames ocupacionais previstos, sejam realizados de acordo com o planejado, promovendo a saúde e a segurança dos trabalhadores nos territórios.				
Método de cálculo	$\left(\frac{Nº\ de\ Profissionais\ com\ Exames\ Realizados}{Nº\ Total\ de\ Profissionais\ Contratados}\right) x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Profissionais com Exames Ocupacionais Realizados Realizados: Número total de profissionais com exames efetivamente realizados, incluindo exames admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais, conforme previsto no PCMSO, no período de avaliação. Total de Profissionais Contratados: Total de profissionais contratados no período de avaliação.				
Fonte de Dados	Sistema ou ferramenta de gestão da AgSUS, que inclui as informações das datas de realização dos exames, tipo de exames realizados e conformidade com o cronograma do PCMSO; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	1. O indicador mensura o número de exames realizados, não refletindo a qualidade ou a eficácia dos exames previstos no PCMSO. 2. O indicador não identifica diagnóstico precoce ou necessidade de tratamento por condições de saúde sem nexo laboral.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Aquisições e Contratos; Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) Eficácia	(X) Eficiência	( ) Efetividade		

Indicador nº 4 - Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 2; Produto 2; Entrega Esperada 2				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de atividades de qualificação no eixo temático de saúde apoiadas para realização em relação ao total de atividades planejadas apresentadas no "Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI". O indicador mede o apoio às atividades educativas realizadas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo para a capacitação e atualização contínua dos profissionais de saúde contratados.				
Método de cálculo	$(\frac{Nº\ de\ Atividades\ de\ Qualificação\ Apoiadas}{Nº\ Total\ de\ Atividades\ de\ Qualificação\ Previstas}) \ x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Atividades Apoiadas: Total de atividades de qualificação para os profissionais de saúde, efetivamente apoiadas para realização, que inclui workshops, seminários, cursos, treinamentos, sessões de capacitação e atualização, no período de avaliação. Número Total de Atividades Previstas: Total de atividades de qualificação profissional que foram previstas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS para registro e consolidação das atividades de qualificação, incluindo a descrição e datas das atividades realizadas, participação dos profissionais de saúde nas atividades, avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	85	85	90	90	90
Limitações / Riscos	1. Falta de financiamento adequado pode limitar a abrangência e a qualidade das atividades. 2. Baixa participação dos profissionais devido a conflitos de agenda ou falta de interesse. 3. Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. 4. Risco de conteúdos não refletirem as práticas e diretrizes mais condizentes com a realidade da saúde indígena. 5. Falta de educadores/facilitadores qualificados e com perfil adequado; equipamentos ou locais apropriados para a realização das atividades. 6. O indicador mede apenas a quantidade distribuída, não medindo a qualidade das atividades de qualificação. 7. Profissionais podem resistir à adoção de novas práticas ou abordagens aprendidas.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) Eficácia		( ) Eficiência		( ) Efetividade

00139916

Indicador nº 5 - Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 2; Produto 2; Entrega Esperada 2				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de atividades de qualificação no eixo temático de saneamento básico, ambiente e práticas de higiene apoiadas em relação ao total de atividades planejadas apresentadas no "Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI". O indicador mede o apoio para a realização das atividades educativas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo para a capacitação e atualização contínua dos profissionais de saúde contratados.				
Método de cálculo	$\left(\frac{Nº\ de\ Atividades\ de\ Qualificação\ Apoiadas}{Nº\ Total\ de\ Atividades\ de\ Qualificação\ Previstas}\right) x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Atividades Apoiadas: Total de atividades de qualificação para os profissionais de saúde, efetivamente apoiadas para realização, que inclui workshops, seminários, cursos, treinamentos, sessões de capacitação e atualização, no período de avaliação. Número Total de Atividades Previstas: Total de atividades de qualificação profissional que foram previstas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS para registro e consolidação das atividades de qualificação, incluindo a descrição e datas das atividades realizadas, participação dos profissionais de saúde nas atividades, avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	85	85	90	90	90
Limitações / Riscos	1. Falta de financiamento adequado pode limitar a abrangência e a qualidade das atividades. 2. Baixa participação dos profissionais devido a conflitos de agenda ou falta de interesse. 3. Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. 4. Risco de conteúdos não refletirem as práticas e diretrizes mais condizentes com a realidade da saúde indígena. 5. Falta de educadores/facilitadores qualificados e com perfil adequado; equipamentos ou locais apropriados para a realização das atividades. 6. O indicador mede apenas a quantidade distribuída, não medindo a qualidade das atividades de qualificação. 7. Profissionais podem resistir à adoção de novas práticas ou abordagens aprendidas.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) Eficácia		( ) Eficiência		( ) Efetividade

Indicador nº 6 - Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 3; Produto 3; Entrega Esperada 3				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de oficinas de saberes tradicionais indígenas apoiadas para realização em relação ao total de atividades planejadas apresentadas no "Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI". O indicador mede o apoio à execução das oficinas realizadas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo para a valorização e preservação dos saberes tradicionais indígenas.				
Método de cálculo	$(\frac{Nº\ de\ Oficinas\ Apoiadas}{Nº\ Total\ de\ Oficinas\ Previstas})\ x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Oficinas Apoiadas: Total de oficinas efetivamente apoiadas para realização, onde práticas e conhecimentos tradicionais foram compartilhados, no período de avaliação. Total de Oficinas Previstas: Número total de oficinas que foram previstas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS para registro e consolidação de das atividades de qualificação, incluindo a descrição e datas das atividades realizadas, participação dos profissionais de saúde nas atividades, avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	80	80	85	85	90
Limitações / Riscos	1. Falta de financiamento adequado pode limitar a abrangência e a qualidade das oficinas. 2. Baixa participação dos profissionais devido a conflitos de agenda ou falta de interesse. 3. Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. 4. Falta de equipamentos ou locais apropriados para a realização das oficinas. 5. O indicador mede apenas a quantidade distribuída, não medindo a qualidade das oficinas.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) Eficácia		( ) Eficiência		( ) Efetividade

00137916

Indicador nº 7 - Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 4; Produto 4; Entrega Esperada 4				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de reuniões do Condisi que receberam apoio em relação ao total de reuniões planejadas apresentadas no "Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI". O indicador mede o apoio à execução das reuniões realizadas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo com o suporte e apoio necessários para um controle social efetivo na saúde indígenas.				
Método de cálculo	$\left(\frac{Nº\ de\ Reuniões\ Apoiadas}{Nº\ Total\ de\ Reuniões\ Previstas}\right) x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Reuniões Apoiadas: Total de reuniões do Conselho Local e Distrital que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro para sua realização, no período de avaliação. Total de Reuniões Previstas: Número total de reuniões do Conselho Local e Distrital que foram previstas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS para registro e consolidação de das reuniões, incluindo a data e local; tipo de apoio fornecido (como transporte, materiais, facilitação); participação dos indígenas; avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	90	90	90	90	90
Limitações / Riscos	1. Falta de locais apropriados e equipados para realizar reuniões eficazes. 2. Insuficiência de recursos financeiros e logísticos para apoiar as reuniões. 3. Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. 4. Dificuldade em alinhar as agendas dos participantes, gerando baixa adesão. 5. Falta de planejamento e divulgação eficazes das reuniões pode resultar em baixa participação e contribuição. 6. O indicador mede a quantidade de reuniões apoiadas, não aferindo qualidade e garantia de continuidade das reuniões. 7. Disputas ou conflitos políticos do território podem prejudicar o cumprimento do cronograma das reuniões previstas.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) Eficácia	( ) Eficiência	(X) Efetividade		

Indicador nº 8 - Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 4; Produto 4; Entrega Esperada 4				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de atividades de formação de conselheiros de saúde indígena apoiadas pela Agência, em relação ao total de atividades de formação de conselheiros previstas no "Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI". O indicador mede o apoio da Agência na formação de conselheiros de saúde indígena para desempenhar suas funções, conforme previsto neste Plano de Ação.				
Método de cálculo	$\left(\frac{Nº\ de\ Formações\ Apoiadas}{Nº\ Total\ de\ Formações\ Previstas}\right) x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Formações Apoiadas: Total de ações de formação de conselheiros da saúde indígena que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro para sua realização, no período de avaliação. Total de Reuniões Previstas: Número total de ações de formação de conselheiros da saúde indígena previsto para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS para registro e consolidação das formações, incluindo temáticas abordadas; a data e local; tipo de apoio fornecido (como transporte, materiais, facilitação); participação dos conselheiros; avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	1. Falta de locais apropriados e equipados para realizar as capacitações. 2. Insuficiência de recursos financeiros e logísticos para apoiar as capacitações. 3. Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. 4. Dificuldade em alinhar as agendas dos participantes, gerando baixa adesão. 5. Falta planejamento e divulgação eficaz das reuniões, o que pode resultar em baixa participação e contribuição. 6. O indicador mede apenas a quantidade de conselheiros capacitados, não medindo a qualidade das capacitações realizadas 7. Profissionais podem resistir à adoção de novas práticas ou abordagens aprendidas.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) Eficácia	( ) Eficiência	(X) Efetividade		

Indicador nº 9 - Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 4; Produto 4; Entrega Esperada 4				
Objetivo	Este indicador mensura apoio nas atividades de monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena (PNASPI) nos territórios pelos Conselheiros de Saúde Indígena, em relação ao total de atividades previstas no "Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI". O indicador mede o apoio da Agência na condução do monitoramento da PNASPI pelos conselheiros de saúde indígena para desempenhar suas funções, conforme previsto neste Plano de Ação.				
Método de cálculo	$(\frac{Nº\ de\ Monitoramentos\ Apoiados}{Nº\ Total\ de\ Monitoramentos\ Previstos}) \ x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Monitoramentos Apoiados: Total de ações de monitoramento que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro para sua realização, no período de avaliação. Total de Monitoramentos Previstos: Número total de ações de monitoramento previstas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS para registro e consolidação das ações de monitoramento; participação dos conselheiros; avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	1. Insuficiência de recursos financeiros e logísticos para realizar o monitoramento. 2. Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte. 3. Falta planejamento das ações, que ocasionam custos elevados de transporte. 4. O indicador mede apenas a quantidade de monitoramentos realizados, não medindo a qualidade do monitoramento realizado.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(X) Eficácia		( ) Eficiência		( ) Efetividade

Indicador nº 10 - Apoio aos processos de trabalho em área					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 5; Produto 5; Entrega Esperada 5				
Objetivo	Este indicador mensura apoio à condução dos processos de trabalho relacionados à condução da PNASPI em área, em relação ao total de atividades previstas no "Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI". O indicador mede o apoio da Agência na condução dessas atividades junto ao território indígena, conforme previsto neste Plano de Ação.				
Método de cálculo	$(\frac{Nº\ de\ Atividades\ de\ Apoio\ Realizadas}{Total\ de\ Atividades\ de\ Apoio\ Planejadas})\ x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Atividades de Apoio Realizadas: Total de atividades no território indígena que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro para sua realização, no período de avaliação. Total de Atividades de Apoio Planejadas: Número total de atividades no território indígena planejadas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS para registro e consolidação das ações de monitoramento; participação dos conselheiros; avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	90	90	90	90	90
Limitações / Riscos	1. Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte. 2. Falta planejamento das ações, que ocasionam custos elevados de transporte. 3. O indicador mede apenas a quantidade de atividades no território indígena que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro para sua realização, não medindo a qualidade da atividade realizada.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) Eficácia		(X) Eficiência		( ) Efetividade

00137916

Indicador nº 11 - Aquisição de Equipamentos e Bens Permanentes					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 5; Produto 5; Entrega Esperada 5				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de equipamentos e bens permanentes adquiridos em relação ao total planejado para o período. O indicador mede as aquisições realizadas conforme o planejamento, garantindo que os equipamentos adequados cheguem às comunidades indígenas.				
Método de cálculo	$(\frac{Nº\ de\ Itens\ Adquiridos}{Total\ de\ Itens\ Previstos}) \times 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Equipamentos Adquiridos: Total de equipamentos e bens permanentes efetivamente comprados para atender às necessidades da saúde indígena. Total de Equipamentos Planejados: Número total de equipamentos previstos para aquisição no período avaliado.				
Fonte de Dados	Ferramenta de gestão da AgSUS, que monitora cada aquisição e distribuição dos equipamentos e bens permanentes, incluindo o tipo e quantidade de itens adquiridos, datas de aquisição e distribuição, utilização e impacto nas comunidades atendidas; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	100	NA	NA	NA	NA
Limitações / Riscos	1. Falta de instalações adequadas para instalação e manutenção dos equipamentos. 2. O orçamento restrito pode limitar o número e a qualidade dos equipamentos adquiridos. 3. Ausência de treinamento para o uso correto dos equipamentos pode comprometer a eficácia. 4. Dificuldade em entregar equipamentos em áreas remotas e de difícil acesso. 5. Aquisição de equipamentos que rapidamente se tornam ultrapassados. 6. Risco de que os equipamentos adquiridos não sejam utilizados de forma otimizada. 7. Falta de suporte técnico local pode levar a tempos de inatividade prolongados. 8. Equipamentos que não consideram as práticas e crenças culturais das comunidades indígenas.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(X) Eficácia	( ) Eficiência		( ) Efetividade	

Indicador nº 12 - Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 5; Produto 5; Entrega Esperada 5				
Objetivo	Este indicador mensura a proporção de ações complementares no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) executadas em relação ao planejado no período. O indicador envolve ações relacionadas às aquisiçõescontratação de serviços de terceiros continuados de manutenção dos equipamentos e operacionalização das unidades do DSEI, bem como contratação de força de trabalho.				
Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Ações\ Realizadas}{Nº\ Total\ de\ Ações\ Planejadas}\ x\ 100$				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Componentes	Número de Ações Realizadas: Total de ações complementares no âmbito da ESPIN executadas em relação ao planejado no período. Número Total de Ações Planejadas: Total de ações complementares no âmbito da ESPIN executadas em relação planejadas para o período.				
Fonte de Dados	Ferramenta de gestão da AgSUS, que monitora cada aquisição e distribuição dos equipamentos e bens permanentes, incluindo o tipo e quantidade de itens adquiridos, datas de aquisição e distribuição, utilização e impacto nas comunidades atendidas; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	( ) Anual
Alcance anual	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	95	NA	NA	NA	NA
Limitações / Riscos	1. O orçamento restrito pode limitar a continuidade dos serviços contratados. 2. Dificuldade em executar os serviços em áreas remotas e de difícil acesso. 3. Desafios enfrentados nas contratações realizadas por convênios para aquelas efetuadas pela AgSUS. 4. Capacidade Operacional da Agência de contratação simultânea dos profissionais. 5. Déficit de formação específica para profissionais de saúde atuando em contexto indígena. 6. Encontrar a quantidade de profissionais com o perfil adequado e desejado para atuar nas localidades planejadas.				
Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Saúde Indígena; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) Eficácia	( ) Eficiência	(X) Efetividade		

APÊNDICE B - DETALHAMENTO DAS DESPESAS DE PESSOAL

I. DOS CARGOS, ABONOS, BENEFÍCIOS E GRATIFICAÇÕES

AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO: Trata-se de benefício, em forma de pecúnia por dia trabalhado, pago aos trabalhadores, para o custeio de suas despesas com alimentação. Tal benefício é regulado por meio do art. 457 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; pelo Decreto nº 10.854, de 10 de novembro de 2021; e pela Medida Provisória nº 1.108/2022. A parcela deve ser paga in natura a todos os trabalhadores ou disponibilizada na forma de instrumentos de pagamento, vedado o seu pagamento em dinheiro. O benefício não tem natureza salarial, não se incorpora à remuneração para quaisquer efeitos e não constitui base de incidência do FGTS. Os trabalhadores cujos cargos são submetidos à jornada de trabalho inferior a trinta horas semanais, em razão das peculiaridades do cargo ou conforme determinação em Lei específica, perceberão o auxílio-alimentação em seu valor integral. O benefício de auxílio-alimentação será suspenso aos funcionários que estiverem de licença médica e outros afastamentos legais, observada a proporcionalidade dos dias trabalhados. O valor do benefício será de R$ 800,00 (oitocentos reais).

ADICIONAL DE INSALUBRIDADE: O adicional de insalubridade é uma compensação ao trabalhador exposto a agentes nocivos à saúde no ambiente de trabalho acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos. Nos termos do art. 192 da Consolidação das Leis do Trabalho, o exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por

0044137916

cento) do salário-mínimo da região, segundo se classifiquem nos graus máximo, médio e mínimo. Salvo decisão judicial contrária, o adicional será pago aos profissionais de saúde que adentrarem as áreas indígenas, não devendo ser pago aos profissionais que atuarem no contexto urbano, e, portanto, não estarem mais sujeitos aos riscos à sua saúde ou integridade física, nos termos do art. 194 da CLT.

ADICIONAL POR TRABALHO NOTURNO (ATN): Salvo nos casos de revezamento semanal ou quinzenal, o trabalho noturno terá remuneração superior à do diurno e, para esse efeito, sua remuneração terá um acréscimo de 20% (vinte por cento) sobre a hora diurna. A hora do trabalho noturno será computada como de 52 minutos e 30 segundos. Considera-se noturno, nos termos do Decreto-Lei nº 9.666, de 1946, o trabalho executado entre as 22 (vinte e duas) horas de um dia e as 5 (cinco) horas da manhã do dia seguinte. Apenas os profissionais nos cargos de Enfermeiro(a) e Técnico(a) de Enfermagem poderão executar atividades em horário noturno, estabelecidos na escala de trabalho definida pelo DSEI. Aos demais poderá ser concedida, excepcionalmente, a jornada noturna mediante autorização expressa da Coordenação Distrital, mediante validação pela Sesai, conforme disponibilidade orçamentária e financeira.

ABONO POR TRABALHO EM CAMPO (ATC): Trata-se de compensação paga em função do exercício de atividades de atenção à saúde dentro dos territórios indígenas. O abono por trabalho em campo, em função do seu caráter compensatório, não se incorpora ao contrato de trabalho. Fará jus ao abono aquele trabalhador que executar escala de trabalho de, pelo menos, 2/3 (dois terços) de sua jornada mensal de trabalho fisicamente no território indígena, observada a proporcionalidade dos dias trabalhados. O valor do abono será de até R$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais), tendo sua aplicação estabelecida em observação a documento orientativo publicado pela SESAI. A aplicação do Abono de Trabalho em Campo dependerá das escalas dos trabalhadores e da disponibilidade orçamentária.

ABONO DE CAPTAÇÃO MÉDICA (ACM): Trata-se de compensação paga em função do exercício de atividades técnicas médicas, supervisão e coordenação de serviços técnico-científicos desenvolvidos por Médicos(as) que executarem suas atividades junto aos polos-base em equipes estratégicas, para ampliação da resolutividade dos cuidados primários realizados pelos profissionais vinculados à Atenção Primária à Saúde. Para ter direito ao abono, este profissional médico não deve estar vinculado ao Programa Mais Médicos para o Brasil, Programa Médicos pelo Brasil e Programas de Residência Médica de qualquer especialidade. O valor do abono será de até R$ 6.000,00 (seis mil reais), tendo sua aplicação estabelecida em observação a documento orientativo publicado pela SESAI.

CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE ENFERMAGEM: Trata-se de remuneração temporária paga em função do exercício de atividades de coordenação, supervisão e monitoramento das ações desenvolvidas junto à Casai e na responsabilidade técnica dos pólos-base de Saúde Indígena. A Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT) de Enfermagem é normatizada por diversas Leis Estaduais e Municipais, que estabelecem percentuais mínimos pagos aos profissionais que executam funções de responsabilidade técnica, sendo normatizado nos termos da Resolução COFEN nº 509/2016. A CRT será paga exclusivamente aos profissionais enfermeiros(as) que desenvolverem atividades de responsabilidade técnica, sendo limitada a um profissional pela Casai e um por cada polo-base, conforme apresentação da certidão emitida pelo conselho profissional local. A CRT de Enfermagem, em função de seu caráter temporário, não se incorpora ao contrato de trabalho. O valor do Adicional de Responsabilidade Técnica de Enfermagem será 20% do valor do salário base da categoria.

CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE FARMÁCIA: Trata-se de remuneração temporária paga em função do exercício de atividades direção técnica, supervisão e coordenação de serviços técnico-científicos desenvolvidos pelos Farmacêuticos que executarem suas atividades junto às Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e se responsabilizar tecnicamente pela Casai e pólos-base de Saúde Indígena. A Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT) de Farmácia é normatizada por diversas Leis Estaduais e Municipais, que estabelecem percentuais mínimos pagos aos profissionais que executam funções de responsabilidade técnica, sendo normatizado nos termos da Resolução CFF nº 577/2013. A CRT será paga exclusivamente aos profissionais de farmácia que desenvolverem atividades de responsabilidade técnica, sendo limitado a um profissional por CAF, um pela Casai e um por cada pólo-base, conforme apresentação da certidão emitida pelo conselho profissional local. A CRT de Farmácia, em função de seu caráter temporário, não se incorpora ao contrato de trabalho. O valor do Adicional de Responsabilidade Técnica de Farmácia será de 15% do salário base da categoria.

II. RELAÇÃO DE CARGOS

A relação dos cargos com as respectivas cargas horárias a serem praticadas neste Plano de Ação está discriminada no quadro abaixo:

Cargos	Carga horária semanal	Percepções contempladas			
		ACT	ACM	ATN	CRT

00137916

Agente de Combate a Endemias (ACE) Agente de Saúde Pública (ASP) Antropólogo(a) Auxiliar de Prótese Dentária Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) Biólogo(a) Bioquímico(a) Bombeiro(a) Hidráulico(a) Geógrafo(a) Intérprete Indígena Médico(a) Veterinário(a) Nutricionista Pedagogo(a) Psicólogo(a) Socorrista Supervisor(a) de Saúde Ambiental Técnico(a) de Edificações Técnico(a) em Saúde Bucal (TSB) Técnico(a) Eletrotécnico(a)	40h	x			
Assistente Social Fisioterapeuta Terapeuta Ocupacional	30h	x			
Cirurgião(ã) Dentista	20h / 40h	x			
Enfermeiro(a)	40h	x		x	x
Farmacêutico(a)	40h	x			x
Médico(a)	20h / 30h / 40h	x	x		
Técnico(a) de Enfermagem	40h	x		x	
Agente Indígena de Saneamento (AISAN) Agente Indígena de Saúde (AIS) Ajudante de Campo Analista Técnico de Infraestrutura Analista Técnico de Saúde Indígena Analista Especializado de Saúde Indígena Apoiador(a) Técnico(a) de Saneamento Apoiador(a) Técnico(a) de Saúde Arquivista Assessor(a) Técnico Indígena Assistente Administrativo Assistente de Comunicação Auxiliar Administrativo Auxiliar de Cozinha Carpinteiro(a) Cozinheiro(a) Gerente de Saúde Secretário(a) do Controle Social; Técnico(a) de Laboratório	40h				

DIÁRIAS: Os profissionais que participarem das ações educativas no âmbito deste Plano de ação farão jus a diárias de viagem, sempre que houver necessidade de deslocamento a outro município. Nos casos em que o afastamento não exigir pernoite fora do seu município/aldeia, no dia do retorno à sede de serviço ou quando a Sesai custear, por meio diverso, as despesas de hospedagem ou de almoço, o participante receberá somente a metade do valor da diária. O valor da diária ficará limitado a **R$ 280,00 (duzentos e oitenta reais)**.

DIÁRIA DE INSTRUTORIA: Os profissionais responsáveis por ministrar aulas; proferir palestras ou conferências; realizar atividades de coordenação pedagógica e técnica; elaborar material didático e de multimídia; atuar como tutor/facilitador, supervisor, expositor, monitor ou moderador; e atuar em atividades similares ou equivalentes em outros eventos de qualificação presenciais ou à distância farão jus a uma diária de instrutoria. O valor da diária será pago proporcionalmente à quantidade de horas desprendidas pelo instrutor durante as ações de qualificação desenvolvidas durante o dia, estando limitado a: R$ 65,00 (sessenta e cinco reais) quando a qualificação profissional for destinada a profissionais que executam atividades no nível médio ou técnico; R$ 75,00 (setenta e cinco reais) quando se tratar de ações de formação dos conselheiros de saúde indígena ou de mediação de oficinas de saberes tradicionais indígenas; e R$ 95,00 (noventa e cinco reais) quando a qualificação profissional for destinada a profissionais que executam atividades de nível superior ou especialista.

É vedado o pagamento cumulativo de diária de viagem e de instrutoria para a mesma pessoa na mesma ação. Caso o

valor da diária de instrutoria seja menor que o valor da diária de viagem, será pago o maior valor.

As remunerações de cada cargo serão definidas em documento orientador estabelecido pela SESAI e observarão os valores praticados no mercado, considerando a particularidade de saúde indígena.

APÊNDICE C - DOCUMENTO FORMALIZADOR DO PLANEJAMENTO (DFP)

O presente instrumento deverá ser preenchido por cada Distrito Sanitário Especial Indígena e validado pela Secretaria de Saúde Indígena para composição do plano de aplicação e o monitoramento e avaliação dos resultados e metas a serem alcançados para cada DSEI para o período de até 60 (sessenta) meses. Anualmente, ou a qualquer tempo, considerando a disponibilidade orçamentária do período e as necessidades do Distrito Sanitário Especial Indígena, esse planejamento pode ser revisto, desde que em comum acordo entre as partes.

DSEI XXXXXXXX	**Previsão de início em <dd/mm/aaaa>**				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento					
2. Aquisição de EPI e EPC					
3. Execução de Exames Ocupacionais					
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS					
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene					
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas					
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena					
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena					
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios					
Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área					
11. Aquisição de Equipamentos e Bens Permanentes					
12. Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional					
Atividades a serem desenvolvidas					
Para cumprir as atividades previstas será necessário <xxxxxxxxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxx xxxxxxxxxx xxxxx xxxxxxxx xxxx>					
Observação: As Atividades a serem desenvolvidas pelo DSEI correspondem às ações relacionadas ao alcance dos resultados esperados, tendo em vista as particularidades dos povos indígenas em seus respectivos territórios. Nota: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas. Legenda explicativa: O Denominador Anual corresponde ao quantitativo numérico planejado pelo DSEI e validado pela Sesai para o respectivo indicador no ano, ou seja, no exemplo do indicador "Ocupação das Vagas de Provimento" o denominador será o número total global de vagas previstas para preenchimento tendo em vista as atividades do DSEI.					

00137916

Para os DSEIs estabelece-se o seguinte planejamento:

DSEI ALTO RIO SOLIMÕES	Previsão de início em 01/01/2025				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento	1.013	1.013	1.013	1.013	1.013
2. Aquisição de EPI e EPC	17.221	17.221	17.221	17.221	17.221
3. Execução de Exames Ocupacionais	1.013	1.013	1.013	1.013	1.013
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	11	12	13	15	16
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	1	1	1	2	2
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	2	2	2	3	3
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	27	27	27	27	27
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	14	14	14	14	14
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	28	28	28	28	28
Apoiar a execução das ações de supervisão, organização e operacionalização dos processos de trabalho geridos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) Nacionais					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	50	53	56	59	62

DSEI CUIABÁ	Previsão de início em 01/01/2025				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento	512	512	512	512	512
2. Aquisição de EPI e EPC	8704	8704	8704	8704	8704
3. Execução de Exames Ocupacionais	512	512	512	512	512
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	8	9	10	11	12
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	2	2	3	3

00137916

Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	1	1	1	2	2
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	36	36	36	36	36
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	18	18	18	18	18
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	15	15	15	15	15
Apoiar a execução das ações de supervisão, organização e operacionalização dos processos de trabalho geridos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) Nacionais					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	47	49	51	54	57

DSEI KAIAPÓ DO MATO GROSSO	**Previsão de início em 01/01/2025**				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento	232	232	232	232	232
2. Aquisição de EPI e EPC	3.944	3.944	3.944	3.944	3.944
3. Execução de Exames Ocupacionais	232	232	232	232	232
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	5	6	6	7	7
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	1	1	1	2	2
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	2	2	2	3	3
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	19	19	19	19	19
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	9	9	9	9	9
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	50	50	50	50	50
Apoiar a execução das ações de supervisão, organização e operacionalização dos processos de trabalho geridos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) Nacionais					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	25	28	30	33	37

DSEI KAIAPÓ DO PARÁ	Previsão de início em 01/01/2025				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento	276	276	276	276	276
2. Aquisição de EPI e EPC	4.692	4.692	4.692	4.692	4.692
3. Execução de Exames Ocupacionais	276	276	276	276	276
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	9	10	11	12	13
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	2	2	3	3
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	3	3	4	4	4
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	11	11	11	11	11
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	5	5	5	5	5
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	56	56	56	56	56
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	9	9	9	9	9

DSEI MATO GROSSO DO SUL	Previsão de início em 01/01/2025				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento	811	811	811	811	811
2. Aquisição de EPI e EPC	13.787	13.787	13.787	13.787	13.787
3. Execução de Exames Ocupacionais	811	811	811	811	811
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	18	19	21	23	25
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	2	2	3	3
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**

6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	2	2	2	3	3
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	29	29	29	29	29
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	14	14	14	14	14
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	13	13	13	13	13
Apoiar a execução das ações de supervisão, organização e operacionalização dos processos de trabalho geridos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) Nacionais					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	50	53	56	59	62

DSEI MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES	**Previsão de início em 01/01/2025**				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento	545	545	545	545	545
2. Aquisição de EPI e EPC	9.265	9.265	9.265	9.265	9.265
3. Execução de Exames Ocupacionais	545	545	545	545	545
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	15	16	17	19	21
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	1	1	1	2	2
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	2	2	2	3	3
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	35	35	35	35	35
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	17	17	17	17	17
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	19	19	19	19	19
Apoiar a execução das ações de supervisão, organização e operacionalização dos processos de trabalho geridos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) Nacionais					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	40	44	48	53	59

DSEI MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO	**Previsão de início em 01/01/2025**				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**

00137916

1. Ocupação das Vagas de Provimento	510	510	510	510	510
2. Aquisição de EPI e EPC	7.874	7.874	7.874	7.874	7.874
3. Execução de Exames Ocupacionais	510	510	510	510	510
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	8	9	10	11	12
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	2	2	3	3
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	1	1	1	2	2
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	75	75	75	75	75
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	37	37	37	37	37
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	80	80	80	80	80
Apoiar a execução das ações de supervisão, organização e operacionalização dos processos de trabalho geridos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) Nacionais					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	110	116	121	127	134

DSEI VALE DO JAVARI	**Previsão de início em 01/01/2025**				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento	357	357	357	357	357
2. Aquisição de EPI e EPC	6.069	6.069	6.069	6.069	6.069
3. Execução de Exames Ocupacionais	357	357	357	357	357
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	12	13	15	16	18
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	1	1	1	2	2
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	1	1	1	2	2
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	22	22	22	22	22

00137916

8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	8	8	8	8	8
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	28	28	28	28	28
Apoiar a execução das ações de supervisão, organização e operacionalização dos processos de trabalho geridos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) Nacionais					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	35	39	42	47	51

DSEI XAVANTE	**Previsão de início em 01/01/2025**				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento	639	639	639	639	639
2. Aquisição de EPI e EPC	10.863	10.863	10.863	10.863	10.863
3. Execução de Exames Ocupacionais	639	639	639	639	639
Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	7	8	8	9	10
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	2	2	3	3
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	2	2	2	3	3
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	9	9	9	9	9
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	6	6	6	6	6
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	6	6	6	6	6
Apoiar a execução das ações de supervisão, organização e operacionalização dos processos de trabalho geridos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) Nacionais					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	75	79	83	87	91

DSEI YANOMAMI	**Previsão de início em 15/10/2024**				
	Denominadores Anuais				
Acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
1. Ocupação das Vagas de Provimento	2.007	1.710	1.710	1.710	1.710
2. Aquisição de EPI e EPC	29.070	29.070	29.070	29.070	29.070
3. Execução de Exames Ocupacionais	2.007	1.710	1.710	1.710	1.710

00137916

Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
4. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	29	30	32	34	35
5. Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	4	4	5	5	6
Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
6. Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas	3	3	4	4	4
Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
7. Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	69	69	69	69	69
8. Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	34	34	34	34	34
9. Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	18	18	18	18	18
Apoiar a execução das ações de supervisão, organização e operacionalização dos processos de trabalho geridos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) Nacionais					
Indicadores de Desempenho por dimensão	**1º ano**	**2º ano**	**3º ano**	**4º ano**	**5º ano**
10. Apoio aos processos de trabalho em área	120	126	132	139	146
11. Aquisição de Equipamentos e Bens Permanentes	10	N/A	N/A	N/A	N/A
12. Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional	95	N/A	N/A	N/A	N/A

Documento assinado eletronicamente por **Ailson dos Santos**, **Coordenador(a)-Geral de Participação e Controle Social na Saúde Indígena**, em 26/11/2024, às 03:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Bruno Cantarella de Almeida**, **Diretor(a) do Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena**, em 26/11/2024, às 07:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Giovana Cruz Mandulão**, **Coordenador(a)-Geral de Gestão do Conhecimento, da Informação, da Avaliação e do Monitoramento da Saúde Indígena**, em 26/11/2024, às 07:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Putira Sacuena**, **Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena**, em 26/11/2024, às 07:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Maria Lucilene Martins Santos**, **Secretário(a) Adjunto(a) de Saúde Indígena**, em 26/11/2024, às 07:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Weibe Nascimento Costa**, **Secretário(a) de Saúde Indígena**, em 26/11/2024, às 08:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0044595051** e o código CRC **EA92C196**.

0017916

00137916

Plano de Ação: 10-12/2024 e 2025
Contrato de Gestão nº 02/2024

Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - AgSUS

Brasília, 18 de novembro de 2024.

0013916

PLANO DE AÇÃO PARA OS PROGRAMAS DE TRABALHO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2024 (Processo SEI nº 25000.137959/2024-14)

Ficha Técnica

Nome	Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS)		
CNPJ	37.318.510/0001-11		
Diretor Presidente	André Longo Araújo de Melo		
CPF	768.999.934-49		
Endereço	Setor Hoteleiro Norte – SHN, Qd 1, Bl E, Conj A, 2º andar, Brasília (DF) – CEP: 70.701-050.		
Ato de nomeação	Decreto da Presidência da República, publicado no DOU em 24 de novembro de 2023.		
Ato de Instituição da AGUS	Instituída pela Lei nº 14.621, de 13 de julho de 2023 e regulamentada pelo Decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023.		
Estatuto	Aprovado pela Resolução do Conselho Deliberativo da AGSUS nº 01, de 05/02/2024 e registrado no 2º Cartório de Registro Civil, Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas do Brasil, às margens do registro 0000008385, livro nº A065, folha nº 278, registrado em 07/03/2024, averbação nº 21.		
AgSUS			
Elaboração	Ana Claudia Cielo (*Gestora Executiva de Transformação Digital em Saúde*); Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas (*Gestora Executiva de Projetos e Inovação*); Antônio Neves Ribas (*Gestor Executivo de Ensino e Pesquisa*); Caroline Castanho Duarte (*Gestora Executiva de Serviços em Saúde*); Edson Oliveira Pereira (*Gestor Executivo de Saúde Indígena*); e Mariana Bertol Leal (*Gestora Executiva de Monitoramento e Avaliação*).		
Revisão	Aliadne Castorina Soares de Sousa (*Gestora Executiva da Secretaria Executiva e de Articulação*); Bárbara Semerene (*Gestora Executiva de Comunicação*); Carolina Novaes Carvalho (*Gestora Executiva de Planejamento e Gestão Estratégica*); Edson Cláudio Pistori (Gestor Executivo de Gestão de Pessoas); Mário Augusto Silva Araújo (*Gestor Executivo de Integridade*); Plínio Marques Graciano (*Gestor Executivo de Finanças, Orçamento e Contabilidade*); Taciano Florentino da Silva (Gestor Executivo de Aquisições e Contratos); Vera Lúcia Santana Araújo (*Gestora Executiva Jurídica*); e Zuleica Jacira Aires Moura (Gestora Executiva de Logística, Suprimentos e Infraestrutura).		
Aprovação	Luciana Maciel de Almeida Lopes (*Diretora de Atenção Integral à Saúde*); e Williames Pimentel de Oliveira (*Diretor de Operações*).		
Autorização	André Longo Araújo de Melo (*Diretor-Presidente*).		
Apresentação para Saps/MS	31 de outubro de 2024.	**Apresentação para Sesai/MS**	12 de novembro de 2024.

0013916

Controle de versão	25 de novembro de 2024.

AgSUS

0017 29 16

SUMÁRIO

1. INTEGRAÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO 3

2. GERENCIAMENTO DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS 3
Quadro 1. Peso ponderado por Complexidade 4
Quadro 2. Nota por Alcance observado 4
Quadro 3. Conceito por Nota Média Global 4
Quadro 4. Exemplo ilustrativo do cálculo da Avaliação 5

3. GERENCIAMENTO DOS CRONOGRAMAS DE DESEMBOLSO 6

4. GERENCIAMENTO ANUAL DE CUSTOS POR AÇÃO 7

5. ANEXOS TÉCNICOS 10
5.1 Anexo Técnico I - Atenção Primária à Saúde 11
5.2 Anexo Técnico II - Atenção à Saúde Indígena 15
5.3 Anexo Técnico III - Fichas de Qualificação dos Indicadores da Atenção Primária à Saúde 23
5.4 Anexo Técnico IV - Fichas de Qualificação dos Indicadores da Atenção à Saúde Indígena 42

1. INTEGRAÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO

1.1 Este Plano de Ação é o documento elaborado pela Agência que apresenta as ações para a execução dos Programas de Trabalho da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - Saps (Anexo I) e Secretaria de Saúde Indígena - Sesai (Anexo II), vinculando os esforços, as metas, os indicadores de impacto e as atividades a serem desenvolvidas pela Agência, conforme previsto na cláusula I, inciso III e na cláusula III, inciso XI do Contrato de Gestão nº 02/2024 (SEI/MS 25000.137959/2024-14).

1.2 As atividades a serem desenvolvidas pela Agência constituem elo indissociável entre as diretrizes da Agência e seu referencial institucional, e determinam o que deve ser feito para o cumprimento da missão e alcance da visão institucional. As atividades traduzem as demandas e expectativas das partes interessadas (Ministério da Saúde e Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS) e os desafios a serem enfrentados pela Agência no cumprimento do papel institucional de apoio que lhe é reservado. Para tanto, a AgSUS orientará seus esforços de acordo com as atividades a serem desenvolvidas definidas neste Plano de Ação.

1.3 Para o alcance da finalidade acima, adotou-se a classificação prevista nos Programas de Trabalho e a recomendada pelo Tribunal de Contas da União (TCU), conforme novo índice de avaliação de governança organizacional, o *Environmental, Social and Governance* (iESGo).

1.4 Durante a execução deste Plano de Ação, caso algum Sistema de Informação oficial do Ministério da Saúde venha a ser alterado, o mesmo deverá ser disponibilizado e informado formalmente à Agência para adequação das "Fontes" descritas nas Fichas de Qualificação dos Indicadores deste Plano.

1.5 Com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento e a avaliação e, em atenção às recomendações e diretrizes do Ministério da Saúde, este Plano de Ação apresenta a seguir a metodologia de avaliação a ser utilizada, conforme cláusula XIII, parágrafo quinto do Contrato de Gestão nº 02/2024.

2. GERENCIAMENTO DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

2.1 A avaliação da execução e do cumprimento dos Programas de Trabalho do Contrato de Gestão n° 02/2024, deverá ocorrer quadrimestralmente com base na mensuração dos indicadores e no alcance de metas estabelecidas em cada Programa de Trabalho.

2.2 Para subsidiar a Comissão de Acompanhamento e Avaliação, a AgSUS instituirá Câmaras Técnicas Temáticas (CTT), que serão responsáveis pelas análises físico-financeiras e técnico-assistenciais deste Plano de Ação. Essas câmaras terão a função de consubstanciar, quadrimestralmente, os Relatórios de Execução da Agência.

2.3 A composição das CTT deverá incluir, no mínimo,03 (três) membros da Agência e 03 (três) membros convidados de cada Secretaria demandante vinculada ao Plano de Ação, sendo pelo menos 01 (um) membro do controle social. As CTT são espaços colegiados, destinados a apoiar as atividades de execução da AgSUS nas suas áreas de atuação, possuindo as atribuições:

I. fornecer conhecimento técnico e aconselhamento especializado nas áreas temáticas e nas pautas transversais de sua competência;

II. apresentar análises da execução técnica do Plano de Ação relacionado à sua área;

0013916

III. facilitar a integração e cooperação entre diferentes áreas técnicas e controle social;

IV. propor recomendações na melhoria contínua das ações e serviços previstos e executados;

V. convidar, sempre que necessário, outros profissionais técnicos a participar das reuniões de acompanhamento das ações de avaliação da CTT; e

VI. incentivar a atuação permanente do controle social nas ações da Agência.

2.4 A avaliação deverá ser realizada com base na mensuração dos indicadores de desempenho e cumprimento das metas, conforme pesos definidos, variando de 01 (um) a 04 (quatro), de acordo com a complexidade de execução (Quadro 1).

Quadro 1. Peso ponderado por Complexidade

Complexidade	Peso	Complexidade	Peso
Baixa (pouca ou pequena dificuldade)	1	Alta (grande ou alta dificuldade)	3
Moderada (mediana dificuldade)	2	Muita Alta (muito grande ou muito alta dificuldade)	4

2.5 Após, deverá ser calculado o alcance de cada indicador de acordo com a meta acordada, sob a classificação de notas de 0 (zero) a 10 (dez) (Quadro 2).

Quadro 2. Nota por Alcance observado

Alcance Observado	Nota	Alcance Observado	Nota	Alcance Observado	Nota
> 95%	10	De 80% a 89%	8	De 50% a 64%	6
De 90% a 95%	9	De 65% a 79%	7	< 50%	0

2.6 Dando prosseguimento, deverá ser realizada a multiplicação do peso pela nota correspondente à pontuação alcançada em cada indicador. Em seguida, o somatório dos pontos dos indicadores por ação deverá ser dividido pelo somatório dos pesos correspondentes à mesma ação. Esse resultado identifica a nota média global dos indicadores de cada ação. Para a avaliação final de cada Programa de Trabalho, deverá ser realizada a média global dos resultados obtidos nas avaliações dos indicadores por ação.

2.7 O resultado final da Agência na execução das ações previstas neste Plano de Ação deverá ser a média global dos resultados obtidos nas avaliações de cada Programa de Trabalho. O desempenho será a nota média global, que está associada a um respectivo conceito a ser classificado mediante o alcance da Agência, conforme apresentado no Quadro 3.

Quadro 3. Conceito por Nota Média Global

Nota Média Global	Conceito	Nota Média Global	Conceito
9,0 a 10,0 pontos	Superou o desempenho esperado	6,0 a 7,4 pontos	Atingiu parcialmente o desempenho esperado
7,5 a 8,9 pontos	Atingiu plenamente o desempenho esperado	Abaixo de 6,0 pontos	Não atingiu o desempenho esperado

AgSUS

0013916

Quadro 4. Exemplo ilustrativo do cálculo da Avaliação

PROGRAMA DE TRABALHO I						
AÇÃO	INDICADOR	META CONTRATO	ALCANCE AGÊNCIA	NOTA (n)	PESO (p)	PONTUAÇÃO (n x p)
1	1	1	0	0 (< 50%)	4	0
	2	90	91	10 (> 95%)	4	40
	3	1	1	10 (> 95%)	3	30
Resultado dos Indicadores da Ação 1						(0 + 40 + 30) / (4 + 4 + 3) = 6,4
AÇÃO	INDICADOR	META CONTRATO	ALCANCE AGÊNCIA	NOTA (n)	PESO (p)	PONTUAÇÃO (n x p)
2	4	95	90	9 (> 90 e ≤ 95%)	2	18
	5	95	80	7 (> 65% e ≤ 80%)	3	21
	6	60	40	7 (> 65% e ≤ 80%)	3	21
Resultado dos Indicadores da Ação 2						(18 + 21 + 21) / (2 + 3 + 3) = 7,5
AÇÃO	INDICADOR	META CONTRATO	ALCANCE AGÊNCIA	NOTA (n)	PESO (p)	PONTUAÇÃO (n x p)
3	7	95	90	9 (> 90 e ≤ 95%)	2	18
	8	95	80	7 (> 65% e ≤ 80%)	3	21
Resultado dos Indicadores da Ação 3						(18 + 21) / (2 + 3) = 7,8
NOTA MÉDIA DE DESEMPENHO DO PROGRAMA DE TRABALHO I						(6,4 + 7,5 + 7,8) / 3 = 7,2

PROGRAMA DE TRABALHO II						
AÇÃO	INDICADOR	META CONTRATO	ALCANCE AGÊNCIA	NOTA (n)	PESO (p)	PONTUAÇÃO (n x p)
1	1	1	0	0 (< 50%)	3	0
	2	90	80	7 (> 65% e ≤ 80%)	2	14
	3	4	3	7 (> 65% e ≤ 80%)	1	7
Resultado dos Indicadores da Ação 1						(0 + 14 + 7) / (3 + 2 + 1) = 4,2
AÇÃO	INDICADOR	META CONTRATO	ALCANCE AGÊNCIA	NOTA (n)	PESO (p)	PONTUAÇÃO (n x p)
2	4	95	90	9 (> 90 e ≤ 95%)	4	36
	5	80	80	10 (> 95%)	3	30
	6	50	40	7 (> 65% e ≤ 80%)	2	14
Resultado dos Indicadores da Ação 2						(36 + 30 + 14) / (4 + 3 + 2) = 8,9
AÇÃO	INDICADOR	META CONTRATO	ALCANCE AGÊNCIA	NOTA (n)	PESO (p)	PONTUAÇÃO (n x p)
3	7	100	80	7 (> 65% e ≤ 80%)	3	21
Resultado dos Indicadores da Ação 3						(21) / (3) = 7,0
NOTA MÉDIA DE DESEMPENHO DO PROGRAMA DE TRABALHO II						(4,2 + 8,9 + 7,0) / 3 = 6,7

NOTA MÉDIA GLOBAL DE DESEMPENHO	(7,2 + 6,7) / 2 = 6,95
CONCEITO	6,0 a 7,4 pontos: Atingiu parcialmente o desempenho esperado

0013[illegible]916

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO ANEXO I - PROGRAMA DE TRABALHO PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE														
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	MÊS 01 11/2024	MÊS 02 12/2024	MÊS 03 01/2025	MÊS 04 02/2025	MÊS 05 03/2025	MÊS 06 04/2025	MÊS 07 05/2025	MÊS 08 06/2025	MÊS 09 07/2025	MÊS 10 08/2025	MÊS 11 09/2025	MÊS 12 10/2025	MÊS 13 11/2025	MÊS 14 12/2025	TOTAL
Apoio à Gestão AgSUS	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 3.703.987,70	R$ 44.447.852,40
Ação 1: Promoção do acesso à APS, por meio de provimento médico	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 1.103.506.793,34
Ação 2: Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramentas de apoio à gestão dos programas de provimento da Saps	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 3.929.472,57	R$ 47.153.670,84
Ação 3: Apoio à Gestão Regionalizada dos programas de provimento	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 1.137.322,60	R$ 13.647.873,60
Ação 4: Promoção do acesso continuado à APS para as áreas com vacâncias temporárias ou em situação de emergência sanitária	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 6.615.983,33	R$ 79.391.799,96
Ação 5: Apoio operacional à gestão estratégica dos programas de provimento médico	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 2.095.000,00	R$ 25.140.000,00
SUBTOTAL	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	MENSAL
	R$ 157.643.827,62		R$ 1.155.644.162,52												ANUAL
TOTAL	R$ 78.821.913,81	R$ 78.821.913,81	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 96.303.680,21	R$ 1.313.287.990,14

0017916

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO ANEXO II - PROGRAMA DE TRABALHO PARA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA					
ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	MÊS 01 11/2024	MÊS 03 01/2025	MÊS 07 05/2025	MÊS 11 09/2025	TOTAL
Apoio à Gestão AgSUS	R$ 0,00	R$ 9.925.121,18	R$ 9.925.121,18	R$ 9.925.121,18	R$ 29.775.363,54
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena	R$ 0,00	R$ 227.956.456,80	R$ 227.956.456,80	R$ 227.956.456,80	R$ 683.869.370,39
Ação 2: Promoção da qualificação profissional	R$ 0,00	R$ 3.003.705,30	R$ 3.003.705,30	R$ 3.003.705,30	R$ 9.011.115,90
Ação 3: Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras	R$ 0,00	R$ 334.055,62	R$ 334.055,62	R$ 334.055,62	R$ 1.002.166,86
Ação 4: Fortalecimento do controle social	R$ 0,00	R$ 5.019.906,50	R$ 5.019.906,50	R$ 5.019.906,50	R$ 15.059.719,50
Ação 5: Apoio à gestão estratégica	R$ 0,00	R$ 11.813.905,29	R$ 11.813.905,29	R$ 11.813.905,29	R$ 35.441.715,86
SUBTOTAL	R$ 0,00	R$ 258.053.150,68	R$ 258.053.150,68	R$ 258.053.150,68	QUADRIMESTRAL
	R$ 0,00	R$ 774.159.452,05			ANUAL
TOTAL	R$ 0,00	R$ 258.053.150,68	R$ 258.053.150,68	R$ 258.053.150,68	R$ 774.159.452,05

4. GERENCIAMENTO ANUAL DE CUSTOS POR AÇÃO

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE			
AÇÃO		10-12/2024	2025
1	Promoção do acesso à APS, por meio de provimento médico	R$ 157.643.827,62	R$ 945.862.965,72
2	Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramentas de apoio à gestão dos programas de provimento da Saps	R$ 0,00	R$ 47.153.670,89
3	Apoio à Gestão Regionalizada dos programas de provimento	R$ 0,00	R$ 13.647.873,60
4	Promoção do acesso continuado à APS para as áreas com vacâncias temporárias ou em situação de emergência sanitária	R$ 0,00	R$ 79.391.800,00
5	Apoio operacional à gestão estratégica dos programas de provimento médico	R$ 0,00	R$ 25.140.000,00
Gestão AgSUS	Apoio à Gestão AgSUS	R$ 0,00	R$ 44.447.852,41
TOTAL		**R$ 157.643.827,62**	**R$ 1.155.644.162,62**

0013916

SECRETARIA DE SAÚDE INDÍGENA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE			
AÇÃO / DSEI		**10-12/2024**	**2025**
1	Alto Rio Solimões	R$ 0,00	R$ 95.710.468,96
2		R$ 0,00	R$ 666.346,50
3		R$ 0,00	R$ 73.752,00
4		R$ 0,00	R$ 489.421,40
5		R$ 0,00	R$ 357.280,00
Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 3.891.890,75
Total DSEI Alto Rio Solimões		**R$ 0,00**	**R$ 101.189.159,61**
1	Cuiabá	R$ 0,00	R$ 50.630.590,48
2		R$ 0,00	R$ 247.772,40
3		R$ 0,00	R$ 66.287,40
4		R$ 0,00	R$ 446.471,90
5		R$ 0,00	R$ 84.000,00
Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 2.059.004,89
Total DSEI Cuiabá		**R$ 0,00**	**R$ 53.534.127,07**
1	Kaiapó do Mato Grosso	R$ 0,00	R$ 25.428.957,47
2		R$ 0,00	R$ 566.381,40
3		R$ 0,00	R$ 387.372,20
4		R$ 0,00	R$ 545.476,00
5		R$ 0,00	R$ 50.400,00
Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 1.079.143,48
Total DSEI Kaiapó do Mato Grosso		**R$ 0,00**	**R$ 28.057.730,55**
1	Kaiapó do Pará	R$ 0,00	R$ 28.981.966,43
2		R$ 0,00	R$ 310.558,90
3		R$ 0,00	R$ 67.384,40
4		R$ 0,00	R$ 174.462,20
5		R$ 0,00	R$ 31.080,00

Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 1.182.618,08
Total DSEI Kaiapó do Pará		**R$ 0,00**	**R$ 30.748.070,01**
1	Mato Grosso do Sul	R$ 0,00	R$ 83.828.882,61
2		R$ 0,00	R$ 158.577,10
3		R$ 0,00	R$ 41.369,90
4		R$ 0,00	R$ 657.995,40
5		R$ 0,00	R$ 324.800,00
Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 3.400.465,00
Total DSEI Mato Grosso do Sul		**R$ 0,00**	**R$ 88.412.090,01**
1	Minas Gerais e Espírito Santo	R$ 0,00	R$ 54.944.308,80
2		R$ 0,00	R$ 287.307,70
3		R$ 0,00	R$ 18.092,00
4		R$ 0,00	R$ 346.592,90
5		R$ 0,00	R$ 560.000,00
Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 2.246.252,06
Total DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		**R$ 0,00**	**R$ 58.402.553,46**
1	Médio Rio Solimões e Afluentes	R$ 0,00	R$ 53.063.304,19
2		R$ 0,00	R$ 406.769,40
3		R$ 0,00	R$ 79.244,60
4		R$ 0,00	R$ 701.255,20
5		R$ 0,00	R$ 327.600,00
Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 2.183.126,94
Total DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes		**R$ 0,00**	**R$ 56.761.300,33**
1	Vale do Javari	R$ 0,00	R$ 37.682.076,48
2		R$ 0,00	R$ 397.701,30
3		R$ 0,00	R$ 38.407,20
4		R$ 0,00	R$ 452.861,40
5		R$ 0,00	R$ 228.760,00
Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 1.551.992,26
Total DSEI Vale do Javari		**R$ 0,00**	**R$ 40.351.798,64**
1	Xavante	R$ 0,00	R$ 55.460.907,43
2		R$ 0,00	R$ 143.900,70
3		R$ 0,00	R$ 70.032,16
4		R$ 0,00	R$ 556.793,10

00139916

5		R$ 0,00	R$ 310.800,00
Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 2.261.697,34
Total DSEI Xavante		**R$ 0,00**	**R$ 58.804.130,72**
1	Yanomami	R$ 0,00	R$ 203.189.788,04
2		R$ 0,00	R$ 934.145,00
3		R$ 0,00	R$ 6.597.460,00
4		R$ 0,00	R$ 4.090.930,00
5		R$ 0,00	R$ 33.166.995,86
Gestão AgSUS		R$ 0,00	R$ 9.919.172,76
Total DSEI Yanomami		**R$ 0,00**	**R$ 257.898.491,66**
TOTAL		**R$ 0,00**	**R$ 774.159.452,05**

APOIO À GESTÃO DA AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS			
PROGRAMA DE TRABALHO		**10-12/2024**	**2025**
I	**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**	R$ 0,00	R$ 44.447.852,41
II	**ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA**	R$ 0,0	R$ 29.775.363,54
TOTAL		**R$ 0,00**	**R$ 74.223.215,95**

5. ANEXOS TÉCNICOS

5.1 Anexo Técnico I - Atenção Primária à Saúde
5.2 Anexo Técnico II - Atenção à Saúde Indígena
5.3 Anexo Técnico III - Fichas de Qualificação dos Indicadores da Atenção Primária à Saúde
5.4 Anexo Técnico IV - Fichas de Qualificação dos Indicadores da Atenção à Saúde Indígena

AgSUS

0013e916

5.1 Anexo Técnico I - Atenção Primária à Saúde

Ação 1: Promoção do acesso à APS, por meio de provimento médico.			
Resultado esperado: Profissional alocado e desenvolvendo atividades nas vagas definidas pelo Ministério da Saúde para garantia do acesso contínuo e eficaz ao cuidado médico na Atenção Primária à Saúde, em localidades de difícil provimento e alta vulnerabilidade social.			
Legenda: NA = Não se aplica. * **Nota:** O período de 10-12/2024 se refere ao período de 15 de outubro a 31 de dezembro de 2024, para fins de continuidade dos serviços ofertados. É dizer, duas competências e meia das doze que completam um ano para fins de evitar descontinuidade nos serviços ofertados, porém foram levadas em consideração para fins orçamentários apenas duas das doze competências anuais para o período.			
1	**Ocupação por vagas de Médicos(as) de Família e Comunidade (MFC)**	**Alcance 10-12/2024***	**Alcance 2025**	**Peso**
		90%	90%	**2**
Atividades a serem desenvolvidas			
1. Manter a força de trabalho celetista nos territórios vinculada ao programa de provimento médico, oriunda do Contrato de Gestão nº 03/2021, em 2024 e 2025. 2. Realizar seleção e recrutamento via processo seletivo da Agência, focado em egressos dos programas de provimento médico federal e/ou residência em Medicina de Família e Comunidade, utilizando plataformas digitais e parcerias com universidades, para realização das etapas previstas na legislação vigente, em 2025. 3. Adquirir itens de vestuário para profissionais de saúde no perfil ensino-serviço-comunidade, em 2025. 4. Adquirir *kits* de boas práticas para valorização profissional no perfil ensino-serviço-comunidade, em 2025. 5. Promover incentivos às produções científicas e boas práticas assistenciais para MFC da Agência, em 2025.			
2	**Taxa de Ocupação das Vagas de Provimento Médico**	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	70%	**4**
Atividades a serem desenvolvidas			
6. Manter profissionais bolsistas nos territórios vinculados ao programa de provimento médico, oriundos do Contrato de Gestão nº 03/2021, em 2024 e 2025. 7. Ofertar treinamentos supervisionados sobre a atuação na APS e o atendimento às populações em situação de vulnerabilidade para profissionais bolsistas, em 2025.			
3	**Percentual de Atendimento Médico Individual por demanda espontânea**	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	15%	**4**
Atividades a serem desenvolvidas			
8. Elaborar materiais técnicos informativos para indução de boas práticas para ampliação do acesso às consultas médicas na APS para os profissionais dos programas de provimento médico, alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde. 9. Implementar análise de fluxo de atendimento com sistemas de informação que permitam registrar e analisar as demandas espontâneas registradas por meio da estratégia e-SUS APS e acompanhadas pelo Sistema de Informação para a Atenção Básica (Sisab/Saps/MS). 10. Aprimorar o atendimento com oferta de treinamento para os profissionais com foco em estratégias de acolhimento e manejo de demanda espontânea. 11. Realizar *feedback* das análises de fluxo do cidadão através de publicização aos profissionais e gestores. 12. Propor através da evolução de melhorias, ajustes baseados em feedback com base nos dados coletados nas pesquisas de satisfação.			
4	**Taxa de Ocupação de Vagas em Ofertas Educacionais**	**Alcance 10-12/2024***	**Alcance 2025**	**Peso**
		50%	50%	**3**
Atividades a serem desenvolvidas			

13. Manter o desenvolvimento de cursos de atualização (treinamento prático para pequenos procedimentos, manejo de urgências e boas práticas na gestão da agenda) para a APS em 2024 e 2025.
14. Formalizar novas parcerias visando aumentar a oferta de vagas formativas e educacionais para médicos(as) celetistas contratados(as) pela Agência, em 2025.
15. Divulgar oportunidades, através das redes sociais e plataformas de comunicação da Agência, de ofertas educacionais e boas práticas em 2025.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
5	**Índice de Satisfação profissional com os programas de provimento médico**	NA	35%	3

Atividades a serem desenvolvidas

16. Realizar pesquisas periódicas sobre a satisfação dos(as) médicos(as) com os programas de provimento médico e as condições de trabalho para melhor desempenho de suas atribuições, em 2025.
17. Implementar espaços de escuta e diálogo com a criação de fóruns, reuniões e do canal de atendimento para que os profissionais possam expressar suas necessidades e sugestões, em 2025.
18. Propor ao Ministério da Saúde através da evolução de melhorias, ajustes baseados em *feedback* com base nos dados coletados nas pesquisas de satisfação, em 2025.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
6	**Tempo médio de permanência profissional**	NA	8 meses	3

Atividades a serem desenvolvidas

19. Monitorar o tempo de permanência dos(as) médicos(as) em suas vagas e identificar possíveis fatores que influenciam na rotatividade, em 2025.
20. Realizar estudos sobre a correlação entre as condições de trabalho e o tempo de permanência, propondo ajustes para o Ministério da Saúde nas políticas públicas de saúde, conforme necessário, em 2025.

Ação 2: Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramentas de apoio à gestão dos programas de provimento da Saps.

Resultado esperado: Ferramenta disponibilizada voltada a aprimorar as funções gerenciais e operacionais dos programas de provimento médico, de acordo com as necessidades apresentadas pelo Ministério da Saúde, garantindo canais de comunicação eficazes e resolutivos para profissionais e gestores.

Legenda: NA = Não se aplica.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
7	**Taxa de Implementação de Instrumentos Gerenciais na APS**	NA	60%	4

Atividades a serem desenvolvidas

21. Desenvolver ferramentas adaptadas para a gestão do trabalho e a gestão formativa, com sistemas de informação e *dashboards*, que facilitem o acompanhamento das ações dos programas de provimento médico, em 2025.
22. Adquirir os equipamentos necessários para estruturar as Salas de Apoio à Gestão da APS na Saps e na Agência, em 2025.
23. Realizar treinamentos para uso eficiente das ferramentas implementadas e implantar suporte técnico contínuo para dúvidas e problemas relacionados à utilização das ferramentas, em 2025.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
8	**Taxa de Resolução de Comunicação via "Canal de Atendimento"**	NA	75%	3

Atividades a serem desenvolvidas

AgSUS

0013916

24. Elaborar guias técnicos para o atendimento e resolução de demandas recebidas pelo canal, em 2025.
25. Monitorar as chamadas com implementação de sistema com registro da resolução das comunicações, garantindo respostas rápidas e eficazes, em 2025.
26. Avaliar os processos com análises periódicas das comunicações recebidas para identificar e corrigir gargalos nos atendimentos ofertados, em 2025.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
9	**Taxa de Qualificação da equipe de Atendimento**	NA	30%	2

Atividades a serem desenvolvidas

27. Realizar treinamentos e capacitações regulares para a equipe de atendimento, com foco em habilidades de comunicação e resolução de problemas, em 2025.
28. Realizar avaliações de desempenho com implementação do monitoramento do desempenho da equipe e identificação das áreas de possíveis melhorias sob governança da Agência, em 2025.
29. Incluir na rotina momentos de *feedback* para que a equipe possa adequar práticas e qualificar o trabalho oferecido, em 2025.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
10	**Índice de Satisfação dos(as) Gestores(as) Municipais com o "Canal de Atendimento"**	NA	35%	4

Atividades a serem desenvolvidas

30. Realizar pesquisas para mensuração da satisfação dos(as) gestores(as) em relação ao canal de atendimento em 2025.
31. Organizar discussões regulares com gestores(as) para discutir suas experiências e necessidades em relação ao canal, em 2025.
32. Propor ao Ministério da Saúde através da evolução de melhorias, com ajustes baseados em *feedback* com base nos dados coletados nas pesquisas de satisfação, em 2025.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
11	**Índice de Satisfação dos Profissionais com o "Canal de Atendimento"**	NA	35%	3

Atividades a serem desenvolvidas

33. Realizar pesquisa qualitativa para que os(as) profissionais possam expressar suas opiniões sobre o atendimento recebido em 2025.
34. Prever a implantação de ações de melhorias com base na análise das informações produzidas pela pesquisa, visando aprimorar a experiência dos(as) profissionais após um ano de implantação do Canal de Atendimento a partir da implantação em 2025.

Ação 3: Apoio à Gestão Regionalizada dos programas de provimento.

Resultado esperado: Comissões de Coordenação Estadual em funcionamento, de acordo com as normativas vigentes.

Legenda: NA = Não se aplica.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
12	**Índice de Apoio Administrativo às CCE**	NA	90%	3

Atividades a serem desenvolvidas

35. Desenvolver e implementar protocolos e diretrizes administrativas para padronizar o apoio às CCE, facilitando a gestão e integração dos programas, alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde, em 2025.
36. Ofertar treinamentos e *workshops* para as equipes das Comissões, abordando temas como gestão de conflitos, monitoramento e avaliação de programas em 2025.
37. Estabelecer suporte técnico administrativo através de canais de comunicação para as CCE em 2025.

13	Taxa de Apoio aos Acolhimentos dos Programas de Provimento Médico	Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
		NA	60%	3

Atividades a serem desenvolvidas

38. Apoiar a articulação de espaços e reuniões com gestores locais para discutir a implementação e acolhimento dos programas de provimento médico em 2025.
39. Elaborar estratégias de *feedback* junto aos profissionais e gestores sobre o acolhimento, e utilização dessas informações para recomendar possíveis ajustes nos espaços conforme orientação do Ministério da Saúde em 2025.

Ação 4: Promoção do acesso continuado à APS para as áreas com vacâncias temporárias ou em situação de emergência sanitária.

Resultado esperado: Continuidade na oferta de serviços da APS, em caráter complementar à atuação dos entes federativos, especialmente nos locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade e/ou em emergências sanitárias.

Legenda: NA = Não se aplica.

14	Taxa de eSF com Substituição Temporária de Profissional Médico(a)	Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
		NA	65%	3

Atividades a serem desenvolvidas

40. Desenvolver e criar o Programa "*Trainee para a APS do SUS*" em 2025.
41. Mapear as vacâncias por licença maternidade e licenças médicas maiores que 30 dias em equipes de municípios com adesão aos programas de provimento médico federal em 2025.
42. Ofertar serviço de atendimento médico remoto pelo Núcleo de Saúde Digital da Agência, em 2025.
43. Ofertar treinamento aos profissionais temporários sobre os atributos da APS e as necessidades específicas das comunidades em 2025.
44. Estabelecer processos de recrutamento ágil para a contratação temporária de médicos(as), priorizando a capacidade de resposta rápida às demandas das equipes em 2025.
45. Implantar sistema de gestão de substituições temporárias para gerenciamento das alocações de profissionais em 2025.

15	Índice de Satisfação do(a) Usuário(a) com a Substituição Temporária de Profissional Médico(a)	Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
		NA	35%	4

Atividades a serem desenvolvidas

46. Desenvolver pesquisa de satisfação para coleta de *feedback*, no eixo da qualidade, das pessoas que receberam atendimento pelo serviço de substituição temporária em 2025.
47. Analisar resultados dos dados coletados para identificar pontos fortes e áreas de melhoria no atendimento temporário, ajustando as práticas conforme necessário e sob orientação do Ministério da Saúde, em 2025.

16	Taxa de Emergências Sanitárias Apoiadas	Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
		NA	NA	4

Atividades a serem desenvolvidas

Não aplicável, tendo em vista o apoio às emergências sanitárias, às emergências climáticas e aos desastres, necessitar ser demandado sob as diretrizes expressas do Ministério da Saúde, com informações previstas no Documento de Oficialização da Demanda (DOD), aprovado no **Manual de Gestão de Projetos da AgSUS**.

AgSUS

0013916

Ação 5: Apoio operacional à gestão estratégica dos programas de provimento médico.

Resultado esperado: Recurso utilizado de maneira eficaz e capacidade de gestão do processo de pagamento ampliada e alinhada às necessidades e especificidades da gestão dos programas de provimento médico.

Legenda: NA = Não se aplica.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
17	**Taxa de Pagamento das Bolsas com Comprovação de Atividades**	NA	90%	3

Atividades a serem desenvolvidas

48. Desenvolver sistema de registro de atividades para os(as) profissionais comprovarem as atividades realizadas, otimizando a transparência e prestação de contas, em 2025.
49. Implementar processo de verificação e validação da documentação necessária para o pagamento das bolsas, assegurando que todas as atividades sejam comprovadas, em 2025.
50. Realizar comunicação clara sobre os critérios de elegibilidade para a concessão de bolsas, garantindo que todos(as) os(as) profissionais estejam informados, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e com as legislações vigentes, em 2025.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
18	**Taxa de Pagamentos de Ajuda de Custos com Confirmação de Elegibilidade**	NA	100%	2

Atividades a serem desenvolvidas

51. Desenvolver procedimento simplificado para a solicitação de ajuda de custo, permitindo que os(as) profissionais façam seus pedidos para validação em tempo oportuno em 2025.
52. Implementar etapa de confirmação da elegibilidade dos(as) profissionais para receber a ajuda de custo, utilizando as informações registradas no sistema de atividades em 2025.
53. Realizar o acompanhamento com monitoramento contínuo e avaliação para revisão das solicitações de ajuda de custo, garantindo que os pagamentos sejam feitos de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, em 2025.

		Alcance 10-12/2024	Alcance 2025	Peso
19	**Taxa de Emissão de Declaração de Rendimentos**	NA	100%	2

Atividades a serem desenvolvidas

54. Implementar sistema automatizado de emissão de declarações de rendimentos, facilitando o acesso dos(as) profissionais a esses documentos, em 2025.
55. Disponibilizar apoio e suporte técnico para esclarecimento de dúvidas, assegurando que os(as) profissionais estejam cientes de seus direitos e obrigações, em 2025.

0013e916

5.2 Anexo Técnico II - Atenção à Saúde Indígena

Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena.				
Resultado esperado: Ampliação do provimento de trabalhadores para saúde indígena, especialmente em locais de difícil provimento, alta vulnerabilidade e áreas remotas, garantindo direitos trabalhistas e promovendo segurança e saúde ocupacional aos profissionais.				
Legenda: NA = Não se aplica.				
1	**Ocupação das Vagas de Provimento**	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**80%**	**4**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		1.013	
	DSEI Cuiabá		512	
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso		232	
	DSEI Kaiapó do Pará		276	
	DSEI Mato Grosso do Sul		811	
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		545	
	DSEI Médio Rio Solimões		510	
	DSEI Vale do Javari		357	
	DSEI Xavante		639	
	DSEI Yanomami		1.710	
	Total dos DSEI		6.605	
Atividades a serem desenvolvidas				
1. Definir requisitos mínimos necessários para ocupação dos postos de trabalho estabelecidos pela Sesai. 2. Recrutar e contratar profissionais por meio de processo seletivo ou outro instrumento legal definido pela Sesai e órgãos de controle, tendo em vista Ação Civil Pública nº 0075100 59.2007.5.10.0018 em curso movida pelo Ministério Público do Trabalho, assim como também outros acordos legais sobre a pauta. 3. Selecionar profissionais qualificados, com transparência e articulação com o Controle Social Indígena, que atendam aos requisitos previstos para as eventuais novas vagas estabelecidas pela Sesai, para atuação nas Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), Pólos Base, Casa de Saúde Indígena (Casai) e nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), em 2025. 4. Realizar a gestão das vagas de acordo com os postos de trabalho estabelecidos pela Sesai e estabelecer um processo de monitoramento dos indicadores de gestão que qualifiquem a avaliação da dificuldade de fixação e provimento.				
2	**Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)**	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**100%**	**3**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		17.221	

0017916

	DSEI Cuiabá	8.704
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	3.944
	DSEI Kaiapó do Pará	4.692
	DSEI Mato Grosso do Sul	13.787
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	7.874
	DSEI Médio Rio Solimões	9.265
	DSEI Vale do Javari	6.069
	DSEI Xavante	10.863
	DSEI Yanomami	29.070
	Total dos DSEI	**111.489**

Atividades a serem desenvolvidas

5. Levantar as necessidades de EPI e EPC de acordo com as categorias profissionais a serem recrutadas.
6. Adquirir e distribuir EPI e EPC aos profissionais contratados.
7. Realizar treinamentos e/ou disponibilizar orientações sobre o uso correto dos EPI e EPC, enfatizando a importância e responsabilidade do trabalhador(a) na sua proteção e segurança no ambiente de trabalho e, consequentemente, do usuário no processo de cuidado.
8. Supervisionar, junto ao DSEI e à Sesai, o uso de equipamentos de proteção pelos profissionais contratados.

	Execução de Exames Ocupacionais	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**100%**	**2**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		2.431	
	DSEI Cuiabá		1.229	
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso		557	
	DSEI Kaiapó do Pará		662	
3	DSEI Mato Grosso do Sul		1.946	
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		1.224	
	DSEI Médio Rio Solimões		1.308	
	DSEI Vale do Javari		857	
	DSEI Xavante		1.534	
	DSEI Yanomami		4.104	
	Total dos DSEI		**15.852**	

Atividades a serem desenvolvidas

0017916

9. Elaborar programa sistemático de exames ocupacionais para os profissionais de saúde indígena, com periodicidade estabelecida nas normas de segurança do trabalhador(a) vigentes e considerando as especificidades do território.
10. Realizar treinamentos e atividades de qualificação para os profissionais contratados, nos eixos temáticos de saúde e segurança do trabalhador, alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde.
11. Realizar parcerias com laboratórios e serviços de saúde para a realização dos exames, garantindo acesso e qualidade.

Ação 2: Promoção da qualificação profissional.

Resultado esperado: Atividades de qualificação profissional para atuação na saúde indígena asseguradas, de forma periódica e contínua, aos profissionais, conselheiros de saúde, lideranças indígenas, dentre outros, conforme demandado pela Sesai.

Legenda: NA = Não se aplica.

4	**Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS**	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**85%**	**3**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		13	
	DSEI Cuiabá		08	
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso		05	
	DSEI Kaiapó do Pará		09	
	DSEI Mato Grosso do Sul		18	
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		08	
	DSEI Médio Rio Solimões		15	
	DSEI Vale do Javari		12	
	DSEI Xavante		07	
	DSEI Yanomami		29	
	Total dos DSEI		**124**	

Atividades a serem desenvolvidas

12. Apoiar a oferta de treinamentos e formações para trabalhadores em atividade e novos contratados sobre saúde na perspectiva da promoção e do cuidados a povos indígenas, com foco em temas relevantes à realidade e especificidades das comunidades indígenas.
13. Apoiar a formação de multiplicadores, promovendo a qualificação contínua nas comunidades.
14. Oferecer apoio técnico e operacional para a realização das qualificações.
15. Estabelecer parcerias com instituições de ensino e pesquisa, coletivos e organizações indígenas com expertise em qualificações e outras organizações da sociedade civil, para contribuir com a formação para os trabalhadores da saúde indígena.

5	**Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene**	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**85%**	**3**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		01	

AqSUS
0013916

	DSEI Cuiabá	02
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	01
	DSEI Kaiapó do Pará	02
	DSEI Mato Grosso do Sul	02
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	02
	DSEI Médio Rio Solimões	01
	DSEI Vale do Javari	01
	DSEI Xavante	02
	DSEI Yanomami	04
	Total dos DSEI	**18**

Atividades a serem desenvolvidas

16. Apoiar o DSEI na oferta de qualificações sobre Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene para os trabalhadores em atividade e os novos contratados, considerando o contexto intercultural e os modos de vida.
17. Apoiar a formação de multiplicadores, promovendo a qualificação contínua nas comunidades.
18. Oferecer apoio técnico e operacional, para a realização do treinamento.
19. Apoiar no desenvolvimento e elaboração de materiais técnicos com foco educativo em saneamento básico, considerando o contexto intercultural e os modos de vida tradicionais indígenas, de acordo com a demanda.

Ação 3: Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras.

Resultado esperado: Fomento do protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras.

Legenda: NA = Não se aplica.

	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**85%**	**2**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
6	DSEI Alto Rio Solimões		02	
	DSEI Cuiabá		01	
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso		04	
	DSEI Kaiapó do Pará		05	
	DSEI Mato Grosso do Sul		02	
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		01	
	DSEI Médio Rio Solimões		02	
	DSEI Vale do Javari		01	
	DSEI Xavante		02	

0013729 16

	DSEI Yanomami	03
	Total dos DSEI	**23**

Atividades a serem desenvolvidas

20. Apoiar a realização do mapeamento das práticas e dos conhecimentos tradicionais das medicinas indígenas, quando demandados.
21. Apoiar a organização de oficinas práticas, encontros, eventos ou reuniões, onde líderes e especialistas das comunidades possam compartilhar seus conhecimentos sobre plantas medicinais, rituais de cura e outras práticas tradicionais indígenas.
22. Ofertar treinamentos ou qualificações para parteiras, pajés e demais especialistas indígenas a partir de suas necessidades no território e para o exercício da interculturalidade entre as ciências indígenas e não indígenas.
23. Oferecer apoio técnico e operacional para a realização dos treinamentos, oficinas, encontros ou reuniões.
24. Produzir materiais didáticos que reúnam os saberes tradicionais abordados nas oficinas, como livros, cartilhas e vídeos, quando demandados.

Ação 4: Fortalecimento do controle social.

Resultado esperado: Ampliação da participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena.

Legenda: NA = Não se aplica.

7	**Apoio às reuniões dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde Indígena**	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**100%**	**4**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		27	
	DSEI Cuiabá		36	
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso		19	
	DSEI Kaiapó do Pará		11	
	DSEI Mato Grosso do Sul		29	
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		75	
	DSEI Médio Rio Solimões		35	
	DSEI Vale do Javari		22	
	DSEI Xavante		09	
	DSEI Yanomami		69	
	Total dos DSEI		**332**	

Atividades a serem desenvolvidas

25. Apoiar na organização de reuniões periódicas, com a programação e logística das reuniões regulares dos Conselhos Locais e Distritais, promovendo a presença de todos os conselheiros.
26. Apoiar a Secretaria Executiva do Condisi na implementação do registro das reuniões, com atas que documentem as discussões, decisões e encaminhamentos, garantindo transparência e acompanhamento das pautas.
27. Oferecer apoio técnico e operacional para a realização das reuniões dos Conselhos Locais e Distritais de Saúde Indígena.
28. Apoiar a participação dos membros do Controle Social e/ou de participantes externos em seminários, conferências, comissões, consultas e audiências, se solicitado pela Sesai, para discutir as políticas públicas de saúde e de controle e Participação Social Indígena para os Povos Indígenas.
29. Elaborar e/ou disponibilizar materiais informativos, gráficos, pedagógicos e/ou insumos, previamente acordados, e em consonância às demandas das instâncias de controle social.

AgSUS

0016797916

8	**Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena**	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**100%**	**3**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		14	
	DSEI Cuiabá		18	
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso		09	
	DSEI Kaiapó do Pará		05	
	DSEI Mato Grosso do Sul		14	
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		37	
	DSEI Médio Rio Solimões		17	
	DSEI Vale do Javari		08	
	DSEI Xavante		06	
	DSEI Yanomami		34	
	Total dos DSEI		**162**	

Atividades a serem desenvolvidas

30. Apoiar a oferta de treinamentos e formações para conselheiros de saúde indígena, com foco em temas relevantes à realidade e especificidades das comunidades indígenas.
31. Apoiar a formação de multiplicadores, promovendo a qualificação contínua nas comunidades.
32. Oferecer apoio técnico e operacional para a realização das qualificações.
33. Estabelecer parcerias com instituições de ensino e pesquisa, coletivos e organizações indígenas com expertise em qualificações e outras organizações da sociedade civil, para contribuir com a formação para os conselheiros.

9	**Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios**	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**100%**	**4**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		28	
	DSEI Cuiabá		15	
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso		50	
	DSEI Kaiapó do Pará		56	
	DSEI Mato Grosso do Sul		13	
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		80	
	DSEI Médio Rio Solimões		19	
	DSEI Vale do Javari		28	
	DSEI Xavante		06	

0013916

	DSEI Yanomami	18
	Total dos DSEI	**313**

Atividades a serem desenvolvidas

34. Apoiar a avaliação e monitoramento de indicadores de saúde indígena nos territórios, com participação do Controle Social.
35. Elaborar ferramentas para facilitar o monitoramento ativo dos indicadores de saúde indígena, com a participação do Controle Social, promovendo a troca de experiências e o fortalecimento da representação indígena nas discussões sobre saúde.
36. Produzir relatórios periódicos com informações sobre a implementação da PNASPI, destacando avanços e desafios enfrentados nos territórios dentro do escopo da atuação da AgSUS ou em outras temáticas se demandados.

Ação 5: Apoio à gestão estratégica.

Resultado esperado: Ampliação das ações de saúde executadas, garantindo que os recursos sejam utilizados de maneira eficaz e que a melhoria da qualidade na oferta dos serviços de saúde esteja alinhada às necessidades e especificidades dos povos indígenas.
Meta: Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas.

Legenda: NA = Não se aplica.

	Apoio à condução dos processos de trabalho em área	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**80%**	**2**
10	**Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI**		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		50	
	DSEI Cuiabá		47	
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso		25	
	DSEI Kaiapó do Pará		09	
	DSEI Mato Grosso do Sul		50	
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		200	
	DSEI Médio Rio Solimões		40	
	DSEI Vale do Javari		35	
	DSEI Xavante		75	
	DSEI Yanomami		08	
	Total dos DSEI		**539**	

Atividades a serem desenvolvidas

37. Realizar visitas periódicas de supervisão, para monitorar e avaliar as atividades de saúde nos territórios, emitindo recomendações e pareceres técnicos à Sesai e oferecendo apoio na adequação das ações às necessidades.
38. Supervisionar e/ou apreciar os produtos de supervisões realizadas pelo DSEI e pela Sesai, encaminhadas à AgSUS oficialmente sobre trabalhadores e processos de trabalho desempenhados por trabalhadores e trabalhadoras da Agência.
39. Compor, quando convidados e/ou solicitados reuniões e diálogos com lideranças indígenas, Controle Social, coletivo de trabalhadores, representações sindicais para entender suas demandas e pertinências para a adequação dos processos de trabalho da Agência no apoio ao DSEI.

	Aquisição de Equipamentos e Bens Permanentes	**Alcance 10-12/2024**	**Alcance 2025**	**Peso**
		NA	**100%**	**3**
11	**Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI**		**Denominador 2025**	

AgSUS

0017916

	DSEI Alto Rio Solimões	NA
	DSEI Cuiabá	NA
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	NA
	DSEI Kaiapó do Pará	NA
	DSEI Mato Grosso do Sul	NA
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	NA
	DSEI Médio Rio Solimões	NA
	DSEI Vale do Javari	NA
	DSEI Xavante	NA
	DSEI Yanomami	100
	Total dos DSEI	**100**

Atividades a serem desenvolvidas

40. Adquirir equipamentos e bens permanentes, sob demanda da Sesai, com garantia de entrega nos locais apropriados.
41. Criar inventário com um sistema de controle e monitoramento dos bens adquiridos, garantindo transparência e rastreabilidade.
42. Estabelecer um plano de manutenção preventiva e corretiva para os equipamentos adquiridos, incluindo treinamento local para o uso adequado.

12	**Apoio às ações complementares de Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional**	**Alcance 10-12/2024***	**Alcance 2025**	**Peso**
		95%	**95%**	**4**
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2024**	
	DSEI Yanomami		95	
	Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI		**Denominador 2025**	
	DSEI Alto Rio Solimões		NA	
	DSEI Cuiabá		NA	
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso		NA	
	DSEI Kaiapó do Pará		NA	
	DSEI Mato Grosso do Sul		NA	
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo		NA	
	DSEI Médio Rio Solimões		NA	
	DSEI Vale do Javari		NA	
	DSEI Xavante		NA	
	DSEI Yanomami		95	

Atividades a serem desenvolvidas

0013916

43. Manter a força de trabalho no território do DSEI Yanomami, oriunda do Plano Emergencial Yanomami (Termo Aditivo ao CG nº 03/2021).
44. Contratualizar serviço de *point of care* com manutenção preventiva e corretiva.
45. Adquirir insumos e medicamentos estratégicos para as principais condições clínicas do território frente à emergência sanitária.
46. Adquirir os equipamentos tecnológicos necessários para consolidação das informações complementares realizadas nos territórios estratégicos do DSEI Yanomami.
47. Estruturar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) em Boa Vista com implementação de sistema integrado de monitoramento e logística.
48. Manter o apoio operacional para a vigilância da Casai Boa Vista com contratualização do serviço.
49. Apoiar e implementar, quando demandados, programas de treinamentos focados em gestão de emergências, com ênfase na atenção e promoção da saúde em situações de emergência para povos e territórios indígenas.
50. Adquirir, distribuir e operacionalizar sistemas sustentáveis e equipamentos estruturantes para o atendimento nos pontos estratégicos do DSEI, realizando parcerias com fornecedores e logística local em 2024 e 2025 a partir da demanda da Sesai.

* **Nota:** O período de 10-12/2024 se refere ao período de 15 de outubro a 31 de dezembro de 2024, para fins de continuidade dos serviços ofertados. É dizer, duas competências e meia das doze que completam um ano para fins de evitar descontinuidade nos serviços ofertados, porém foram levadas em consideração para fins orçamentários apenas duas das doze competências anuais para o período.

AgSUS

0017916

5.3 Anexo Técnico III - Fichas de Qualificação dos Indicadores da Atenção Primária à Saúde

Indicador nº 1 - Ocupação de Vagas por Médicos(as) de Família e Comunidade					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de vagas ocupadas por Médicos(as) de Família e Comunidade com vínculo celetista em relação ao total de vagas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde para este perfil na Agência. O indicador mede a contratação de médicos(as) para ampliar a oferta de ações e serviços de saúde nos territórios.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ MFC\ vinculados\ à\ AgSUS\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ vagas\ de\ MFC\ na\ AgSUS}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de Vagas Ocupadas:** Total de vagas que foram preenchidas por Médico(a) de Família e Comunidade contratados pela AgSUS. **Número Total de Vagas Disponíveis:** Número total de vagas previstas para contratação de Médicos(as) de Família e Comunidade pela AgSUS.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Relatórios de Recursos Humanos sobre contratações; Sistema de gestão de contratações. **Ministério da Saúde:** Documentos oficiais relacionados à solicitação ou definições do número de contratações de médicos(as) para cada período avaliado.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	10-12/2024 2025	2026	2027	2028	2029
	90	90	93	93	95
Limitações / Riscos	**1. Fatores externos:** Mudanças na legislação ou no mercado de trabalho podem influenciar a capacidade de contratação, impactando o percentual. **2. Qualidade do recrutamento:** O percentual pode não considerar a adequação do perfil dos médicos(as) contratados às necessidades da organização. **3.** Restrição orçamentária ou mudança de definição política.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Serviços em Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013e916

Indicador nº 2 - Taxa de Ocupação das Vagas de Provimento Médico					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de vagas de provimento profissional ocupadas em relação ao total de vagas previstas para provimento pela AgSUS para a APS. O indicador mede a capacidade de ocupação das vagas disponibilizadas nos territórios, com vistas a ampliação da capacidade assistencial no âmbito da APS.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ vagas\ ocupadas\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ vagas\ previstas}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de Vagas Ocupadas:** Total de vagas que foram preenchidas por profissionais (bolsistas) na AgSUS no programa de provimento no período de avaliação. **Número Total de Vagas Previstas:** Número total de vagas previstas para preenchimento por profissionais (bolsistas) na AgSUS no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Relatórios de Recursos Humanos da AgSUS; e Dados do Sistema de Gestão de Recursos Humanos na Saúde. **Ministério da Saúde:** Sistemas de Informação Oficiais do Ministério da Saúde e Documentos oficiais do Ministério da Saúde relacionados a vagas autorizadas.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	10-12/2024 2025	2026	2027	2028	2029
	70	80	85	90	90
Limitações / Riscos	**1. Variações sazonais:** A disponibilidade de médicos(as) pode variar ao longo do ano, influenciando o percentual de ocupação. **2. Desistência e Mobilidade:** A rotatividade de médicos(as), por motivos pessoais ou profissionais, pode afetar o número de ocupações de vagas. **3. Dados incompletos:** A falta de atualização ou inconsistência nas informações pode comprometer a precisão do indicador. **4.** Restrição orçamentária ou mudança de definição política que impactem na definição do número de vagas disponíveis.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Serviços em Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS

0013916

Indicador nº 3 - Percentual de Atendimento Médico Individual por demanda espontânea					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o percentual de demanda espontânea atendida por Médicos(as) de Família e Comunidade com vínculo celetista, permitindo avaliar a produção de atendimentos prestados à população sob responsabilidade sanitária. O indicador mede a capacidade médica na ampliação do acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS).				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Atendimentos\ Médicos\ por\ demanda\ espontânea\ no\ período\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ Atendimentos\ Médicos\ no\ período}$				
Unidade de medida	Número de consultas.				
Componentes	**Número de Atendimentos Médicos por demanda espontânea:** Número de consultas médicas por demanda espontânea na APS realizadas no período de avaliação. **Número Total de Atendimentos Médicos por demanda espontânea:** Total de consultas médicas na APS realizadas no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**Ministério da Saúde:** e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS); e Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab).				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	15	20	25	30	35
Limitações / Riscos	**1. Organização da rotina local:** Cada município tem protocolos próprios para organização da sua rotina de atenção nos territórios o que pode gerar distorções na medicação de médias nacionais considerando as diferenças de status de maturação da APS em cada localidade. **2. Não existe um parâmetro Oficial:** este indicador não tem parâmetro de referência nacional, inclusive há divergências epistemológicas na defesa de parâmetros maiores ou menores para acesso por demanda espontânea na APS. **3. Complexidade dos Casos:** Nem todos os atendimentos têm a mesma complexidade ou duração, o que pode influenciar a interpretação.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Serviços em Saúde; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	(x) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

Indicador nº 4 - Taxa de Ocupação de Vagas em Ofertas Formativas					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o percentual de vagas ocupadas nos cursos ou programas educacionais em relação ao total de vagas formativas disponibilizadas pela Agência. O indicador mede a adesão dos profissionais médicos(as) contratados às vagas formativas disponíveis, além de avaliar a eficiência da Agência na gestão e ocupação das vagas educacionais disponibilizadas.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Vagas\ Ocupadas\ em\ Ofertas\ Educacionais\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ Vagas\ Ofertadas}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de Vagas Ocupadas em Ofertas Educacionais:** O número de vagas efetivamente preenchidas por profissionais médicos contratados nos cursos ou programas formativos oferecidos. **Número Total de Vagas Ofertadas:** O total de vagas disponibilizadas para preenchimento nos cursos ou programas educacionais.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Sistema de Gestão Acadêmica; Relatórios consolidados de registros de matrículas e de desempenho educacional; e Painéis e Relatórios de Monitoramento e Avaliação das Ofertas Educacionais. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde; e Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	10-12/2024 2025	2026	2027	2028	2029
	50	55	60	65	70
Limitações / Riscos	**1. Desigualdade na distribuição de Vagas:** O percentual pode ser alto em alguns cursos mas baixo em outros, levando a uma média que não reflete a realidade de todas as ofertas. **2. Mudanças na demanda:** Alterações repentinas na demanda de determinados cursos podem afetar a precisão das previsões futuras baseadas neste indicador. **3. Qualidade x Quantidade:** Focar apenas no percentual de ocupação pode desviar a atenção da qualidade do ensino ofertado.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde; e Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS
0013916

Indicador nº 5 - Índice de Satisfação Profissional dos programas de provimento médico					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o nível de satisfação dos profissionais contratados pela Agência em relação à qualidade dos programas de provimento. O indicador mede a percepção dos profissionais em relação ao ambiente de trabalho, funcionamento e diretrizes dos programas, identificando áreas que requerem melhorias e promovendo um provimento médico mais efetivo e motivador.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Respostas\ (Promotores\ -\ Detratores)\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ Respostas\ (Promotores\ +\ Neutros\ +\ Detratores)}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Promotores:** Pessoas que respondem com um número de 9 a 10 na pergunta de avaliação da satisfação (extremamente satisfeitos e propensos a recomendar o serviço a outros). **Detratores:** Pessoas que respondem com um número de 0 a 6 na mesma pergunta (insatisfeitos e que não recomendariam o serviço). **Neutros:** Pessoas que respondem com um número de 7 a 8 na mesma pergunta (indiferentes com o serviço).				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Pesquisas de satisfação realizadas com profissionais da AgSUS, com questionários estruturados de *feedback* que avaliam diferentes aspectos do ambiente de trabalho.				
Periodicidade de monitoramento	( ) *mensal*	( ) *bimestral*	(x) *quadrimestral*	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	35	40	45	50	> 50
Limitações / Riscos	**1. Subjetividade nas Respostas:** As respostas podem ser influenciadas pela percepção individual, o que pode impactar a precisão das medições. **2. Baixa Percentual de Participação:** Uma participação insuficiente nas pesquisas pode resultar em um viés nos dados, não refletindo a satisfação real de todos os profissionais. **3. Fatores Externos:** Eventuais mudanças organizacionais ou de políticas públicas podem influenciar temporariamente a satisfação dos profissionais, gerando flutuações nos resultados.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	( ) eficiência	(x) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

AgSUS

Indicador nº 6 - Tempo Médio de Permanência Profissional

Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1
Definição / Objetivo	O indicador mensura o tempo médio, em meses, que os(as) Médicos(as) de Família e Comunidade com vínculo celetista permanecem no mesmo município ao longo dos anos de vigência do contrato. Este indicador mede a continuidade dos cuidados prestados em um mesmo território, não adstrito à equipe.
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{\sum \text{dos meses de permanência profissional no município (mesmo código IBGE)}}{\text{Nº total de profissionais}}$
Unidade de medida	Meses.
Componentes	**Data de Entrada:** É a data em que o profissional começou a trabalhar na APS, sendo considerado sempre a última equipe em que o médico(a) esteve cadastrado(a). **Data de Comparação**: É a data até a qual se deseja calcular o tempo de permanência. **N:** É o número de anos que se deseja calcular o tempo de permanência (1, 2, 3, 4 e 5). **Cálculo:** A Data de Comparação é calculada como: Data de Entrada + N anos. **Para calcular o Tempo de Permanência:** Se Data de Saída - Data de Entrada >= N anos, então o Tempo de Permanência até N anos é N anos. Se Data de Saída - Data de Entrada < N anos, então o Tempo de Permanência até N anos é a diferença entre Data de Saída e Data de Entrada. **Exemplo:**

Médico	N	Data de Entrada	Data de Saída	Data de Comparação	Tempo de Permanência (em meses)
Médico A	2	01/01/2022	01/03/2024	01/01/2024	24 meses
Médico B	2	10/06/2023	10/06/2024	10/06/2024	12 meses
Médico C	2	20/11/2022	20/11/2024	20/11/2024	24 meses
Médico D	2	05/01/2024	15/01/2024	05/01/2024	0 meses

Cálculo do Tempo Médio de Permanência: Total = (24 + 12 + 24 + 0) = 60 meses
Tempo médio = Total / Número de médicos = 60 / 4 = 15 meses.

Fonte de Dados	**AgSUS:** Sistema de gestão de pessoas, incluindo data de entrada e saída (quando houver) de cada profissional. **Ministério da Saúde:** Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual

Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	08	09	10	10	10

Limitações / Riscos	**1. Variações sazonais:** A disponibilidade de médicos(as) pode variar ao longo do ano, influenciando a permanência do profissional no mesmo município. **2. Dados incompletos:** A falta de atualização ou inconsistência nas informações pode comprometer a precisão do indicador. **3.** A gestão da alocação profissional no SCNES é de competência municipal.
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Serviços em Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade

0013916

Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.

AgSUS

0013916

Indicador nº 7 - Taxa de Implementação de Instrumentos Gerenciais na APS					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 2; Produto 2; Entrega Esperada 2				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o percentual de instrumentos gerenciais planejados para apoio à gestão da APS que foram implementados. O indicador mede a capacidade de execução das estratégias gerenciais propostas para assegurar as melhorias planejadas na gestão dos serviços de saúde.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Instrumentos\ implementados\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ Instrumentos\ planejados}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de Instrumentos Implementados:** O número de ferramentas e práticas gerenciais que foram efetivamente aplicadas no contexto da APS. **Número Total de Instrumentos Planejados:** O total de ferramentas e práticas que foram planejadas para implementação, sob solicitação do Ministério da Saúde.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Sistemas de informação; relatórios de gestão; registros administrativos das unidades; documentos do planejamento estratégico; e auditorias internas.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	60	70	80	90	95
Limitações / Riscos	**1. Mudança nas Prioridades:** Alterações nas prioridades das políticas públicas ou das unidades de saúde podem impactar na implementação dos instrumentos. **2. Recursos Limitados:** A falta de recursos financeiros, humanos ou materiais pode dificultar a implementação dos instrumentos planejados. **3. Resistência à Mudança:** A adesão dos profissionais às novas práticas gerenciais pode variar, impactando o percentual de implementação.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Projetos e Inovação; Unidade de Serviços em Saúde; Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Transformação Digital em Saúde; Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação; Unidade de Aquisições e Contratos; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS
0013916

Indicador nº 8 - Taxa de Resolução de Comunicação via "*Canal de Atendimento*"					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 2; Produto 2; Entrega Esperada 2				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o número de solicitações recebidas através do canal de comunicação que foram resolvidas dentro do prazo considerado satisfatório. O progresso na resolutividade do "Canal de Atendimento" mede a capacidade da Agência em responder e resolver questões dos(as) usuários(as) de forma ágil, garantindo satisfação e eficiência no serviço prestado.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Chamados\ Resolvidos\ em\ tempo\ satisfatório\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ Chamados}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de Chamados Resolvidos em tempo satisfatório:** Número total de solicitações que foram atendidas e resolvidas dentro do prazo estipulado como satisfatório, realizadas no período. **Número Total de Chamados:** Número total de solicitações realizadas no período.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Sistemas de gerenciamento de atendimento ao cliente, registros de chamadas ou mensagens, relatórios de desempenho do serviço de atendimento, e *feedback* dos(as) usuários(as).				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	75	80	85	90	95
Limitações / Riscos	**1. Definição de Tempo Satisfatório:** A falta de uma definição clara do que constitui um tempo satisfatório pode dificultar a medição precisa do indicador. **2. Qualidade da Resolução:** Resolver solicitações rapidamente pode comprometer a qualidade se não houver um equilíbrio adequado. **3. Variabilidade no Volume de Solicitações:** Fluxos de alta demanda podem impactar negativamente o percentual de resolução, mesmo com equipes eficientes.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação; Unidade de Serviços em Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	(x) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0017916

Indicador nº 9 - Taxa de Qualificação da equipe do "*Canal de Atendimento*"					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 2; Produto 2; Entrega Esperada 2				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o percentual de profissionais de atendimento que possuem qualificações específicas ou certificações requeridas para desempenhar suas funções efetivamente. O indicador mede a qualificação da equipe de atendimento com vistas ao treinamento adequado para oferta de um serviço de qualidade.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ profissionais\ qualificados\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ profissionais}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de Profissionais Qualificados:** Quantidade de membros da equipe que possuem as qualificações e certificações necessárias para o atuar no canal de atendimento. **Total de Profissionais:** Número total de membros na equipe do canal de atendimento.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Registros de recursos humanos; Relatórios de treinamento e desenvolvimento de pessoal; e Documentação de certificações e qualificações dos profissionais.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	30	40	50	60	70
Limitações / Riscos	**1. Atualizações Necessárias:** As qualificações podem se tornar desatualizadas, necessitando de treinamento contínuo. **2. Alta Rotatividade da Equipe**: A alta rotatividade da equipe de atendimento impede a manutenção de um nível contínuo de qualificação, uma vez que novos profissionais precisam ser integrados e treinados constantemente. **3. Definição de Qualificação:** A interpretação do que constitui uma qualificação ou certificação pode variar, impactando a precisão do indicador. **4. Disponibilidade de Treinamento:** Pode haver limitações na disponibilidade de cursos e certificações necessárias para todos os membros da equipe.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Serviços de Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	(x) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS

0017916

Indicador nº 10 - Índice de Satisfação dos(as) Gestores(as) Municipais com o *"Canal de Atendimento"*					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 2; Produto 2; Entrega Esperada 2				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o nível de satisfação dos(as) gestores(as) municipais em relação à qualidade do atendimento oferecido pelo Canal de Atendimento para apoio aos programas de provimento. O indicador mede as diversas dimensões da satisfação dos(as) gestores(as) possibilitando melhorias contínuas dos processos e da equipe do Canal de Atendimento.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Respostas\ (Promotores\ -\ Detratores)\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ Respostas\ (Promotores\ +\ Neutros\ +\ Detratores)}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Promotores:** Pessoas que respondem com um número de 9 a 10 na pergunta de avaliação da satisfação (extremamente satisfeitos e propensos a recomendar o serviço a outros). **Detratores:** Pessoas que respondem com um número de 0 a 6 na mesma pergunta (insatisfeitos e que não recomendariam o serviço). **Neutros:** Pessoas que respondem com um número de 7 a 8 na mesma pergunta (indiferentes com o serviço).				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Pesquisas de satisfação realizadas com gestores(as) municipais, com questionários estruturados de *feedback* que avaliam diferentes aspectos do Canal de Atendimento.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	35	40	45	50	> 50
Limitações / Riscos	**1. Subjetividade nas Respostas:** As respostas podem ser influenciadas pela percepção individual, o que pode impactar a precisão das medições. **2. Baixa Percentual de Participação:** Uma participação insuficiente nas pesquisas pode resultar em um viés nos dados, não refletindo a satisfação real de todos(as) gestores(as) participantes considerando que a participação deverá ser de adesão voluntária.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Serviços de Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	( ) eficiência	(x) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

Indicador nº 11 - Índice de Satisfação Profissional com o *"Canal de Atendimento"*					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 2; Produto 2; Entrega Esperada 2				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o nível de satisfação dos profissionais contratados em relação à qualidade do atendimento oferecido pelo Canal de Atendimento para apoio dos programas de provimento. O indicador mede as diversas dimensões da satisfação dos(as) profissionais possibilitando melhorias contínuas nos processos e da equipe do Canal de Atendimento.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Respostas\ (Promotores\ -\ Detratores)\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ Respostas\ (Promotores\ +\ Neutros\ +\ Detratores)}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Promotores:** Pessoas que respondem com um número de 9 a 10 na pergunta de avaliação da satisfação (extremamente satisfeitos e propensos a recomendar o serviço a outros). **Detratores:** Pessoas que respondem com um número de 0 a 6 na mesma pergunta (insatisfeitos e que não recomendariam o serviço). **Neutros:** Pessoas que respondem com um número de 7 a 8 na mesma pergunta (indiferentes com o serviço).				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Pesquisas de satisfação realizadas com profissionais da Agência, com questionários estruturados de *feedback* que avaliam diferentes aspectos do Canal de Atendimento.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	35	40	45	50	> 50
Limitações / Riscos	**1. Subjetividade nas Respostas:** As respostas podem ser influenciadas pela percepção individual, o que pode impactar a precisão das medições. **2. Baixa Percentual de Participação:** Uma participação insuficiente nas pesquisas pode resultar em um viés nos dados, não refletindo a satisfação real de todos os profissionais considerando que a participação deverá ser de adesão voluntária.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Serviços de Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	( ) eficiência	(x) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS
0013916

Indicador nº 12 - Índice de Apoio Administrativo às CCE					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 3; Produto 3; Entrega Esperada 3				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de Comissões de Coordenação Estadual (CCE) que receberam suporte administrativo da AgSUS. O indicador mede a eficácia do suporte administrativo oferecido pela AgSUS e objetiva identificar as áreas onde o apoio pode ser ampliado para melhorar a operação das CCE.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ CCE\ que\ receberam\ suporte\ da\ AgSUS\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ CCE\ existentes}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de CCE que Receberam Suporte da AgSUS:** Total de CCE que foram atendidas com suporte administrativo. **Número Total de CCE Existentes:** Total de CCE que estão em operação ou formalmente constituídas.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Registros Administrativos - Dados administrativos da AgSUS sobre o suporte prestado às CCE. Relatórios de Atendimento - Relatórios de atendimento que documentam as interações entre a AgSUS e as CCE. Sistemas de Gestão Interna: Informações de sistemas que monitoram e gerenciam o acompanhamento e suporte administrativo às CCE. **Ministério da Saúde:** Documentos Oficiais das CCE - Registros que formalizam a criação e a operacionalização das CCE. Diretrizes de Apoio - Documentos que oficializam as ações de apoio que a AgSUS deve prestar, garantindo alinhamento com as políticas e prioridades do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	90	100	100	100	100
Limitações / Riscos	**1. Especificidades e Diversidade de Suporte:** Às necessidades de "suporte" podem variar significativamente entre as diferentes CCE, o que pode tornar desafiadora a padronização e a eficácia do apoio prestado. **2. Alterações nas CCE:** A criação ou dissolução de CCE durante o período de monitoramento pode impactar a precisão do monitoramento, afetando a estabilidade dos dados e a análise de tendências ao longo do tempo. **3. Fatores Externos:** Restrições orçamentárias e mudanças nas políticas de saúde podem limitar a capacidade da AgSUS de fornecer suporte adequado e consistente às CCE. **4. Comunicação com Atores Regionais:** Dificuldades na comunicação e coordenação com outros atores regionais da Secretaria de Atenção Primária à Saúde podem dificultar o alinhamento do apoio às necessidades locais específicas, limitando a efetividade do suporte.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Serviços de Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

Indicador nº 13 - Taxa de Apoio aos Acolhimentos dos Programas de Provimento Médico					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 3; Produto 3; Entrega Esperada 3				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o percentual de acolhimentos realizados com o apoio da AgSUS, em relação ao número total de acolhimentos planejados. O indicador mede a eficácia da participação da AgSUS nos encontros regionais de acolhimento dos programas de provimento médico federal.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Acolhimentos\ Realizados\ com\ apoio\ da\ AgSUS\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ Acolhimentos\ Planejados}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de Acolhimentos realizados com apoio da AgSUS:** Total de acolhimentos que contaram com a assistência da AgSUS durante o período de avaliação. **Número total de Acolhimentos Planejados:** Total de acolhimentos que estavam planejados para o mesmo período, independentemente de terem sido realizados com ou apoio ou não.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Relatório técnico do serviço de apoio da AgSUS referente a atuação da Agência nos encontros. **Ministério da Saúde:** Relatório do Ministério da Saúde contendo as informações sobre os encontros regionais de acolhimento dos programas de provimento médico federal.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	65	70	75	80	85
Limitações / Riscos	**Variabilidade nos Planejamentos:** Mudanças nos planos de acolhimento ao longo do período de monitoramento podem afetar a comparabilidade. **Fatores Externos:** Fatores externos como demanda inesperada ou crises de saúde pública podem influenciar a execução dos encontros, dificultando uma avaliação precisa da atuação da AgSUS.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Serviços de Saúde; Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS

0017916

Indicador nº 14 - Taxa de equipes com Substituição Temporária de Profissional Médico(a)					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 4; Produto 4; Entrega Esperada 4				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o percentual de profissionais médicos substituídos durante períodos de licença maternidade ou afastamento de longo prazo em relação ao total de profissionais médicos em licença maternidade ou afastamento de longo prazo. O indicador mede a capacidade de continuidade do atendimento nas equipes de saúde, garantindo que a população tenha acesso aos serviços de saúde, mesmo na ausência dos profissionais em licença maternidade ou em afastamento de longo prazo.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ equipes\ contempladas\ com\ profissionais\ temporários\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ equipes\ com\ profissional\ em\ afastamento\ prolongado\ ou\ licença\ matern}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de equipes contempladas com profissional temporário:** Total de equipes com profissionais médicos(as) dos programas de provimento contemplados com o programa de substituição médica (temporário) no período avaliado. **Número total de equipes com profissional em licença maternidade ou afastamento prolongado:** Total de equipes com profissionais médicos(as) dos programas de provimento em licença maternidade ou afastamento prolongado, independentemente de terem ou não conseguido a substituição, no período avaliado.				
Fonte de Dados	Relatório do Serviço de Substituição Temporária; e Relatório de Gestão de Pessoas dos programas de provimento federal da AgSUS e do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	65	70	75	80	85
Limitações / Riscos	**1.** Contratação de profissionais médicos para atuação temporária com experiência e formação adequada para atuação eSF. **2.** Falha na conectividade para as equipes com presença do profissional mediada por tecnologia. **3.** Falta de adesão das equipes multiprofissionais para atuação em conjunto com o profissional médico que vai atuar a distância.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Serviços em Saúde; Unidade de Transformação Digital em Saúde; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	(x) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0015916

Indicador nº 15 - Índice de Satisfação do(a) Usuário(a) com a Substituição Temporária de Profissional Médico(a)					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 4; Produto 4; Entrega Esperada 4				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o nível de satisfação dos(as) usuários(as) em relação à continuidade do atendimento médico durante a ausência do(a) profissional por licença maternidade ou afastamento prolongado. O objetivo deste indicador é avaliar se as substituições temporárias dos profissionais médicos atendem às expectativas dos usuários e garantem a qualidade do atendimento durante esses períodos.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Respostas\ (Promotores\ -\ Detratores)\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ Respostas\ (Promotores\ +\ Neutros\ +\ Detratores)}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Promotores:** Pessoas que respondem com um número de 9 a 10 na pergunta de avaliação da satisfação (extremamente satisfeitos e propensos a recomendar o serviço a outros). **Detratores:** Pessoas que respondem com um número de 0 a 6 na mesma pergunta (insatisfeitos e que não recomendariam o serviço). **Neutros:** Pessoas que respondem com um número de 7 a 8 na mesma pergunta (indiferentes com o serviço).				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Pesquisas de satisfação realizadas com os profissionais, com questionários estruturados de *feedback* que avaliam diferentes aspectos do Canal de Atendimento oferecido.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	35	40	45	50	> 50
Limitações / Riscos	**1. Viés de Resposta:** a participação de usuários muito satisfeitos ou insatisfeitos (extremos) pode afetar a representatividade das respostas. **2. Fatores Externos:** outros elementos, como a qualidade do atendimento geral da unidade, podem influenciar a satisfação dos usuários e prejudicar a avaliação específica da substituição. **3. Baixa participação ou Dificuldade de Acesso à Informação:** em algumas situações, pode ser difícil alcançar todos os usuários para coletar dados de satisfação. **4. Pesquisa Voluntária:** A pesquisa de satisfação é voluntária e depende do apoio das equipes de saúde para que os usuários acessem o instrumento de coleta, o que pode afetar o percentual de resposta e a representatividade dos dados.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Transformação Digital em Saúde; Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Serviços em Saúde e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	( ) eficiência	(x) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

Indicador nº 16 - Apoio às Emergências Sanitárias					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 4; Produto 4; Entrega Esperada 4				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a capacidade operacional da Agência em apoiar o Ministério da Saúde nas atividades de resposta em situações e eventos de Emergências Sanitárias em que há uma atuação direta do órgão federal de forma solidária aos atores regionais. Estas atividades de respostas serão solicitadas e coordenadas pelo Ministério da Saúde.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Solicitações\ de\ Apoio\ realizadas\ pela\ Agência\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Solicitações\ de\ Apoio\ realizadas\ pelo\ MS}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de solicitações de apoio às emergências atendidas pela AgSUS:** quantidade de eventos/situações de emergências sanitárias identificadas pelo MS e que a Agência é acionada e efetivamente age no período avaliado. **Número total de solicitações feitas pelo MS:** quantidade de eventos/situações de emergências sanitárias identificadas pelo MS e que a Agência é acionada para apoiar na resposta no período avaliado.				
Fonte de Dados	Relatórios Técnicos e Documentos Oficiais do Ministério da Saúde com o descritivo das Emergências Sanitárias, as solicitações de apoio realizadas e as respostas desenvolvidas.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	NA	NA	NA	NA	NA
Limitações / Riscos	**1. Imprevisibilidade:** não há como prever as emergências sanitárias que podem ocorrer no período de avaliação.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Todas as Unidades Administrativas da Agência. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	(x) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

00139916

Indicador nº 17 - Taxa de Pagamento das Bolsas com Comprovação de Atividades					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 5; Produto 5; Entrega Esperada 5				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de pagamentos de bolsas realizados a profissionais de saúde que demonstraram a devida comprovação de atividades exigidas para a concessão das mesmas. O indicador mede a eficácia do processo de pagamento das bolsas, garantindo que os recursos sejam direcionados apenas aos profissionais que cumpriram os requisitos necessários.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ pagamentos\ com\ comprovação\ das\ atividades\ realizadas\ x\ 100}{Nº\ total\ pagamentos\ realizados}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de pagamentos com comprovação das atividades realizadas:** Total de pagamentos efetuados a profissionais de saúde que apresentaram a documentação ou evidência necessária das atividades desenvolvidas. **Número total de pagamentos realizados:** Total de bolsas que estavam programadas para serem pagas no período de referência, independentemente da comprovação de atividades.				
Fonte de Dados	**Agsus:** Sistema da Folha de Pagamento e de Gestão de Pessoas da Agência (ferramenta a ser desenvolvida). **Ministério da Saúde:** e-Gestor APS; e Sisab.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	90	95	100	100	100
Limitações / Riscos	**1. Registro Mensal das Atividades:** O registro das atividades dos médicos pelos gestores municipais no e-Gestor APS é feito sem a devida verificação e comprovação, o que pode comprometer a precisão dos dados. **2. Dificuldade de Registro de Ponto:** A complexidade ou a falta de procedimentos adequados para o registro de ponto pelos profissionais pode resultar em informações incompletas ou inconsistentes. **3. Subnotificação:** Pode ocorrer a subnotificação devido à falta de registro e comprovação de que as atividades foram efetivamente realizadas por alguns gestores ou profissionais, levando a uma interpretação imprecisa dos dados. **4. Variabilidade nas Normas:** As exigências para a comprovação das atividades podem variar ao longo do tempo ou entre diferentes programas, dificultando comparações diretas e a padronização dos dados.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Serviços em Saúde; Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Finanças, Orçamento e Contabilidade; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

00107916

Indicador nº 18 - Taxa de Pagamentos de Ajuda de Custos com Confirmação de Elegibilidade					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 5; Produto 5; Entrega Esperada 5				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de pagamentos feitos a profissionais de saúde que foram confirmados como elegíveis nos atos normativos vigentes para os programas de provimento federal para receber ajuda de custo. O indicador mede a eficácia do processo de concessão de ajuda de custo, garantindo que os recursos sejam destinados apenas a aqueles que atendem aos critérios estabelecidos.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ pagamentos\ realizados\ para\ profissionais\ elegíveis\ x\ 100}{Nº\ total\ de\ pagamentos\ previstos\ para\ profissionais\ elegíveis}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%)				
Componentes	**Número de Pagamentos Realizados para Profissionais Elegíveis:** Total de pagamentos efetivamente realizados para os profissionais contratados que foram confirmados como elegíveis para receber ajuda de custos durante o período considerado. **Número Total de Pagamentos Previstos para Profissionais Elegíveis:** Total de pagamentos que estavam previstos para serem realizados no período para os profissionais contratados considerados elegíveis.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Sistema da Folha de Pagamento; e Sistema de Gestão de Pessoas. **Ministério da Saúde:** Legislação que define os critérios de elegibilidade para recebimento da ajuda de custo.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	**1.** Falha de Comunicação entre Ministério da Saúde e AgSUS em tempo oportuno para identificação de profissionais elegíveis ao recebimento da ajuda de custo. **2.** Falha no processamento do pagamento por algum erro de identificação pessoal ou valor a ser pago.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade Jurídica; Unidade de Finanças, Orçamento e Contabilidade; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

Indicador nº 19 - Taxa de Emissão de Declaração de Rendimentos					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 5; Produto 5; Entrega Esperada 5				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de declarações de rendimentos emitidas em relação ao número total de profissionais elegíveis. Este indicador mede a eficácia da emissão de declarações para fins de declaração para a Receita Federal.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ declarações\ de\ rendimentos\ emitidas\ x\ 100}{Nº\ total\ profissionais\ elegíveis}$				
Unidade de medida	Porcentagem (%).				
Componentes	**Número de declarações de rendimentos emitidas:** Total de declarações de rendimentos que foram efetivamente emitidas durante o período de monitoramento. Inclui todas as declarações que foram registradas e aceitas pelas autoridades competentes. **Número de profissionais elegíveis:** Totalidade dos profissionais que atendem aos critérios estabelecidos para a emissão da declaração de rendimentos.				
Fonte de Dados	**AgSUS:** Sistema da Folha de Pagamento e Gestão de Pessoas da Agência (a ser desenvolvido); e Relatório da Contabilidade que incluem registros administrativos de declarações de rendimentos emitidas e listagem de profissionais elegíveis.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	**1.** A falta de dados atualizados e precisos sobre o número total de profissionais elegíveis pode impactar a precisão do indicador. **2.** Mudanças nas políticas ou regulamentações que afetam o processo de declaração de rendimentos. **3.** A resistência dos profissionais em emitir declarações por falta de conscientização ou por razões administrativas. **4.** Plataforma de disponibilização dos informes de rendimentos precisa estar acessível para o total de profissionais elegíveis (licença e acesso).				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Finanças, Orçamento e Contabilidade; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção Primária à Saúde.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS

0015916

5.4 Anexo Técnico IV - Fichas de Qualificação dos Indicadores da Atenção à Saúde Indígena

Indicador nº 1 - Ocupação das Vagas de Provimento					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de vagas ocupadas em relação ao total de vagas disponibilizadas para provimento pela AgSUS. O indicador mede o preenchimento das vagas de provimento, possibilitando a ampliação da capacidade assistencial e de apoio à Saúde Indígena, considerando o planejamento da Sesai e a validação da Agência.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Vagas\ Ocupadas\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Vagas\ Previstas}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Vagas Ocupadas:** Total de vagas que foram preenchidas por profissionais durante o período de avaliação. **Total de Vagas Previstas:** Número total de vagas previstas para preenchimento no período de avaliação, considerando as necessidades identificadas pelo Ministério da Saúde e informadas à Agência.				
Fonte de Dados	**Documento Formalizador do Planejamento por DSEI**, que inclui o nº Total de Vagas Disponíveis por DSEI; data de abertura e fechamento das vagas; **Sistema de Informações da AgSUS**, que inclui número total de vagas ocupadas por DSEI, e o detalhamento dos profissionais, como data de admissão e dados de formação/qualificação; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	80	80	85	85	90
Limitações / Riscos	**1.** Desafios enfrentados nas contratações realizadas por convênios para aquelas efetuadas pela AgSUS. **2.** Capacidade Operacional da Agência de contratação simultânea em diferentes DSEI. **3.** *Déficit* de formação específica para profissionais de saúde atuando em contexto indígena. **4.** Encontrar a quantidade de profissionais com o perfil adequado e desejado para atuar nas localidades planejadas. **5.** Possibilidade de oscilações no número de vagas disponibilizadas pelo MS para cada DSEI considerando restrição orçamentária ou mudança de definição política.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

Indicador nº 2 - Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de EPI e EPC adquiridos em relação ao total de profissionais contratados no período de avaliação. O indicador objetiva medir a eficácia da Agência na oferta de equipamentos de segurança para os trabalhadores contratados, assegurando que todos tenham acesso adequado e regular aos equipamentos de proteção necessários.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ EPI\ e\ EPC\ Adquiridos\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Profissionais\ Contratados}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de EPI/EPC Adquiridos:** Total de equipamentos efetivamente adquiridos para os trabalhadores contratados durante o período avaliado. **Total de Profissionais Contratados:** Número total de profissionais contratados durante o período avaliado.				
Fonte de Dados	**Sistema ou ferramenta de gestão da AgSUS**, incluindo as informações de número de profissionais contratados no período; tipo e quantidade de EPI/EPC por cargo ou categoria profissional prevista; distribuição e áreas ou setores atendidos; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	2025	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	**1.** O indicador mede a quantidade adquirida, não a garantia de uso adequado do EPI e EPC. **2.** Dificuldade em rastrear e/ou registrar os produtos e materiais ao longo da cadeia. **3.** Excesso ou falta de estoque, levando a custos elevados ou interrupções. **4.** Atrasos e custos não previstos associados ao transporte de mercadorias. **5.** Concentrar-se apenas na aquisição pode levar ao esquecimento de treinamento ou uso adequado do equipamento. **6.** Não mensura a necessidade de reposição devido ao desgaste ou dano dos materiais. **7.** Alterações rápidas nas condições de trabalho podem exigir mais EPI/EPC do que originalmente planejado. **8.** Relatórios imprecisos ou atrasados podem comprometer a precisão dos dados.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Aquisições e Contratos; Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS

L J0132916

Indicador nº 3 - Execução de Exames Ocupacionais					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 1; Produto 1; Entrega Esperada 1				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de exames ocupacionais realizados em relação ao total de profissionais contratados conforme o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) por cargo ou categoria profissional. O indicador visa medir que os exames ocupacionais previstos, sejam realizados de acordo com o planejado, promovendo a saúde e a segurança dos trabalhadores nos territórios.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Profissionais\ com\ Exames\ Realizados\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Profissionais\ Contratados}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Profissionais com Exames Ocupacionais Realizados Realizados:** Número total de profissionais com exames efetivamente realizados, incluindo exames admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais, conforme previsto no PCMSO, no período de avaliação. **Total de Profissionais Contratados:** Total de profissionais contratados no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**Sistema ou ferramenta de gestão da AgSUS**, que inclui as informações das datas de realização dos exames, tipo de exames realizados e conformidade com o cronograma do PCMSO; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	2025	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	**1.** O indicador mensura o número de exames realizados, não refletindo a qualidade ou a eficácia dos exames previstos no PCMSO. **2.** O indicador não identifica diagnóstico precoce ou necessidade de tratamento por condições de saúde sem nexo laboral.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Aquisições e Contratos; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	(x) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

Indicador nº 4 - Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 2; Produto 2; Entrega Esperada 2				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de atividades de qualificação no eixo temático de saúde apoiadas para realização em relação ao total de atividades planejadas apresentadas no "*Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI*". O indicador mede o apoio às atividades educativas realizadas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo para a capacitação e atualização contínua dos profissionais de saúde contratados.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Atividades\ de\ Qualificação\ Apoiadas\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Atividades\ de\ Qualificação\ Previstas}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Atividades Apoiadas:** Total de atividades de qualificação para os profissionais de saúde, efetivamente apoiadas para realização, que inclui *workshops,* seminários, cursos, treinamentos, sessões de capacitação e atualização, no período de avaliação. **Número Total de Atividades Previstas:** Total de atividades de qualificação profissional que foram previstas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS** para registro e consolidação de das atividades de qualificação, incluindo a descrição e datas das atividades realizadas, participação dos profissionais de saúde nas atividades, avaliação dos resultados e *feedback* dos participantes; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	2025	2026	2027	2028	2029
	85	85	90	90	90
Limitações / Riscos	**1.** Falta de financiamento adequado pode limitar a abrangência e a qualidade das atividades. **2.** Baixa participação dos profissionais devido a conflitos de agenda ou falta de interesse. **3.** Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. **4.** Risco de conteúdos não refletirem as práticas e diretrizes mais condizentes com a realidade da saúde indígena. **5.** Falta de educadores/facilitadores qualificados e com perfil adequado; equipamentos ou locais apropriados para a realização das atividades. **6.** O indicador mede apenas a quantidade distribuída, não medindo a qualidade das atividades de qualificação. **7.** Profissionais podem resistir à adoção de novas práticas ou abordagens aprendidas.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS

0016916

Indicador nº 5 - Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 2; Produto 2; Entrega Esperada 2				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de atividades de qualificação no eixo temático de saneamento básico, ambiente e práticas de higiene apoiadas em relação ao total de atividades planejadas apresentadas no "*Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI*". O indicador mede o apoio para a realização das atividades educativas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo para a capacitação e atualização contínua dos profissionais de saúde contratados.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Atividades\ de\ Qualificação\ Apoiadas\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Atividades\ de\ Qualificação\ Previstas}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Atividades Apoiadas:** Total de atividades de qualificação para os profissionais de saúde, efetivamente apoiadas para realização, que inclui *workshops*, seminários, cursos, treinamentos, sessões de capacitação e atualização, no período de avaliação. **Número Total de Atividades Previstas:** Total de atividades de qualificação profissional que foram previstas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS** para registro e consolidação de das atividades de qualificação, incluindo a descrição e datas das atividades realizadas, participação dos profissionais de saúde nas atividades, avaliação dos resultados e *feedback* dos participantes; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	2025	2026	2027	2028	2029
	85	85	90	90	90
Limitações / Riscos	**1.** Falta de financiamento adequado pode limitar a abrangência e a qualidade das atividades. **2.** Baixa participação dos profissionais devido a conflitos de agenda ou falta de interesse. **3.** Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. **4.** Risco de conteúdos não refletirem as práticas e diretrizes mais condizentes com a realidade da saúde indígena. **5.** Falta de educadores/facilitadores qualificados e com perfil adequado; equipamentos ou locais apropriados para a realização das atividades. **6.** O indicador mede apenas a quantidade distribuída, não medindo a qualidade das atividades de qualificação. **7.** Profissionais podem resistir à adoção de novas práticas ou abordagens aprendidas.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

Indicador nº 6 - Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 3; Produto 3; Entrega Esperada 3				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de oficinas de saberes tradicionais indígenas apoiadas para realização em relação ao total de atividades planejadas apresentadas no "*Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI*". O indicador mede o apoio à execução das oficinas realizadas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo para a valorização e preservação dos saberes tradicionais indígenas.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Oficinas\ Apoiadas\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Oficinas\ Previstas}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Oficinas Apoiadas:** Total de oficinas efetivamente apoiadas para realização, onde práticas e conhecimentos tradicionais foram compartilhados, no período de avaliação. **Total de Oficinas Previstas:** Número total de oficinas que foram previstas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS** para registro e consolidação de das atividades de qualificação, incluindo a descrição e datas das atividades realizadas, participação dos profissionais de saúde nas atividades, avaliação dos resultados e *feedback* dos participantes; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde**.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	2025	2026	2027	2028	2029
	80	80	85	85	90
Limitações / Riscos	**1.** Falta de financiamento adequado pode limitar a abrangência e a qualidade das oficinas. **2.** Baixa participação dos profissionais devido a conflitos de agenda ou falta de interesse. **3.** Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. **4.** Falta de equipamentos ou locais apropriados para a realização das oficinas. **5.** O indicador mede apenas a quantidade distribuída, não medindo a qualidade das oficinas. **6.** Profissionais podem resistir à adoção das novas práticas ou abordagens aprendidas.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS

0013916

Indicador nº 7 - Apoio às Reuniões dos Conselhos Local e Distrital de Saúde Indígena					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 4; Produto 4; Entrega Esperada 4				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de reuniões do Condisi que receberam apoio em relação ao total de reuniões planejadas apresentadas no "*Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI*". O indicador mede o apoio à execução das reuniões realizadas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo com o suporte e apoio necessários para um controle social efetivo na saúde indígena.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Reuniões\ Apoiadas\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Reuniões\ Previstas}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Reuniões Apoiadas:** Total de reuniões dos Conselhos Local e Distrital que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro para sua realização, no período de avaliação. **Total de Reuniões Previstas:** Número total de reuniões dos Conselhos Local e Distrital que foram previstas para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS** para registro e consolidação de das reuniões, incluindo a data e local; tipo de apoio fornecido (como transporte, materiais, facilitação); participação dos indígenas; avaliação dos resultados e *feedback* dos participantes; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	2025	2026	2027	2028	2029
	90	90	90	90	90
Limitações / Riscos	**1.** Falta de locais apropriados e equipados para realizar reuniões eficazes. **2.** Insuficiência de recursos financeiros e logísticos para apoiar as reuniões. **3.** Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. **4.** Dificuldade em alinhar as agendas dos participantes, gerando baixa adesão. **5.** Falta de planejamento e divulgação eficazes das reuniões pode resultar em baixa participação e contribuição. **6.** O indicador mede a quantidade de reuniões apoiadas, não aferindo qualidade e garantia de continuidade das reuniões. **7.** Disputas ou conflitos políticos do território podem prejudicar o cumprimento do cronograma das reuniões previstas.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	( ) eficiência	(x) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

00137916

Indicador nº 8 - Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 4; Produto 4; Entrega Esperada 4				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de atividades de formação de conselheiros de saúde indígena apoiadas pela Agência, em relação ao total de atividades de formação de conselheiros previstas no "*Anexo Técnico C – Documento Formalizador do Planejamento por DSEI*". O indicador mede o apoio da Agência na formação de conselheiros de saúde indígena para desempenhar suas funções, conforme previsto neste Plano de Ação.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Formações\ Apoiadas\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Formações\ Previstas}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Formações Apoiadas:** Total de ações para formação de conselheiros da saúde indígena que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro para sua realização, no período de avaliação. **Total de Reuniões Previstas:** Número total de ações para formação de conselheiros da saúde indígena previsto para o DSEI no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS** para registro e consolidação de das formações, incluindo temáticas abordadas; a data e local; tipo de apoio fornecido (como transporte, materiais, facilitação); participação dos conselheiros; avaliação dos resultados e *feedback* dos participantes; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde**.				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	2025	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	**1.** Falta de locais apropriados e equipados para realizar as capacitações. **2.** Insuficiência de *recursos financeiros e logísticos para apoiar as capacitações*. **3.** Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. **4.** Dificuldade em alinhar as agendas dos participantes, gerando baixa adesão. **5.** Falta planejamento e divulgação eficaz das reuniões, o que pode resultar em baixa participação e contribuição. **6.** O indicador mede apenas a quantidade de conselheiros capacitados, não medindo a qualidade das capacitações realizadas. **7.** Profissionais podem resistir à adoção de novas práticas ou abordagens aprendidas.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

AgSUS

0017916

Indicador nº 9 - Apoio ao Monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 4; Produto 4; Entrega Esperada 4				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura o apoio da Agência nas atividades de monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena (PNASPI) nos territórios, realizado pelos Conselheiros de Saúde Indígena. O indicador mede a capacidade de apoio da AgSUS para as ações de monitoramento da PNASPI pelos conselheiros de saúde indígena desempenharem suas funções.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Ações\ de\ Monitoramento\ Apoiadas\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Ações\ de\ Monitoramento\ Previstas}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Monitoramentos Apoiados:** Total de ações de monitoramento que receberam apoio logístico, técnico ou operacional para sua realização, no período de avaliação. **Total de Monitoramentos Previstos:** Número total de ações de monitoramento previstas para o DSEI, no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**Ferramentas de gestão da AgSUS:** Sistema documental ou ferramenta de registro e consolidação das ações de monitoramento; participação dos conselheiros; avaliação dos resultados e *feedback* dos participantes; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	2025	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100	100
Limitações / Riscos	**1. Dados Incompletos:** Pode não capturar todos os acessos, especialmente em casos de registros imprecisos ou falta de integração entre sistemas. **2. Medida Quantitativa:** Foca no número de acessos, mas não na qualidade ou eficácia do atendimento prestado. **3. População Alvo Mal Definida:** Se o público-alvo não estiver claramente definido, a interpretação do indicador pode ser limitada. **4. Riscos:** Falsa Interpretação de Necessidade: Alta taxa de acesso pode ser interpretada como sucesso, mas pode indicar aumento na necessidade devido a crises. **Desigualdade no Acesso:** Pode não refletir barreiras de acesso, como disponibilidade de internet ou conhecimento sobre o serviço. **7. Esquecimento da Qualidade:** Concentração nos números pode desviar a atenção da experiência e satisfação do usuário. **8: Dependência de Dados Auto-reportados:** Dados coletados podem depender de auto-relatos ou sistemas que não são totalmente precisos.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia	( ) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

Indicador nº 10 - Apoio aos processos de trabalho em área					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 5; Produto 5; Entrega Esperada 5				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura apoio à condução dos processos de trabalho relacionados à condução da PNASPI em área O indicador mede o apoio da Agência na condução dessas atividades junto aos territórios indígenas, conforme previsto neste Plano de Ação.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Atividades\ de\ Apoio\ Realizadas\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Atividades\ de\ Apoio\ Previstas}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Atividades de Apoio Realizadas:** Total de atividades no território indígena que receberam apoio logístico, técnico ou operacional para sua realização, no período de avaliação. **Total de Atividades de Apoio Planejadas:** Número total de atividades no território indígena planejadas para o DSEI, no período de avaliação.				
Fonte de Dados	**Ferramenta de gestão da AgSUS**: Sistema documental ou ferramenta de registro e consolidação das ações de monitoramento; participação dos conselheiros; avaliação dos resultados e *feedback* dos participantes; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	2025	2026	2027	2028	2029
	90	90	90	90	90
Limitações / Riscos	**1.** Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte. **2.** Falta planejamento das ações, que ocasionam custos elevados de transporte. **3.** O indicador mede apenas a quantidade de atividades no território indígena que receberam apoio logístico, técnico ou operacional para sua realização, não medindo a qualidade da atividade realizada.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Transformação Digital em Saúde; Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação; Unidade de Aquisições e Contratos; Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia	(x) eficiência	( ) efetividade		
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013916

Indicador nº 11 - Aquisição de Equipamentos e Bens Permanentes					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 5; Produto 5; Entrega Esperada 5				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de equipamentos e bens permanentes adquiridos em relação ao total planejado para o período. O indicador mede as aquisições realizadas conforme o planejamento, garantindo que os equipamentos adequados cheguem às comunidades indígenas.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Itens\ Adquiridos\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Itens\ Previstos}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Equipamentos Adquiridos:** Total de equipamentos e bens permanentes efetivamente comprados para atender às necessidades da saúde indígena no período avaliado. **Total de Equipamentos Previstos:** Número total de equipamentos previstos para aquisição no período avaliado.				
Fonte de Dados	**Ferramenta de gestão da AgSUS**, que monitora cada aquisição e distribuição dos equipamentos e bens permanentes, incluindo o tipo e quantidade de itens adquiridos, datas de aquisição e distribuição, utilização e impacto nas comunidades atendidas; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	10-12/2024 2025	2026	2027	2028	2029
	100	NA	NA	NA	NA
Limitações / Riscos	**1.** Falta de instalações adequadas para instalação e manutenção dos equipamentos. **2.** O orçamento restrito pode limitar o número e a qualidade dos equipamentos adquiridos. **3.** Ausência de treinamento para o uso correto dos equipamentos pode comprometer a eficácia. **4.** Dificuldade em entregar equipamentos em áreas remotas e de difícil acesso. **5.** Aquisição de equipamentos que rapidamente se tornam ultrapassados. **6.** Risco de que os equipamentos adquiridos não sejam utilizados de forma otimizada. **7.** Falta de suporte técnico local pode levar a tempos de inatividade prolongados. **8.** Equipamentos que não consideram as práticas e crenças culturais das comunidades indígenas.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Unidade de Saúde Indígena; Unidade de Projetos e Inovação; Unidade de Aquisições e Contratos; Unidade de Gestão de Pessoas; Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	(x) eficácia		( ) eficiência		( ) efetividade
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					

0013709/16

Indicador nº 12 - Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional					
Ação / Produto / Entrega Esperada	Ação 5; Produto 5; Entrega Esperada 5				
Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de ações complementares no âmbito da emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) executadas. O indicador mede a capacidade da Agência em apoiar e se envolver nas ações de aquisição, contratação de serviços, manutenção de bens e equipamentos, adequação ou ampliação estrutural para melhoria dos processos de operacionalização das unidades do DSEI, e fortalecimento da força de trabalho.				
Fórmula / Método de cálculo	$\frac{Nº\ de\ Ações\ Realizadas\ x\ 100}{Nº\ Total\ de\ Ações\ Planejadas}$				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Componentes	**Número de Ações Realizadas:** Total de ações complementares no âmbito da Espin executadas no período. **Número Total de Ações Planejadas:** Total de ações complementares no âmbito da Espin demandadas pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Saúde Indígena, no período.				
Fonte de Dados	**Ferramenta de gestão da AgSUS**, que monitora cada aquisição e distribuição dos equipamentos e bens permanentes, incluindo o tipo e quantidade de itens adquiridos, datas de aquisição e distribuição, utilização e impacto nas comunidades atendidas; e **Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.**				
Periodicidade de monitoramento	( ) mensal	( ) bimestral	(x) quadrimestral	( ) semestral	(x) anual
Alcance	10-12/2024 2025	2026	2027	2028	2029
	95	NA	NA	NA	NA
Limitações / Riscos	**1.** O orçamento restrito pode limitar a continuidade dos serviços contratados. **2.** Dificuldade em executar os serviços em áreas remotas e de difícil acesso. **3.** Desafios enfrentados nas contratações prévias realizadas por outros instrumentos para aquelas efetuadas pela AgSUS. **4.** Capacidade Operacional da Agência de contratação simultânea dos profissionais. **5.** Déficit de formação específica para profissionais de saúde atuando em contexto indígena. **6.** Encontrar a quantidade de profissionais com o perfil adequado e desejado para atuar nas localidades planejadas.				
Unidades envolvidas	**AgSUS:** Todas as Unidades Administrativas da Agência. **Ministério da Saúde:** Secretaria de Saúde Indígena.				
Classificação do Indicador	( ) eficácia		( ) eficiência		(x) efetividade
Observação: O alcance quadrimestral do indicador será monitorado por meio da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e das Câmaras Técnicas Temáticas.					