

Relatório de Gestão Anual

2025













AgSUS

Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS

Ficha Técnica

Diretoria Executiva da AgSUS
André Longo Araújo de Melo
Luciana Maciel de Almeida Lopes
Williames Pimentel de Oliveira

Conselho Deliberativo da AgSUS
Adriano Massuda
Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas
Domingos Sávio Matos Dantas
Edmar Fernandes de Araujo Filho
Etelvino De Souza Trindade
Felipe Proenço de Oliveira
Hisham Mohamad Hamida
Leonardo Moura Vilela
Mozart Júlio Tabosa Sales
Paulo Eduardo Guedes Sellera
Ricardo Weibe Nascimento Costa

Conselho Fiscal da AgSUS
Antônio Leopoldo Nogueira Neto
Zeus Tristão dos Santos

Equipe Técnica Responsável

Elaboração
Carolina Novaes Carvalho
Dalton Breno Costa
David de Almeida Moysés
David Dobkowski Marinho Tukano
Davidson Robeto Alves Portella
Emily Maviana da Trindade Santos
Gabriela Camargos Borges Teixeira
Gabriela Viana Silva
Ghabriela Moura Boitrago Brugger
Isac Jeferson Ferreira de Sousa
Josué Jean Daniel Etienne
Rafael de Almeida Metzner
Rosangela Laura Picoli
Vitor de Araujo Peixoto
Rafael Lucena Sousa
Elisângela Batista Ribeiro

Colaboração
Aliadne Castorina Soares de Sousa
Ana Claudia Cielo
Caroline Castanho Duarte
Diego Ferreira Lima Silva
Edson Oliveira Pereira
Elcione Diniz Macedo
José Menezes Neto
Juvenal Vicenzi Junior
Laíse Rezende de Andrade
Leonardo Leite Macedo
Lilian Aparecida Santos
Marcelo Rocha dos Santos
Mario Augusto Silva Araujo
Plínio Marques Graciano
Taciano Florentino da Silva
Vera Lúcia Santana Araújo
Vielka Vieira Lins

Revisão
Aliadne Castorina Soares de Sousa
Carolina Novaes Carvalho
Cely Miranda Gama
Rayssa Cavalcante Matos

Diagramação
Carlos Augusto Mendes de Carvalho

Lista de Abreviaturas

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACT - Acordo de Cooperação Técnica
AEG - Apoio Estratégico à Gestão
AgPopSUS - Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde
AgSUS - Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS
AM - Amazonas
AMB - Associação Médica Brasileira
AMDAF - Associação Médicos da Floresta
APS - Atenção Primária à Saúde
ARP - Ata de Registro de Preços
ART - Anotação de Responsabilidade Técnica
ASP - Agente de Saúde Pública
AVA - Ambiente Virtual de Aprendizagem da AgSUS
BA - Bahia
BI - Business Intelligence
BNDES - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CASAI - Casa de Apoio à Saúde Indígena
CBMFC - Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade
CCE - Comissões de Coordenação Estadual
CDA - Conselho Deliberativo
CEBRASPE - Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação e Seleção e de Promoção de Eventos
CETIC - Comitê Estratégico de Tecnologia da Informação e Comunicação
CFA - Conselho Fiscal
CFM - Conselho Federal de Medicina
CG - Contrato de Gestão
CGRISCO - Comitê Gestor de Riscos
CGU - Controladoria-Geral da União
CIPAA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio
CIS - Centro Integrado de Saúde
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS - Conselho Nacional de Saúde
CONAJ - Congresso Nacional de Assessoramento Jurídico
Conasems - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
Conass - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONDISI - Conselhos Distritais de Saúde Indígena
CPC - Comitê De Pronunciamentos Contábeis
CSI - Comitê de Segurança da Informação
CTTCS - Câmara Técnica Temática de Controle Social Indígena
DAIS - Diretoria de Atenção Integral à Saúde
DF - Distrito Federal
DFP - Documento Formalizador do Planejamento
DIOP - Diretoria de Operações
Direx - Diretoria Executiva
DOD - Documento de Oficialização da Demanda
DOMI - Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
DSEI - Distrito Sanitário Especial Indígena
Ebserh - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EDS - Associação Expedicionários da Saúde
Emprel - Empresa Municipal de Informática
ENAP - Escola Nacional de Administração Pública
EPC - Equipamentos de Proteção Coletiva
EPI - Equipamentos de Proteção Individual
ERD - Escritórios Distritais
ERG - Escritórios Regionais
ERP - Sistema Integrado de Gestão Empresarial
eSF - Equipe de Saúde da Família
FAQ - Perguntas e Respostas
FCC - Fundação Carlos Chagas
Fenam - Federação Nacional dos Médicos
FGV - Fundação Getúlio Vargas

Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz
FNS - Fundo Nacional de Saúde
FormAgSUS - Rede Colaborativa de Ensino e Pesquisa
GHC - Grupo Hospitalar Conceição
GTSI - Grupo de Trabalho de Saúde Indígena
IA - Inteligência Artificial
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICT - Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação
IN - Instrução Normativa
INPI - Instituto Nacional da Propriedade Industrial
INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
ITI - Instituto Nacional de Tecnologia da Informação
KPI - Indicadores-Chave de Desempenho
LAI - Lei de Acesso à Informação
LAN - Local Area Network
LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados
LIS - Laboratório de Inovação em Saúde
M&A - Monitoramento e Avaliação
MA - Maranhão
MDHC - Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
MFC - Medicina de Família e Comunidade
MG - Minas Gerais
MS - Ministério da Saúde
MT - Mato Grosso
MTE - Ministério do Trabalho e Emprego
MVP - Mínimo Produto Viável
NAAGE/PES-RD - Núcleo de Articulação, Apoio, Gestão e Execução do Programa Especial de Saúde do Rio Doce
NBC - Normas Contábeis Aplicadas ao Setor Público
NBR - Normas Brasileiras
NGC - Núcleo de Gestão do Cuidado
NIT - Núcleo de Inovação Tecnológica
NPS - Net Promoter Score
NR - Norma Regulamentadora
NSD - Núcleo de Saúde Digital
OE - Objetivos Estratégicos
OKR - Objetivo e Resultado-chave
PA - Pará
PAC Saúde - Programa de Aceleração do Crescimento na Saúde
PAINT - Plano Anual de Auditoria Interna
PCD - Pessoa com Deficiência
PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PCT - Povos e Comunidades Tradicionais
PD&I - Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação
PDEI - Programa de Diversidade, Equidade e Inclusão
PDTIC - Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação
PE - Plano Estratégico
PEC - Plano de Expansão de Capacidades
PES-Rio Doce - Programa Especial de Saúde Rio Doce
PGA - Plano de Gestão Anual
PGPP - Plataforma de Gestão de Provimento de Profissionais
PGR - Política de Gestão de Riscos
PIS - Programa de Integração Social
PMM - Programa Mais Médicos
PMpB - Programa Médicos pelo Brasil
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica
PNAES - Política Nacional de Atenção Especializada a Saúde
PO - Product Owners
PPD - Ponto de Parada e Descanso
PR - Paraná
PSI - Política de Segurança da Informação
PT - Programas de Trabalho
PTSAES - Programa de Trabalho para a Atenção Especializada
PTSAPS - Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde
PTSESAI - Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena
PTSGTES - Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde
RAT - Riscos Ambientais do Trabalho
RC - Resultado-chave
RCs - Resultados-chave

RQE - Registro de Qualificação de Especialista
RN - Rio Grande do Norte
RO - Rondônia
RR - Roraima
RTS - Repositório de Terminologias em Saúde
SaaS - Software como Serviço
SAES - Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAPS - Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SasiSUS - Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SAT - Seguro de Acidentes do Trabalho
SBMFC - Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
SEAR - Secretaria Executiva e de Articulação
SEI - Sistema Eletrônico de Informações
SESAI - Secretaria de Saúde Indígena
SGP - Sistema de Gestão de Programas
SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade
SGR - Sistema de Gestão de Riscos
SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SIH - Sistema de Informações Hospitalares
SISLOGA - Sistema de Apoio a Logística
SST - Segurança e Saúde no Trabalho
STF - Supremo Tribunal Federal
SUS - Sistema Único de Saúde
TA - Termo Aditivo
TAPP - Termo de Abertura e Planejamento do Projeto
TCU - Tribunal de Contas da União
TDICS - Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação em Saúde
TEMFC - Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade
TIC - Tecnologia da Informação e Comunicação
UAC - Unidade de Aquisições e Contratos
UAPS - Unidade de Atenção Primária à Saúde
UBS - Unidade Básica de Saúde
UBSI - Unidade Básica de Saúde Indígena
UDIGIS - Unidade de Transformação Digital em Saúde
UFOC - Unidade de Finanças, Orçamento e Contabilidade
UGP - Unidade de Gestão de Pessoas
UINT - Unidade de Integridade
UJ - Unidade Jurisdicionada
UJUR - Unidade Jurídica
ULOG - Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura
UMA - Unidade de Monitoramento e Avaliação
UnB - Universidade de Brasília
UPI - Unidade de Projetos e Inovação
USI - Unidade de Saúde Indígena
WAN - Wide Area Network

Lista de Figuras

Figura 01. Onde estamos.
Figura 02. Organograma da AgSUS.
Figura 03. Missão, Visão e Valores da AgSUS.
Figura 04. Cadeia de Valor da AgSUS.
Figura 05. Modelo de Negócios da AgSUS.
Figura 06. Avanços da aplicação do SGR em 2025.
Figura 07. Mapa Estratégico da AgSUS.

Lista de Quadros

Quadro 01. Identificação da Unidade Jurisdicionada.
Quadro 02. Ações do Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde.
Quadro 03. Ações do Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena.
Quadro 04. Ações do Programa de Trabalho para a Atenção Especializada.
Quadro 05. Ações do Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde.
Quadro 06. Ações do Programa Especial de Saúde – Rio Doce.
Quadro 07. Indicadores da Gestão de Riscos monitorados no 1º Ciclo de Avaliação da Política.
Quadro 08. Espaços colegiados da AgSUS ativos em 2025.
Quadro 09. Novos projetos apresentados ao Ministério da Saúde, em 2025.
Quadro 10. Parcerias da AgSUS instruídas e firmadas em 2025, por tipo de instrumento jurídico.
Quadro 11. Distribuição da oferta de Serviços de Substituição Temporária via NSD, em 2025.
Quadro 12. Número de participantes em processos formativos ofertados em 2025.
Quadro 13. Ações de qualificação profissional do PEC previstas em 2025.
Quadro 14. Índice de Desempenho do Plano Estratégico.
Quadro 15. Resultados-Chave do OE1.

Quadro 16. Resultados-Chave do OE2.
Quadro 17. Resultados-Chave do OE3.
Quadro 18. Resultados-Chave do OE4.
Quadro 19. Resultados-Chave do OE5.
Quadro 20. Sistema de classificação de desempenho por cores.
Quadro 21. Relação de programas e projetos do portfólio institucional em 2025.
Quadro 22. Soluções tecnológicas desenvolvidas/adquiridas no âmbito do PDTIC 2025-2026.
Quadro 23. Demonstrações contábeis: acesso on-line.
Quadro 24. Identificação dos Escritórios Regionais
Quadro 25. Identificação dos Escritórios Distritais
Quadro 26. Atos Normativos.
Quadro 27. Resoluções CDA.
Quadro 28. Decisões do Presidente.
Quadro 29. Composição da Diretoria Executiva.
Quadro 30. Composição do Conselho Deliberativo 2025.
Quadro 31. Composição do Conselho Deliberativo - membros exonerados.
Quadro 32. Composição do Conselho Fiscal.
Quadro 33. Composição do Conselho Fiscal - membros exonerados.

Lista de Tabelas

Tabela 01. OE1 - Ampliar a carteira de projetos com foco nas necessidades do SUS.
Tabela 02. OE2 - Ampliar estratégias de provimento e de qualificação para os profissionais do SUS.
Tabela 03. OE3 - Impulsionar a inovação e a transformação na saúde.
Tabela 04. OE4 - Posicionar a Agência como alternativa viável para a oferta de cuidado na Saúde Indígena.
Tabela 05. OE5 - Alcançar a eficiência operacional e sustentabilidade da Agência.
Tabela 06. Percentual de Atingimento de Meta do Plano Estratégico.
Tabela 07. Avaliação de Desempenho do Plano Estratégico.
Tabela 08. Avaliação de Desempenho do Plano de Gestão Anual.
Tabela 09. Distribuição de indicadores por Programa de Trabalho - Contrato de Gestão nº 02/2024.
Tabela 10. Nota de Desempenho na Execução do Programa de Trabalho - Contrato de Gestão nº 02/2024.
Tabela 11. Conceito do Desempenho na Execução do Contrato de Gestão n.º 02/2024.
Tabela 12. Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde (PTSGTES) – Termo Aditivo nº 11, Contrato de Gestão n.º 02/2024.
Tabela 13. Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena (PTSESAI) – Termo Aditivo nº 10, Contrato de Gestão nº 02/2024 - **10 DSEI (1º Ciclo) e 02 CASAI (02º Ciclo).**
Tabela 14. Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena (PTSESAI) – Termo Aditivo nº 10, Contrato de Gestão nº 02/2024 **- 12 DSEI (3º Ciclo) - Parte 1**
Tabela 15. Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena (PTSESAI) – Termo Aditivo nº 10, Contrato de Gestão nº 02/2024 - **12 DSEI (3º Ciclo) - Parte 2**
Tabela 16. Programa de Trabalho para a Atenção Especializada (PTSAES) – Termo Aditivo nº 6, Contrato de Gestão nº 02/2024.
Tabela 17. Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde (PTSAPS) – Termo Aditivo nº 8, Contrato de Gestão nº 02/2024.
Tabela 18. Quadro de pessoal da sede administrativa, ERG e ERD da AgSUS, em 2025.
Tabela 19. Quadro de pessoal - Resolução Direx n.º 44/2025.
Tabela 20. Quadro administrativo de empregados da Agência, segundo grau de escolaridade, em 2025.
Tabela 21. Quadro de empregados da AgSUS beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, em 2025.
Tabela 22. Quadro de pessoal administrativo da AgSUS, segundo cor/raça, em 2025.
Tabela 23. Quadro de pessoal administrativo da AgSUS, segundo gênero, em 2025.
Tabela 24. Quadro administrativo de empregados da Agência, segundo faixa etária, em 2025.
Tabela 25. Contratações realizadas em 2025 por modalidade de seleção.
Tabela 26. Quantitativo de serviços executados para viagens institucionais, 2025.
Tabela 27. Cronograma de desembolso financeiro (apostilamento)
Tabela 28. Cronograma de desembolso financeiro por centro de custos, 2025.
Tabela 29. Cronograma de repasses financeiros, PES-Rio Doce por centro de custos, em 2025.
Tabela 30. Rendimento de repasses financeiros por centro de custos, 2025.

Tabela 31. Quantidade de manifestações recebidas, 2025.
Tabela 32. Resultado do Indicador de Equilíbrio Financeiro - 2025.
Tabela 33. Parâmetro de Desempenho de Equilíbrio Financeiro - 2025.
Tabela 34. Comparativo da evolução patrimonial nos exercícios de 2025 e 2024.
Tabela 35. Dados patrimoniais dos exercícios de 2024 e 2025
Tabela 36. Situação Financeira e Patrimonial, 2025.
Tabela 37. Receitas de aplicações financeiras, 2025
Tabela 38. Rendimentos sobre aplicações financeiras PES-Rio Doce por centro de custos, 2025.

Sumário

Mensagem do Presidente 14

1. Visão Geral da Organização e Ambiente Externo **17**
1.1 Escritórios Regionais e Distritais 18
1.2 Principais normas direcionadoras de atuação 19
1.3 Estrutura Organizacional 20
1.3.1 Conselho Deliberativo 21
1.3.1.1. Câmara Técnica Temática 21
1.3.2 Conselho Fiscal 21
1.3.3 Diretoria Executiva 21
1.4 Missão, Visão e Valores 22
1.5 Cadeia de Valor 23
1.6 Modelo de Negócios 24
1.7 Contrato de Gestão 25
1.7.1 Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde 25
1.7.2 Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena 28
1.7.3 Programa de Trabalho para Atenção Especializada 31
1.7.4 Programa de Trabalho para Atenção Primária à Saúde 33
1.8 Acordo de Cooperação Técnica 35
1.9 Relação com o ambiente externo e com os destinatários dos bens e serviços produzidos pela Agência 40

2. Gestão de Riscos e Controle Interno **42**
2.1 Riscos e oportunidades 42
2.1.1 Procedimentos de mitigação de riscos remanescentes 46

3. Governança, Estratégia e Desempenho 48
3.1 Mapa Estratégico 2024-2026 53
3.1.1 Resultados Estratégicos 54
OE1 - Ampliar a carteira de projetos com foco nas necessidades do SUS 54
OE2 - Ampliar estratégias de provimento e de qualificação para os profissionais do SUS 58
OE3 - Impulsionar a inovação e a transformação na saúde 59
OE4 - Posicionar a Agência como alternativa viável para a oferta de cuidado na Saúde Indígena 62
OE5 - Alcançar a eficiência operacional e sustentabilidade da Agência 63
3.1.2 Avaliação de Desempenho Estratégico 66
3.2 Plano de Gestão Anual 2025 69
3.2.1 Resultados-Chave 69
OE1 - Ampliar a carteira de projetos com foco nas necessidades do SUS 69
OE2 - Ampliar estratégias de provimento e de qualificação para os profissionais do SUS 71
OE3 - Impulsionar a inovação e a transformação na saúde 75
OE4 - Posicionar a Agência como alternativa viável para a oferta de cuidado na Saúde Indígena 77
OE5 - Alcançar a eficiência operacional e sustentabilidade da Agência 81
3.2.3 Portfólio de Programas e Projetos 86
3.2.3.1 Contrato de Gestão n.º 02/2024 87
3.2.3.1.1 Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde 90
3.2.3.1.2 Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena 96
3.2.3.1.3 Programa de Trabalho para a Atenção Especializada 119
3.2.3.1.4 Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde 123
3.2.3.2 Programa Especial de Saúde Rio Doce 130
3.2.3.3 Programa AgSUS Acolhedora 131
3.2.3.4 Programa de Qualidade e Desempenho Profissional 132
3.2.3.5 Apoio Estratégico à Gestão 133
3.2.3.6 Plano de Expansão de Capacidades 135
3.2.3.7 Núcleo de Saúde Digital 136
3.2.3.8 Plataforma de Apoio à Gestão do Trabalho para o SUS 137
3.2.3.9 FormAgSUS 138

3.3 Resultados das principais áreas de atuação 139
3.3.1 Gestão de Pessoas 139
3.3.1.2 Programa de Saúde, Bem-Estar e Qualidade de Vida no Trabalho 146
3.3.2 Gestão de Compras e Contratos 146
3.3.3 Gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação 147
3.3.3.1 Soluções Tecnológicas 147
3.3.3.2 Infraestrutura 148
3.3.3.3 Inteligência de dados 149
3.3.4 Gestão de Suprimentos e Logística 149
3.3.5 Gestão de Custos 150
3.3.5.1. Resumo do Cronograma de desembolso 151
3.3.5.2. Divisão do recurso por Centros de Custo 151
3.3.6 Participação Social 156

4. Visão Financeira e Contábil 158
4.1 Desempenho orçamentário e financeiro 158
4.1.1 Resultado contábil-patrimonial e financeiro-orçamentário 158
4.1.2. Equilíbrio financeiro 159
4.1.3 Evolução Patrimonial 160
4.1.4 Comparabilidade entre os exercícios de 2024 e 2025 163
4.1.5 Investimentos 165
4.1.6 Gestão de Patrimônio 167
4.1.7 Compras e Contratos 167
4.1.8 Demonstrações contábeis e as notas explicativas em sua íntegra 168
4.1.9 Declaração dos contadores 169

5. Apêndices 170
5.1 Relação dos Escritórios Regionais e Distritais 170
5.2 Relação de Dirigentes 185

Mensagem do Presidente

O ano de 2025 foi de grande crescimento para a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), com avanços significativos na consolidação do nosso papel e da nossa responsabilidade no apoio ao Ministério da Saúde (MS) na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo desses 12 meses, fortalecemos nossa atuação institucional, ampliamos nossa presença territorial e reafirmamos nosso compromisso com a efetividade do direito à saúde.

Em 2025, a AgSUS demonstrou, na prática, sua capacidade de apoiar o MS para que as políticas públicas de saúde chegassem aos territórios, a quem mais precisa, no menor tempo de espera possível. Atuamos de forma estratégica, complementar e articulada, contribuindo para ampliar o acesso, qualificar a assistência e fortalecer a gestão do SUS em diferentes frentes.

O ano foi histórico na atuação da AgSUS na Saúde Indígena. Assumimos a contratação da força de trabalho dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) do Brasil - 18.015 trabalhadores e trabalhadoras em todo o território nacional. Essa expansão representou um avanço decisivo na organização da força de trabalho e no fortalecimento da atenção à Saúde Indígena. Também passamos a contratar a força de trabalho de duas Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) nacionais, localizadas em Brasília e São Paulo.

Para garantir suporte qualificado a esses trabalhadores e aos DSEI e proximidade com os territórios, decidimos por estruturar 7 Escritórios Regionais (ERG) e 34 Escritórios Distritais (ERD) em 2025, ampliando nossa presença institucional e fortalecendo a interlocução com gestores locais, lideranças indígenas e equipes de saúde. A Agência já contava com escritório em Boa Vista (RR) desde 2024.

Realizamos expedições de atenção especializada em cinco territórios indígenas. Foram realizados 9.592 procedimentos, entre consultas, exames diagnósticos e cirurgias, ampliando o acesso e reduzindo vazios assistenciais. Instituímos, ainda, a primeira câmara técnica da AgSUS, a Câmara Técnica Temática de Controle Social Indígena (CTTCS), de caráter consultivo e propositivo, fortalecendo o diálogo com o controle social e contribuindo para o desenvolvimento de projetos voltados à saúde indígena no SUS.

Iniciamos também nossa atuação na Atenção Especializada, em apoio à Secretaria de Atenção Especializada do Ministério da Saúde (SAES/MS) de forma estratégica e complementar na execução do Programa Agora Tem Especialistas, iniciativa voltada à ampliação do acesso da população a serviços especializados no SUS. Nossa atuação contribuiu para reduzir o tempo de espera e ampliar a oferta de procedimentos em diversas regiões do país.

No âmbito da Modalidade III, que leva aos territórios carretas móveis da saúde equipadas, foram atendidas, de outubro a dezembro, 26.872 pessoas e realizados mais de 67 mil procedimentos. Destacam-se as ações de diagnóstico precoce do câncer de mama, avaliações ginecológicas e oftalmológicas, além da realização de mais de 4 mil cirurgias de catarata, ampliando o acesso e qualificando a assistência especializada. Também iniciamos, em Itacoatiara/AM e Manacapuru/AM, as ações na Modalidade II, que viabiliza a atuação de equipes completas — profissionais, equipamentos e insumos — em estabelecimentos de saúde com potencial de otimização da capacidade instalada, contribuindo para a ampliação imediata da oferta de atendimentos especializados.

No campo da inovação, o Núcleo de Saúde Digital (NSD) fortaleceu sua atuação em apoio à Atenção Primária à Saúde (APS) e à Saúde Indígena. Entre as iniciativas desenvolvidas, destaca-se o fortalecimento da ação de substituição temporária de médicos por meio da telessaúde, garantindo continuidade assistencial em casos de vacância temporária, como licenças-maternidade e afastamentos por saúde superiores a 30 dias. Foram realizados, de abril a dezembro, 5.096 atendimentos em 18 equipes ou serviços de APS, distribuídos em 16 municípios de 11 estados, alcançando taxa de resolutividade de 90%. A iniciativa demonstrou como a tecnologia pode ser aliada estratégica na redução de desassistências e no fortalecimento das equipes locais.

Na Atenção Primária, finalizamos o ano com 1.310 médicos de família e comunidade em regime celetista, fortalecendo a qualificação profissional e a continuidade do cuidado nos territórios. Passamos também a atuar no Projeto Saúde nas Fronteiras, iniciativa do MS voltada ao fortalecimento da APS em áreas de fronteira e ao cuidado integral da população imigrante, com destaque para os venezuelanos.

Outro marco importante foi a viabilização da compra de 10 mil combos de equipamentos destinados a Unidades Básicas de Saúde (UBS) de 5.093 municípios de todos os estados e do Distrito Federal, com recursos do Novo Programa de Aceleração do Crescimento - Saúde (PAC Saúde). A entrega ocorrerá neste ano de 2026, fortalecendo a infraestrutura da rede de Atenção Primária e ampliando a capacidade resolutiva dos serviços.

Em 2025, a AgSUS passou a integrar o Programa Especial de Saúde Rio Doce (PES-Rio Doce), por meio de acordo de cooperação técnica com o MS. A iniciativa nasceu a partir do acordo judicial firmado após o rompimento da Barragem de Fundão, buscando recuperar e fortalecer a rede de atenção à saúde nos territórios impactados pelo desastre ambiental na Bacia do Rio Doce, em Minas Gerais e no Espírito Santo. Iniciamos a preparação institucional para implementar, a partir de 2026, ações estruturantes, incluindo construção e equipagem de Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), implantação de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e policlínicas, além da entrega de unidades móveis, laboratórios, ambulâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e outros equipamentos essenciais.

Também iniciamos apoio à implementação do Programa de Formação de Agentes Educadores e Educadoras Populares de Saúde (AgPopSUS), ação do Ministério da Saúde ancorada na Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS). A iniciativa visa fortalecer o protagonismo popular e a articulação de saberes nos territórios, em defesa do SUS e do direito à saúde.

Estruturamos, ainda, o Ambiente Virtual de Aprendizagem da AgSUS (AVA), plataforma voltada à oferta de cursos e trilhas formativas para atender as necessidades da Agência. Além disso, qualificamos mais de 2 mil profissionais de saúde em acessibilidade e inclusão nas Unidades Básicas de Saúde – este último em parceria com a Universidade de Brasília (UnB) e o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC).

Com objetivo de promover a saúde mental e o bem-viver indígena aos empregados(as) da Agência, lançamos o Programa AgSUS Acolhedora, composto por uma equipe multidisciplinar. A iniciativa reflete nosso compromisso com uma cultura de escuta ética, valorização da diversidade cultural e cuidado integral, estruturando respostas sensíveis, seguras e respeitosas às diferentes realidades de trabalho vivenciadas por nossas equipes. No ano passado, realizamos 406 acolhimentos a 172 trabalhadores.

Para fazer frente a todos esses desafios, tivemos uma expressiva ampliação da nossa equipe. Apenas na sede administrativa e nos escritórios, passamos de 239 trabalhadores e trabalhadoras - no início de janeiro - para 668 ao final de dezembro, refletindo o crescimento institucional e a ampliação das responsabilidades assumidas pela Agência em todo o país. Encerramos 2025 com uma conquista institucional importante: a preparação da nova sede da AgSUS, em prédio exclusivo, localizado na Asa Norte, em Brasília. A mudança efetiva ocorreu em 5 de janeiro de 2026, mas todo o trabalho de adequação foi realizado em 2025, por meio de uma força-tarefa de mais de três meses, coordenada pela Diretoria de Operações (DIOP). A nova estrutura oferece melhores condições de integração, conforto e infraestrutura para os(as) empregados(as) da sede, contribuindo para o aprimoramento dos processos internos e para o fortalecimento do apoio à gestão do SUS em todo o país.

Os resultados alcançados em 2025 somente foram possíveis graças à confiança e à parceria do MS, ao apoio permanente dos Conselhos Deliberativo e Fiscal da Agência e ao empenho de cada empregado(a) da AgSUS, que, com dedicação e compromisso público, tornaram possível cada avanço aqui registrado.

Que 2026 seja mais um ano de crescimento, consolidação institucional e fortalecimento do nosso compromisso com o SUS e com a população brasileira.

Muito obrigado a todas e a todos.

André Longo Araújo de Melo
Diretor-Presidente da AgSUS



1 Visão Geral da Organização e Ambiente Externo

A AgSUS é um serviço social autônomo, instituído como pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e utilidade pública, nos termos da Lei n.º 13.958, de 18 de dezembro de 2019, do Decreto n.º 11.790, de 20 de novembro de 2023, e suas alterações.

A AgSUS tem por finalidade apoiar o MS na execução de políticas públicas do SUS, relacionadas à atenção à saúde indígena, em seus diferentes níveis, à APS e à atenção especializada em saúde.

Quadro 01. Identificação da Unidade Jurisdicionada.

Poder e Órgão de Vinculação:	
Poder: Executivo	**Órgão de Vinculação:** Ministério da Saúde
Identificação da Unidade Jurisdicionada (UJ):	
Natureza jurídica: Serviço Social Autônomo	**CNPJ:** 37.318.510/0001-11
Principal atividade: Atividades de associações de defesa de direitos sociais	**Código CNAE:** 94.30-8-00
Contatos:	
Telefone/fax: (61) 3686-4144	**Endereço postal:** SEPN, CRN 514, Bloco D - Asa Norte, CEP: 70.760-544 - Brasília-DF
Dias e horários de atendimento: segunda a sexta, das 08h às 18h.	
Endereço eletrônico: protocolo@agenciasus.org.br	**Página na *internet*:** https://agenciasus.org.br/

Fonte: AgSUS, 2025.

1.1 Escritórios Regionais e Distritais

Em 2025, a AgSUS avançou na implantação dos ERG e ERD. A consolidação dessas estruturas organizacionais ampliou a presença institucional da Agência no território nacional, fortalecendo sua capacidade de coordenação e promovendo uma atuação mais próxima das especificidades locais, em especial aos territórios indígenas.

Nos termos da Resolução da Diretoria Executiva (Direx) n.º 24/2024, os ERG têm como atribuição coordenar e supervisionar atividades operacionais de um ou mais programas e projetos, além de exercer a representação institucional da AgSUS em sua área de abrangência. Os ERD, por sua vez, atuam de forma descentralizada e configuram-se como estruturas voltadas à supervisão e à execução direta das atividades operacionais da Agência, contribuindo para o aprimoramento da eficiência e da efetividade das ações desenvolvidas no âmbito do SUS.

A estruturação dos ERG e ERD reforça o modelo de governança territorial da Agência, ampliando a capacidade de articulação interinstitucional e a efetividade da execução das políticas públicas apoiadas pela AgSUS, em alinhamento com as diretrizes do MS e com as necessidades dos territórios atendidos.

A relação completa dos ERG e ERD e seus endereços encontram-se disponíveis para acesso e consulta no Apêndice 5.1.

Figura 01. Onde estamos.



Fonte: AgSUS, 2025.

RELATÓRIO DE GESTÃO - EXERCÍCIO 2025

1.2 Principais normas direcionadoras de atuação

A produção normativa da AgSUS ao longo do ano de 2025 revela um ciclo de forte consolidação institucional, marcado simultaneamente pela expansão operacional da Agência, pelo amadurecimento de sua governança interna e pelo fortalecimento dos instrumentos de gestão, transparência, integridade, planejamento e operacionalização. O conjunto de atos normativos editados no período, compreendendo Resoluções do CDA, Resoluções da Diretoria Executiva (Direx) e Decisões da Presidência, evidencia uma atuação intensa e estruturante, alinhada às competências institucionais definidas no Mapa de Atribuições da AgSUS, aprovado pela Resolução Direx n.º 55/2025.

Em termos quantitativos, registra-se a publicação de 13 resoluções do CDA, com foco predominante em matérias de governança corporativa, gestão orçamentária e financeira.

No âmbito da Direx, foram publicadas 35 resoluções, concentradas majoritariamente em matérias relacionadas à estrutura organizacional, à gestão de pessoas, à instituição de políticas institucionais, à regulamentação de programas estratégicos e aos arranjos de execução das políticas públicas de saúde sob responsabilidade da Agência. Soma-se a esse conjunto, a publicação de 89 decisões da Presidência, voltadas, em sua maioria, à criação e estruturação de ERG e ERD, elementos centrais do modelo de atuação institucional da Agência em âmbito nacional.

O balanço normativo de 2025 demonstra que a produção regulatória da AgSUS esteve orientada não apenas ao atendimento de demandas operacionais, mas também ao aperfeiçoamento contínuo de seus mecanismos de coordenação, decisão e execução. A atuação articulada entre o CDA e a Direx, aliada ao suporte técnico das Unidades Administrativas, contribuiu para maior previsibilidade administrativa, segurança jurídica e coerência decisória, consolidando bases normativas compatíveis com o estágio de expansão territorial e operacional vivenciado pela Agência.

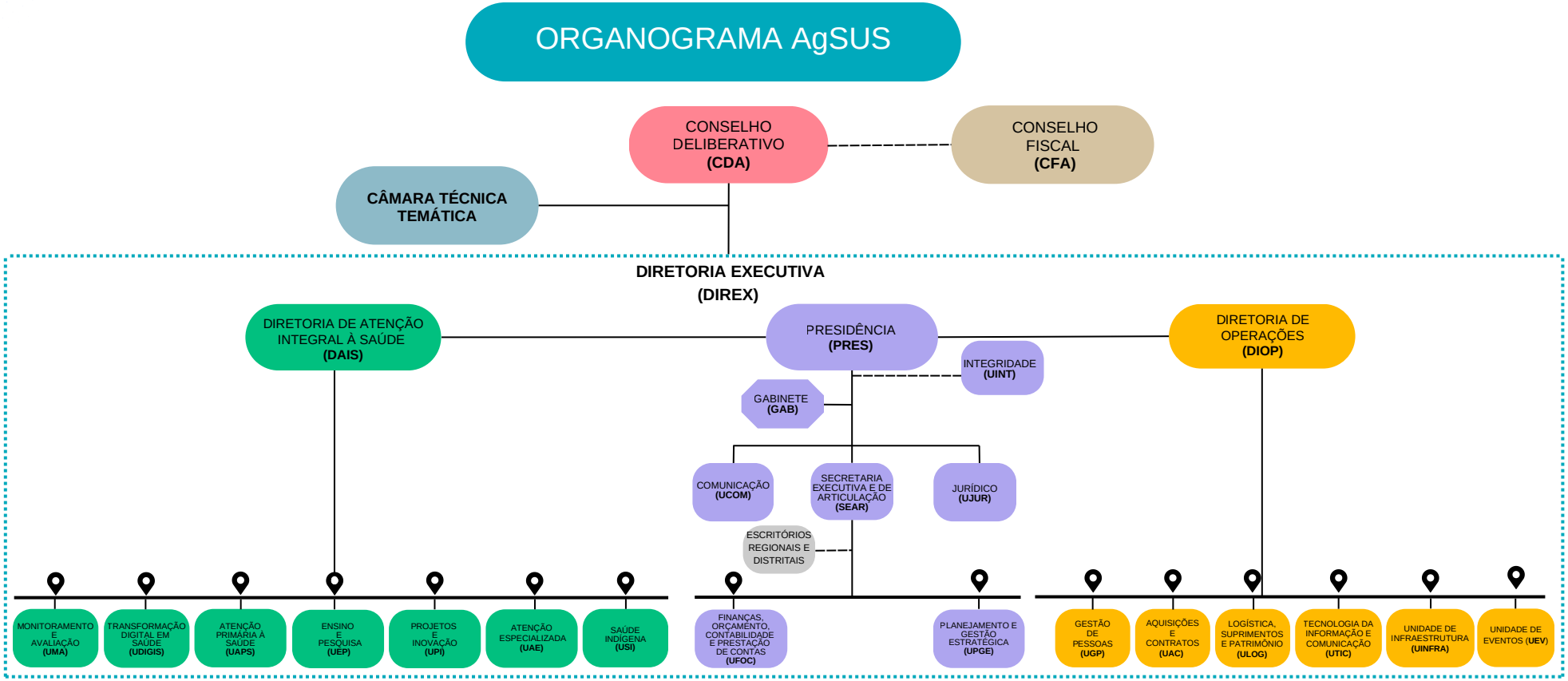
As normas dirigentes da AgSUS estão disponibilizadas no *site* institucional e podem ser acessadas através do *link*: https://agenciasus.org.br/legislacao-e-normativos/.

1.3 Estrutura Organizacional

A estrutura organizacional da AgSUS está definida na Lei n.º 13.958, de 18 de dezembro de 2019, modificada pela Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023, e no Decreto n.º 11.790, de 20 de novembro de 2023, bem como na Resolução Direx n.º 48/2025, sendo composta por instâncias de governança e de gestão responsáveis pela definição de diretrizes estratégicas, pela fiscalização da atuação institucional e pela condução executiva da Agência (Figura 02).

No âmbito da governança, integram a estrutura da Agência o CDA, o Conselho Fiscal (CFA) e a Direx.

Figura 02. Organograma da AgSUS.



Fonte: AgSUS, 2025.

1.3.1 Conselho Deliberativo

O CDA constitui a instância máxima de deliberação da AgSUS, responsável pela definição das diretrizes estratégicas e pelo acompanhamento da atuação institucional da Agência, nos termos da Lei n.º 13.958/2019 e suas alterações. O órgão colegiado é composto por seis representantes do MS, um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), um do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), um da Associação Médica Brasileira (AMB), um do Conselho Federal de Medicina (CFM), um da Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e um do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Cada membro titular possui um suplente, que o substituirá nos casos de ausência ou impedimentos temporários, exercendo todos os direitos e deveres relacionados ao titular. Em relação à vaga destinada ao representante do CNS, não houve indicação até o presente momento.

1.3.1.1. Câmara Técnica Temática

No exercício de 2025, a AgSUS instituiu a primeira Câmara Técnica Temática da Agência, a Câmara Técnica Temática de Controle Social Indígena (CTTCS), de caráter consultivo e propositivo. A iniciativa está alinhada às disposições normativas que preveem a constituição de câmaras técnicas como espaços colegiados destinados a apoiar a formulação institucional nas áreas de atuação da Agência. A CTTCS contribui para o fortalecimento do diálogo com o controle social e para a qualificação das ações e projetos voltados à saúde indígena no âmbito do SUS, promovendo a interlocução com representantes da sociedade civil, lideranças indígenas e entidades relacionadas à temática.

1.3.2 Conselho Fiscal

O CFA é a instância responsável pela fiscalização da gestão administrativa, orçamentária, financeira, contábil e patrimonial da AgSUS, abrangendo, inclusive, os atos praticados pelo CDA e pela Direx. O CFA é composto por dois representantes indicados pelo Ministro de Estado da Saúde e por um representante indicado, em conjunto, pela AMB, pelo CFM, pelo CNS, pelo Conasems, pelo Conass e pela Fenam. Cada membro titular possui um suplente, que o substituirá nos casos de ausência ou impedimento.

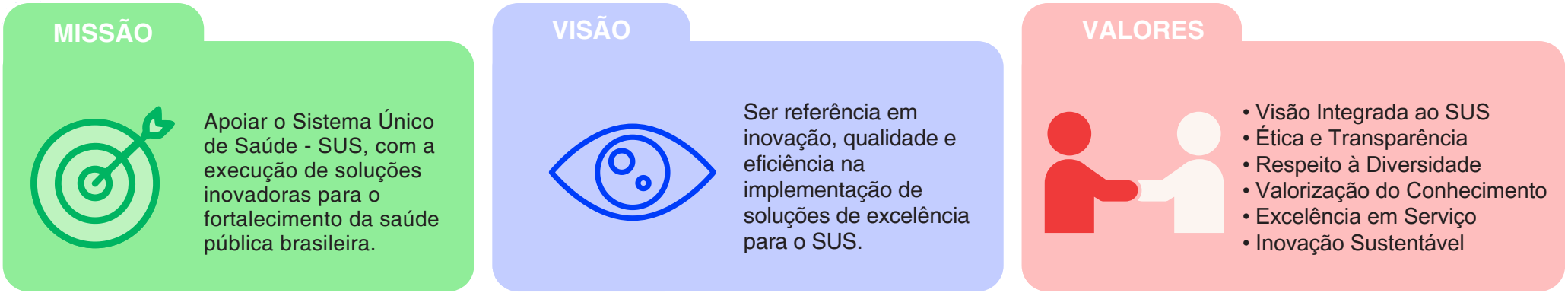
1.3.3 Diretoria Executiva

A Direx constitui órgão colegiado responsável pela gestão executiva da Agência, competindo-lhe implementar as diretrizes estabelecidas pelo CDA e conduzir as atividades administrativas e operacionais da AgSUS. A Direx é composta pelos diretores da Presidência (PRES), Diretoria de Operações (DIOP) e Diretoria de Atenção Integral à Saúde (DAIS). As Diretorias estruturam-se em Unidades Administrativas que desempenham papel tático na condução das atividades operacionais executadas, majoritariamente, pelas coordenações que compõem as unidades, com vistas ao alcance dos objetivos estratégicos da AgSUS.

A relação de nomes dos membros titulares e suplentes do CDA, CFA e dos membros da Direx estão disponíveis para acesso e consulta no Apêndice 5.2.

1.4 Missão, Visão e Valores

Figura 03. Missão, Visão e Valores da AgSUS.



Fonte: AgSUS, 2025.

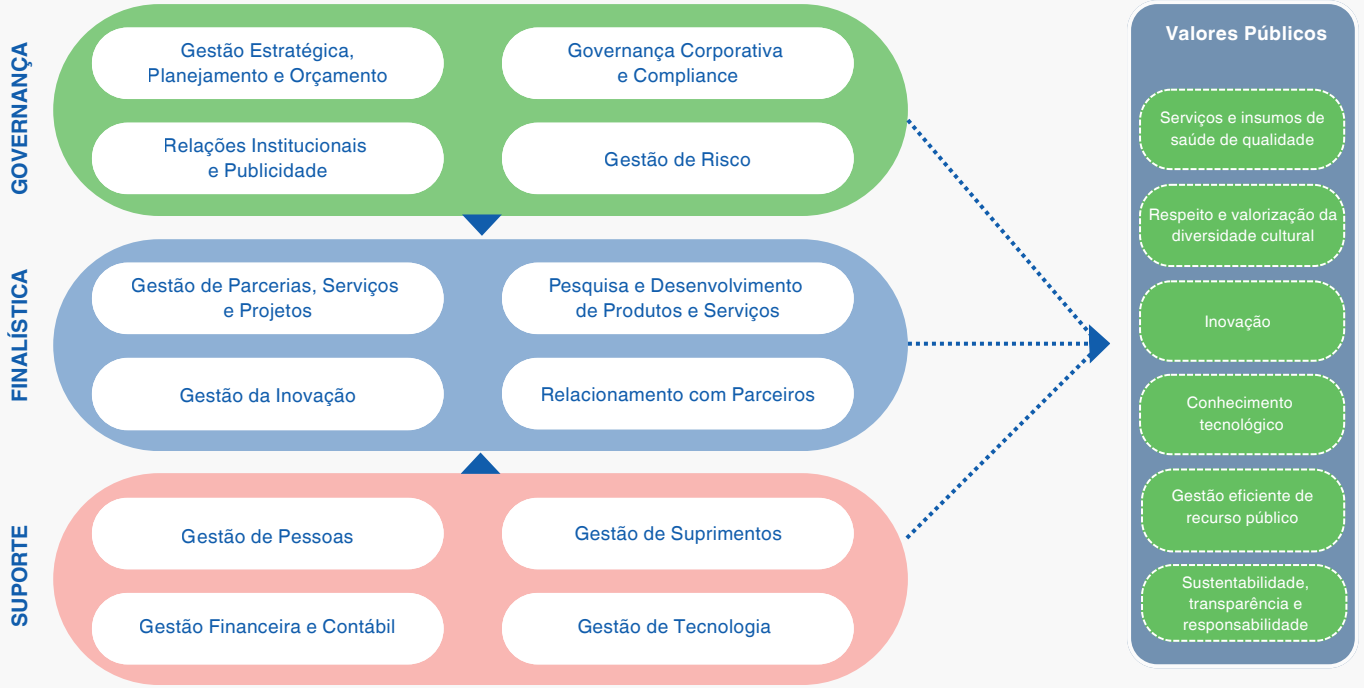
1.5 Cadeia de Valor

A Cadeia de Valor da AgSUS é composta por 12 macroprocessos, organizados em três perspectivas: Governança, Finalística e Suporte. Essa estrutura estabelece os processos essenciais à execução da missão institucional da Agência, assegurando a geração de valor público. Por meio dessa abordagem, a AgSUS fortalece seu modelo de gestão por processos, promovendo maior eficiência, transparência e efetividade na entrega de resultados à sociedade.

Os macroprocessos de governança concentram as atividades relacionadas à definição da direção estratégica, ao monitoramento de resultados, ao controle e ao aprimoramento contínuo da gestão institucional. Os macroprocessos finalísticos abrangem as atividades diretamente vinculadas ao cumprimento da missão da AgSUS, representando a entrega de valor público à sociedade. Já os macroprocessos de suporte asseguram a provisão de recursos, serviços e apoio necessários ao funcionamento da Agência e à execução dos demais processos organizacionais.

Dessa forma, a Cadeia de Valor da AgSUS evidencia a integração entre governança, execução e suporte, fortalecendo a atuação orientada a resultados, à eficiência operacional e ao alinhamento estratégico, conforme ilustrado na Figura 04.

Figura 04. Cadeia de valor da AgSUS.

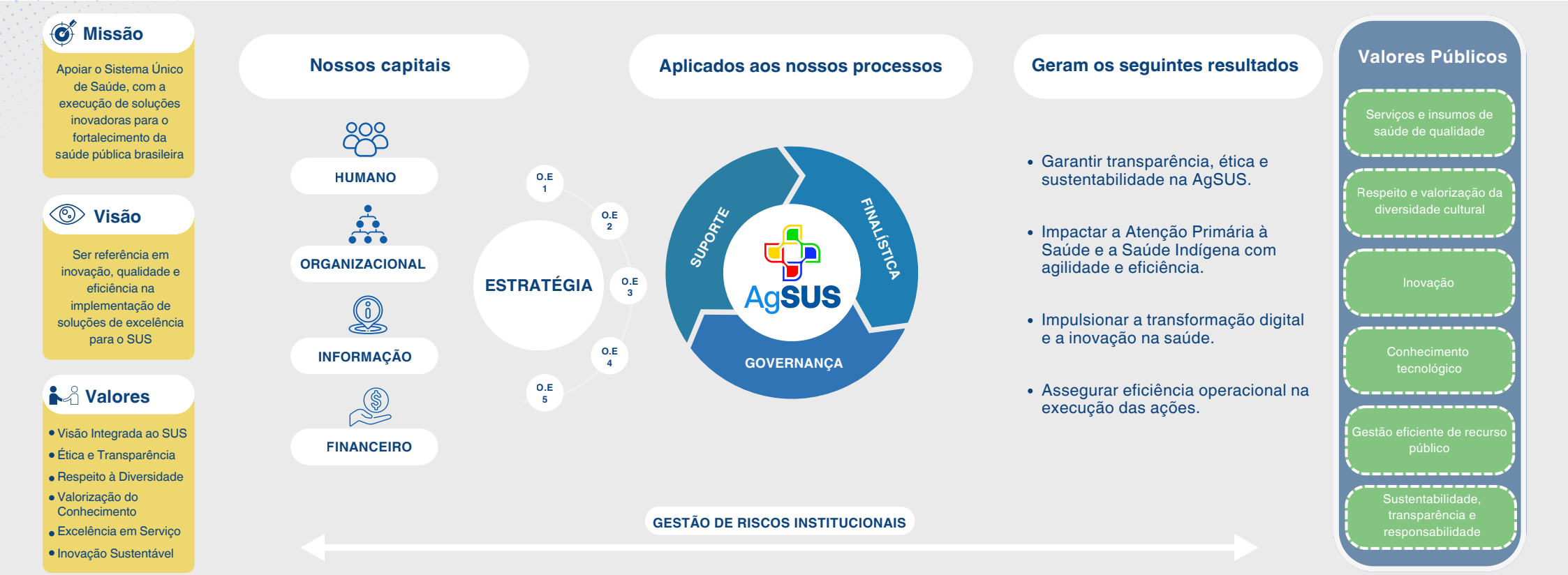


Fonte: AgSUS, 2024.

1.6 Modelo de Negócios

O modelo de negócios da AgSUS baseia-se em uma abordagem integrada que articula governança, gestão estratégica e operacional orientando a execução de ações voltadas ao fortalecimento da gestão do SUS.

Figura 05. Modelo de negócios das AgSUS.



Fonte: AgSUS, 2025.

1.7 Contrato de Gestão

O Contrato de Gestão (CG) é um instrumento jurídico-administrativo por meio do qual a Administração Pública pactua, com entidade qualificada, objetivos, metas, responsabilidades, indicadores de desempenho e mecanismos de monitoramento e avaliação, para a execução de atividades de interesse público.

Aprovado pela Resolução CDA n.º 16/2024, o CG n.º 02/2024, celebrado entre o MS e a AgSUS e assinado em 11 de outubro de 2024, consolida o papel da Agência no apoio à gestão da saúde pública brasileira, ao formalizar a cooperação institucional e o aporte de recursos financeiros destinados à execução de políticas públicas de saúde de abrangência nacional.

No período de referência deste Relatório de Gestão, o referido instrumento foi objeto de termos aditivos destinados à ampliação da atuação da Agência, em razão de alterações legais, bem como à incorporação e ao detalhamento de novas ações estratégicas.

Ao longo de 2025, a execução do CG n.º 02/2024 observou os Programas de Trabalho, partes integrantes e indissociáveis do Contrato, conforme detalhado a seguir:

- **Anexo I** – Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde;
- **Anexo II** – Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena;
- **Anexo III** – Programa de Trabalho para a Atenção Especializada; e
- **Anexo IV** – Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde.

1.7.1 Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde

O Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde tem por finalidade contribuir para o fortalecimento do provimento de profissionais para a APS, bem como da educação permanente de trabalhadores e trabalhadoras do SUS, por meio da execução de ações estabelecidas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e de diretrizes definidas pelo MS.

No exercício de referência, esse Programa de Trabalho foi estruturado em decorrência do 8º Termo Aditivo (TA) ao CG n.º 02/2024, que promoveu a reorganização das ações anteriormente vinculadas ao Programa de Trabalho da APS, em razão da alteração da estrutura regimental do MS pelo Decreto n.º 12.489, de 4 de junho de 2025, conferindo tratamento específico às iniciativas relacionadas ao provimento médico federal e à educação na saúde.

Posteriormente, o 11º TA incluiu a Ação n.º 5, referente ao apoio à implementação e a execução do AgPopSUS.

As ações que compõem este Programa de Trabalho encontram-se descritas no Quadro 02.

Quadro 02. Ações do Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde.

Ação 1: Promoção do acesso à saúde, por meio de provimento médico		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Promover o acesso à atenção primária à saúde, em áreas estratégicas definidas pelo MS.	Prover médicos em 100% das vagas definidas pelo Ministério da Saúde, por meio desta SGTES.	Médico desenvolvendo atividades nas vagas definidas pelo MS para garantia do acesso contínuo e eficaz ao cuidado médico na APS, em localidades de difícil provimento e alta vulnerabilidade social.
Ação 2: Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramenta de gestão dos programas de provimento do Ministério da Saúde		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Apoiar o MS, por meio da SGTES, no desenvolvimento, manutenção, evolução e integração de uma ferramenta para proporcionar maior eficiência na gestão das ações relacionadas às políticas públicas de provimento federal de profissionais, contemplando segurança da informação, acompanhamento profissional e monitoramento de resultados.	Desenvolver uma ferramenta de apoio à gestão dos programas de provimento, com módulos e recursos que permitam a gestão integral dos programas de provimento.	Ferramenta disponibilizada voltada a aprimorar as funções gerenciais e operacionais dos programas de provimento médico, de acordo com as necessidades apresentadas pela SGTES.
Ação 3: Apoio à Gestão Regionalizada dos programas de provimento		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Apoiar o MS, sob sua orientação, no espaço de articulação interinstitucional em atividades operacionais junto às Comissões de Coordenação Estaduais (CCE) atuantes na gestão dos programas de provimento.	Apoiar 27 CCE na gestão interinstitucional das atividades operacionais das no âmbito dos programas de provimento da APS, sob orientação do MS, por meio da SGTES.	CCE em funcionamento, conforme as normativas vigentes.

Ação 4: Apoio operacional para a comunicação com trabalhadores e trabalhadoras do SUS		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Apoiar o MS, por meio da SGTES, na implementação atendimento humanizado, eficiente e multicanal aos trabalhadores e trabalhadoras do SUS, com enfoque especial nos participantes dos programas da SGTES, promovendo a valorização do trabalhador, a gestão estratégica da informação e o fortalecimento das políticas e programas da saúde, por meio do vínculo e relacionamento por estes profissionais.	Disponibilizar Central de Relacionamento Integrada coordenada pela SGTES, com abrangência nacional e voltada ao atendimento, acompanhamento e engajamento dos participantes dos programas sob gestão da Secretaria.	Central de Relacionamento em funcionamento, oferecendo um canal integrado, eficiente e empático, que fortaleça os vínculos institucionais e valorize a experiência do trabalhador e da trabalhadora ao longo de sua trajetória no SUS, especialmente aqueles participantes dos programas federais.
Ação 5: Apoio na implementação e execução do Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde - AgPopSUS		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Fortalecer a participação popular em saúde a partir da educação popular, das comunidades periféricas urbanas e rurais, em defesa do SUS e dos direitos sociais.	Formar novos agentes de educação popular em saúde nos territórios priorizados.	Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde – AgPopSUS formados e capacitados para atuação nos territórios, a fim do fortalecimento do SUS e promoção do desenvolvimento de Territórios Saudáveis e Sustentáveis.

Fonte: TA n.º 8/2025, de 7 de agosto de 2025, e TA n.º 11/2025, de 11 de dezembro de 2025.

1.7.2 Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena

O Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena define ações complementares e de apoio à assistência à saúde, por meio do aprimoramento e da valorização da capacidade assistencial local, da implementação de estratégias de gestão participativa, da promoção de abordagens culturalmente sensíveis e do provimento de profissionais, com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços de saúde. O Programa contempla, ainda, o suporte de insumos, medicamentos e estruturas necessárias à melhoria contínua das condições de saúde dos povos indígenas, em consonância com suas especificidades socioculturais e com as diretrizes do SUS, do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), do MS.

Quadro 03. Ações do Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena.

Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena, por meio de provimento de profissionais para atuarem nos Distritos Sanitários Indígenas		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Ampliar o provimento profissional na saúde indígena, por meio da supervisão e orientação técnica do MS e SESAI, de acordo com os termos estabelecidos na legislação e/ou atos normativos expedidos pelo MS.	Apoiar o planejamento, implementação e gestão do provimento de profissionais para atuar na saúde indígena nos territórios, a partir das demandas apresentadas pela SESAI.	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.
Ação 2: Promoção da Qualificação Profissional		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
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.	Apoiar a execução das atividades de qualificação para a melhoria contínua das boas práticas profissionais e no cuidado à saúde oferecido aos povos indígenas.	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.

Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais e das medicinas indígenas brasileiras		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Fomentar o protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras.	Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras	Fomento do protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Garantir a participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena	Apoiar a execução das ações do controle social do SasiSUS	Ampliação da participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena
Ação 5: Apoio à gestão estratégica		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Apoiar no provimento das condições mínimas de infraestrutura para a execução dos processos de trabalho pelos DSEI diretamente nos territórios indígenas.	Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas.	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.

Ação 6: Qualificação da Atenção Especializada aos povos indígenas		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Apoiar a ampliação e qualificação do acesso da população indígena à atenção especializada, promovendo a integração entre a APS, os serviços especializados e o SAMU Indígena, assegurando o atendimento qualificado e em consonância com as especificidades locais e com a Rede de Atenção à Saúde.	Apoiar a ampliação e qualificação da capacidade operacional para a execução das ações de atenção especializada direcionada aos povos indígenas.	Ampliação do acesso a serviços especializados, no âmbito dos escopos encomendados, promovendo a integralidade do cuidado, maior eficiência na referência e contrarreferência dos pacientes, o uso eficaz dos recursos e a melhoria dos indicadores e da qualidade na oferta dos serviços de saúde e atuando na redução de barreiras geográficas e estruturais, alinhadas às necessidades e especificidades dos povos indígenas.

Fonte: TA n.º 10/2025, 3 de dezembro de 2025.

1.7.3 Programa de Trabalho para Atenção Especializada

O Programa de Trabalho para a Atenção Especializada foi instituído por meio do 6º TA ao CG n.º 02/2024, que formalizou a ampliação da atuação da AgSUS para o apoio às ações de Atenção Especializada, para além da Saúde Indígena, em consonância com as alterações promovidas pela Lei n.º 15.233, de 7 de outubro de 2025. O Programa tem por finalidade contribuir para o fortalecimento da Atenção Especializada em Saúde no SUS, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), em conformidade com a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), com o Programa Agora Tem Especialistas e demais normativos vigentes, conforme apresentado no Quadro 04.

Quadro 04. Ações do Programa de Trabalho para a Atenção Especializada.

Ação 1: Ampliação da capacidade instalada especializada para o cuidado integral à saúde		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Operacionalizar o processo de credenciamento, regulação e contratualização de prestadores privados de serviços especializados, visando ampliar a oferta, qualificar a assistência e garantir a conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, de forma alinhada às necessidades regionais.	Conduzir a análise técnica e os processos de credenciamento de prestadores privados, conforme diretrizes do MS.	Serviços de atenção especializada credenciados conforme os critérios estabelecidos pelo MS.
Ação 2: Fomento do uso de tecnologias assistenciais para ampliação e qualificação do cuidado		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Fomentar a adoção de soluções tecnológicas que ampliem o acesso e a resolutividade dos serviços, por meio do teleatendimento em serviços especializados, com foco na melhoria da experiência no SUS.	Disponibilizar ou implantar e operacionalizar ferramentas digitais para qualificação do cuidado com uso de teleatendimento e recursos de inteligência artificial.	Serviços especializados realizados com suporte e com utilização de soluções tecnológicas.

Ação 3: Promoção do desenvolvimento de competências técnicas no cuidado especializado articulado em rede		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Ofertar estratégias formativas, conforme a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), para gestores, trabalhadores e prestadores de serviços contratados, para o aperfeiçoamento das práticas de saúde desenvolvidas no âmbito da Atenção Especializada.	Promover a execução das estratégias educacionais de formação e qualificação para a melhoria contínua das boas práticas em saúde especializada.	Ações educacionais realizadas para a formação e qualificação de gestores, trabalhadores e prestadores de serviços.

Ação 4: Implementação de mecanismo para qualificar a jornada do usuário e coordenação do cuidado		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Apoiar a implementação de procedimentos assistenciais da atenção especializada, como os procedimentos cirúrgicos e outros de baixa, média e alta complexidade, em conformidade com a PNAES, fortalecendo as linhas de cuidado e ampliando o acesso a procedimentos especializados qualificados. Implantar estratégias de canal de atendimento, visando promover a humanização do cuidado, aprimorar a qualidade assistencial e otimizar os recursos disponíveis na atenção especializada.	1: Implementar a adesão aos protocolos clínicos relacionados à jornada do usuário, para assegurar o cuidado qualificado. 2: Implementar fluxos assistenciais relacionados à jornada do usuário para assegurar o acesso e resolutividade do cuidado. Disponibilizar e operacionalizar canais de atendimento, garantindo o tratamento das demandas e a utilização dessas informações na qualificação dos serviços.	Atenção especializada ampliada e qualificada com base na implantação de protocolos clínicos, fluxos assistenciais e ações que ampliem o acesso. Monitoramento da experiência do usuário, com dados utilizados para a melhoria contínua dos serviços especializados, qualificação dos processos de trabalho e promoção da melhor experiência no cuidado.

Fonte: TA n.º 6/2025, 11 de julho de 2025.

1.7.4 Programa de Trabalho para Atenção Primária à Saúde

O Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde tem como objeto o fortalecimento da APS por meio da execução de ações definidas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e demais diretrizes definidas pelo MS.

No período de referência deste Relatório de Gestão, este Programa de Trabalho teve sua principal atualização materializada no 8º TA ao CG n.º 02/2024, que promoveu ajustes na estrutura das ações e no detalhamento de metas, indicadores e resultados esperados, com vistas ao aprimoramento da execução das ações estratégicas. O Programa encontra-se estruturado em quatro ações, conforme apresentado no Quadro 05.

Quadro 05. Ações do Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde.

Ação 1: Estruturação e qualificação da Atenção Primária à Saúde por meio da oferta de equipamentos de saúde		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Fortalecer a APS por meio da ampliação do acesso e da resolutividade dos serviços, com foco na promoção da equidade, mediante a disponibilização de equipamentos de saúde, com ênfase em territórios com populações em situação de vulnerabilidade.	Adquirir e distribuir equipamentos de saúde para suporte às políticas públicas de atenção à saúde, para UBS, conforme demandas priorizadas pelo MS.	UBS com equipamentos estratégicos que qualifiquem a estrutura física, ampliem a capacidade instalada e contribuam para a melhoria do cuidado integral, a padronização tecnológica e o aumento da resolutividade dos serviços prestados à população.
Ação 2: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de atenção à saúde para caminhoneiros(as)		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de atenção à saúde para caminhoneiros(as).	Implementar e gerenciar unidades de saúde voltadas aos caminhoneiros(as), conforme critérios estabelecidos na política pública de saúde para a APS e diretrizes estabelecidas pelo MS.	Unidades de Saúde implantadas com oferta regular de ações assistenciais visando a promoção do acesso e atenção integral à saúde dos caminhoneiros(as).

Quadro 05. Ações do Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde

Ação 3: Promoção do acesso continuado à Atenção Primária à Saúde em áreas de vazios assistenciais, isolamento geográfico e no contexto das emergências sanitárias		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Disponibilizar cobertura de serviços em saúde, presencialmente e em formato remoto, em áreas de vazios assistenciais, isolamento geográfico, contextos de emergências sanitárias e desastres climáticos, por meio da oferta de serviços em saúde, apoio logístico e reforço temporário da capacidade de resposta local, garantindo o acesso da população, especialmente dos grupos mais vulneráveis.	Disponibilizar ações e serviços em saúde para atender às demandas do MS em situações estratégicas.	Continuidade na oferta de serviços da APS, em caráter complementar à atuação dos entes federativos, especialmente em áreas de vazios assistenciais, isolamento geográfico e situações de emergência em saúde pública e desastres climáticos.
Ação 4: Fortalecimento do cuidado integral à saúde por meio do atendimento remoto		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Fortalecer o cuidado integral à saúde na APS por meio da ampliação e qualificação do atendimento remoto, promovendo ampliação do acesso, continuidade do cuidado, humanização no atendimento, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, barreiras geográficas e escassez de profissionais.	Disponibilizar a oferta de atendimentos multiprofissionais remotos em territórios priorizados pelo MS, com ênfase em regiões de difícil acesso ou com escassez de profissionais de saúde.	Continuidade na oferta de serviços da APS, com acesso ampliado, garantindo o cuidado contínuo e integral às populações em situação de vulnerabilidade, por meio de tele atendimento multiprofissional.

Fonte: TA n.º 8/2025, 7 de agosto de 2025.

1.8 Acordo de Cooperação Técnica

O Acordo de Cooperação Técnica (ACT) n.º 16/2025 entre o MS e a AgSUS, em regime de mútua colaboração, visa o apoio à gestão e execução de ações do PES-Rio Doce, com foco na ampliação e no fortalecimento do SUS em decorrência do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva ao Rompimento da Barragem de Fundão, homologado pelo Supremo Tribunal Federal (STF).

O PES-Rio Doce tem caráter compensatório dos danos e impactos à saúde da população em 49 municípios, nos Estados de Minas Gerais e Espírito Santo, atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão. A atuação será em caráter complementar e colaborativo às políticas públicas de saúde já existentes e ofertadas pelo SUS, conforme disposto no "Anexo 8 – Saúde" do Acordo Judicial. A atuação do Programa deve assegurar o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde, com o fortalecimento das ações de promoção, proteção, recuperação, vigilância e atenção integral à saúde naqueles municípios.

As ações serão executadas por meio dos seguintes eixos: 1) Apoio à Gestão Estratégica e Integração de Redes; 2) Fortalecimento e Ampliação da Logística e Infraestrutura; 3) Cuidado Integral; 4) Promoção e Ampliação da Saúde Digital e 5) Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde, conforme apresentado no Quadro 06 a seguir.

Quadro 06. Ações do Programa Especial de Saúde – Rio Doce.

Eixo 1: Apoio à Gestão Estratégica e Integração de Redes		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Apoiar a gestão do PES - Rio Doce, conforme as disposições do Anexo 8 do Acordo Judicial.	a) Subsidiar o provimento profissional de suporte à gestão, para apoiar o MS na operacionalização e execução das ações, projetos e medidas do MS para o fortalecimento do SUS, na forma do disposto no Anexo 8 do Acordo Judicial, com vistas a viabilizar a qualificação técnica nos territórios atingidos pelo rompimento da barragem; b) Contribuir para apoiar a integração da Atenção Primária, Especializada e Vigilância em Saúde nos territórios, bem como para a operacionalização da articulação intra e interfederativa, participação social, e da comunicação entre os pares.	a) Gestão do MS e dos territórios atingidos fortalecida, a partir da alocação de profissionais estratégicos atuando em consonância com a gestão; b) Apoio aos fluxos e articulação realizada.

Eixo 2: Fortalecimento e Ampliação da Logística e Infraestrutura		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Apoiar na adequação, ampliação e implantação de infraestruturas, nos diversos níveis de atenção, nos municípios atingidos, nos territórios indígenas e para os Povos e Comunidades Tradicionais (PCT).	Planejar, apoiar, adequar e ampliar a infraestrutura dos equipamentos de saúde (e saneamento, considerando populações indígenas) para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde nos territórios atingidos.	Infraestrutura dos equipamentos de saúde ampliadas, e adequadas às necessidades de saúde decorrentes do rompimento da barragem de Fundão.
Eixo 3: Cuidado integral		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Objetivo 1: Fortalecer e ampliar a APS	a) Contribuir para a ampliação e qualificação da cobertura de APS dos territórios, por meio de diferentes mecanismos, seja pela implantação de equipamentos de saúde, estruturação de Unidades, ou disponibilização de equipamentos móveis de saúde; b) Apoiar definição e elaboração de fluxos/linhas de cuidado/carteiras de serviços; c) Contribuir para a qualificação do cuidado integral e ampliação de serviços voltados para a população nos territórios atingidos, em especial para os PCT.	a) Diferentes equipamentos de saúde disponibilizados para a população, de forma a capilarizar o cuidado para o mais próximo possível das populações; b) Fluxos, linhas de cuidado e carteira de serviços elaboradas; c) Serviços ampliados e cuidado integral qualificado para a população atingida e para os PCT.
Objetivo 2: Fortalecer e ampliar a Saúde Indígena	a) Apoiar nas ações de Saneamento e abastecimento de água nos territórios indígenas; b) Apoiar na melhoria da infraestrutura assistencial indígena; c) Apoiar as Unidades de Saúde a partir da implementação das farmácias vivas, reconhecimento das medicinas indígenas e outras tecnologias de produção do cuidado.	a) Apoio às ações de saneamento e abastecimento realizado nos territórios indígenas; b) Infraestrutura assistencial Indígena qualificada a partir do apoio institucional realizado; c) Implementação das farmácias vivas, reconhecimento das medicinas indígenas.

Eixo 3: Cuidado integral		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Objetivo 3: Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada voltadas aos danos adicionais inerentes ao rompimento da Barragem de Fundão	a) Fortalecer e expandir a capacidade instalada na Atenção Especializada, visando a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade dos serviços prestados; b) Ampliar a resolutividade (redução do tempo de espera) e melhorar os desfechos da assistência em serviços especializados; c) Qualificar a jornada do usuário e a coordenação do cuidado especializado.	a) Capacidade instalada da Atenção Especializada dos territórios fortalecida e ampliada; b) Serviços resolutivos e ampliados; c) Jornada do usuário e coordenação do cuidado elaboradas e implementadas nos territórios atingidos.
Objetivo 4: Fortalecimento da Vigilância em Saúde e ambiente	a) Apoiar o aprimoramento dos indicadores dos territórios (notificações, vigilância sentinela, notificações negativas, vigilância laboratorial, notificação cidadã, etc); b) Apoiar no fortalecimento e estruturação da vigilância em saúde (do Trabalhador, Sanitária, Epidemiológica, Ambiental); c) Apoiar a qualificação da rede de vigilância em saúde, na estruturação de fluxos, implementar ações que incluam a identificação e o monitoramento de fatores de risco, ações de educação em saúde e vigilância de base comunitária, comunicação de risco.	a) Indicadores dos territórios qualificados a partir do apoio empregado; b) Vigilâncias dos territórios estruturadas; c) Vigilância em saúde qualificada e fluxos estruturados, e ações implementadas.

Eixo 4: Promoção e Ampliação da Saúde Digital		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
Apoiar o desenvolvimento e a implementação de ações de Saúde Digital, inteligência e ciência de dados, ampliando o acesso e qualidade dos serviços nos municípios atingidos.	a) Disponibilizar e ampliar as ações de telessaúde nos territórios, transversal em todos os níveis de atenção; b) Implementar a inteligência de dados para o acompanhamento do programa (painéis, dentre outros); c) Apoiar as estratégias de integração das Redes de Atenção à Saúde no âmbito da saúde digital; d) Implantar soluções tecnológicas assistenciais que qualifiquem o cuidado, nos diferentes níveis de atenção.	a) Ações de Telessaúde implementadas nos territórios atingidos, nos diferentes níveis de atenção; b) Painéis de análises e demais dispositivos de acompanhamento do programa implementados; c) Ações para integração das Redes de Atenção à Saúde implementadas; d) Ferramentas e equipamentos digitais de apoio à decisão clínica, e outros recursos tecnológicos de apoio à prática assistencial implementados nos diferentes níveis de atenção.

Eixo 5: Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde		
Objetivo da ação	**Meta**	**Resultado esperado**
a) Elaborar e implementar estratégias qualificação profissional, educacionais, populares, de saberes indígenas e de Comunidades Tradicionais, para a formação e qualificação de gestores, trabalhadores e trabalhadoras, conselheiros e conselheiras de saúde, lideranças comunitárias, dentre outros, de forma periódica e contínua, em todos os níveis de formação, para o aperfeiçoamento das práticas de saúde desenvolvidas com a valorização dos saberes e modos de vida existentes no território; b) Desenvolver estratégias de formação e qualificação inovadoras, considerando os diferentes níveis de atenção e programas de saúde; c) Formar Agentes Populares em Saúde; d) Apoiar e fortalecer as iniciativas inovadoras de participação social na saúde.	a) Ofertar estratégias de qualificação profissionais, educacionais, populares, de saberes indígenas e de Comunidades Tradicionais para gestores(as), trabalhadores(as), conselheiros(a) de saúde, lideranças comunitárias, dentre outros; b) Ofertar formação e qualificação inovadoras para os profissionais e gestores(as) nos diferentes níveis de atenção e programas de saúde; c) Apoiar a formação de Agentes Populares de Saúde; d) Apoiar a participação social na saúde.	a) Estratégias de qualificação profissional, educacionais, populares, de saberes indígenas e de Comunidades Tradicionais de formação e qualificação implementadas para a melhoria contínua das boas práticas em saúde, na perspectiva da produção do cuidado integral, com ênfase na valorização dos saberes e modos de vida existentes no território; b) Estratégias de formação e qualificação inovadoras implementadas em diferentes níveis de atenção e programas de saúde; c) Agentes Populares de Saúde formados; d) Estratégias de participação social na saúde implementadas.

Fonte: Plano de Trabalho - Acordo de Cooperação / Ministério da Saúde n.º 16/2025.

1.9 Relação com o ambiente externo e com os destinatários dos bens e serviços produzidos pela Agência

Em 2025, a AgSUS consolidou sua atuação como instituição de apoio estratégico à gestão do SUS, ampliando a articulação com o MS, gestores estaduais e municipais, Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), prestadores de serviços e demais atores do sistema, em consonância com as prioridades definidas pelo MS.

Ao longo do exercício, a Agência ampliou a oferta de serviços voltados ao apoio à gestão do SUS, à qualificação da atenção à saúde e à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.

No âmbito da inovação e da transformação digital, destaca-se a atuação do Núcleo de Saúde Digital (NSD), iniciativa estratégica voltada à modernização e à expansão dos serviços de saúde no país. Por meio de soluções digitais, o NSD contribuiu para o fortalecimento da APS e da Saúde Indígena no SUS. Entre os serviços ofertados pelo NSD, destaca-se a substituição temporária de profissionais médicos via Telessaúde, destinada a apoiar equipes de Saúde da Família (eSF) em situações de vacância temporária, especialmente nos casos de licenças-maternidade ou licenças de saúde superiores a 30 dias de médicos(as) vinculados(as) a programas federais de provimento. Durante o exercício de 2025, foram realizados mais de 5.000 atendimentos em 16 municípios de 11 Unidades da Federação (UF), alcançando taxa de resolutividade de 90%, conforme metodologia definida pela Agência.

Outro eixo relevante foi o apoio à implementação do Programa Agora Tem Especialistas, conduzido em articulação com o MS, gestões estaduais e municipais e prestadores de serviços, contribuindo para a ampliação do acesso à atenção especializada e para a redução do tempo de espera no SUS. No âmbito da Modalidade III, do Programa, no período de outubro a dezembro, foram atendidas 26.872 pessoas e realizados mais de 67 mil procedimentos, incluindo ações de diagnóstico precoce de câncer de mama, avaliações ginecológicas, oftalmológicas e a realização de mais de 4.077 cirurgias de catarata, contribuindo para a qualificação da assistência e ampliação do acesso aos serviços especializados.

A Agência também avançou na ampliação de sua presença territorial por meio da implementação dos ERG e ERD, fortalecendo a interlocução com gestores locais e a capacidade de acompanhamento das ações apoiadas.

A relação com o ambiente externo foi igualmente fortalecida por meio de mecanismos formais de transparência e participação social. Em 2025, foram realizadas duas audiências públicas voltadas ao credenciamento de prestadores de serviços especializados por meio de Unidades Móveis de Atenção Especializada e à estruturação de unidades móveis ou semi-fixas de Atenção Primária direcionadas a populações em trânsito.

Adicionalmente, foi conduzida consulta pública no âmbito da aquisição de equipamentos para UBS, vinculada ao PAC Saúde 2025, com o objetivo de qualificar especificações técnicas e assegurar aderência às necessidades da APS.

A Agência mantém, ainda, canal permanente de Ouvidoria, assegurando a participação social, o acesso à informação e a transparência de

seus atos de gestão, em consonância com os princípios da administração pública.

No campo das parcerias institucionais, a AgSUS manteve e ampliou cooperações estratégicas com instituições públicas, privadas e sociedade civil, observando os princípios do SUS, o Planejamento Estratégico da Agência e a Política de Parcerias vigente. Essas cooperações contribuíram para o fortalecimento da governança, da inovação institucional e da capacidade de resposta às demandas do sistema de saúde.

Por fim, a AgSUS reafirma seu compromisso com a transparência ativa e a prestação de contas, mantendo disponíveis em seu portal institucional informações administrativas, financeiras e relativas à execução de suas ações, assegurando acesso público e fortalecendo a accountability institucional.

2 Gestão de Riscos e Controle Interno

2.1 Riscos e oportunidades

Em relação ao exercício de 2024, marcado pela estruturação normativa e definição de diretrizes, o ano de 2025 representou o avanço qualitativo na maturidade institucional, com a implantação do Sistema de Gestão de Riscos (SGR) como prioridade estratégica. A Política de Gestão de Riscos (PGR) da AgSUS, instituída pela Resolução Direx n.º 22/2024, estabeleceu os parâmetros para implementação, supervisão, monitoramento e revisão dos controles internos, em aderência à Instrução Normativa (IN) Conjunta MP/CGU n.º 01/2016, à Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) ISO 31000:2018 e ao COSO ERM:2017.

A publicação da Política permitiu avançar, em 2025, na definição dos processos de trabalho do SGR, na delimitação das etapas e responsabilidades institucionais e na formalização dos instrumentos operacionais, consolidando a transição de um modelo inicial para um sistema estruturado e operacional, alinhado aos princípios e diretrizes de governança pública, nos termos do Decreto n.º 9.203, de 22 de novembro de 2017.

Como parte do processo de consolidação da governança e da operacionalização do SGR, foi instituído, por meio da Decisão n.º 13/2025/PRES/AgSUS, o Comitê Gestor de Riscos (CGRISCO), instância responsável por apoiar o funcionamento do Sistema, deliberar sobre temas estratégicos e emitir manifestações técnicas sempre que provocado. Paralelamente, foram realizadas ações de capacitação, como trilhas formativas, voltadas à disseminação do conhecimento e ao fortalecimento da cultura institucional de gestão de riscos.

O modelo de governança do SGR está estruturado segundo a lógica das três linhas de defesa. A primeira linha é responsável pela gestão dos riscos inerentes às suas atividades, com supervisão metodológica da segunda linha. A terceira linha, exercida pela Auditoria Interna, atua de forma independente na avaliação dos processos e controles, elaborando pareceres técnicos e o Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT), assegurando a retroalimentação e o aprimoramento contínuo do SGR.

Ao longo de 2025, os processos de gestão de riscos passaram a ser executados de forma estruturada, em consonância com os métodos definidos na Política, organizados nas etapas de construção do contexto, identificação, análise, avaliação e tratamento dos riscos, com aplicação padronizada do método *bowtie* na identificação e análise. Com isso, deu-se origem ao repositório de riscos e controles institucionais e iniciou-se o 1º Ciclo de Avaliação da PGR, com foco na verificação de sua eficácia, eficiência e efetividade por meio de indicadores (Quadro 07), cujos resultados subsidiarão sua atualização bienal, reforçando o compromisso institucional com a melhoria contínua.

Quadro 07. Indicadores da Gestão de Riscos monitorados no 1º Ciclo de Avaliação da Política.

Indicador	Tipo	Definição
Número de eventos de risco registrados por programa, projeto ou unidade administrativa no período monitorado.	Eficácia	Indicador de linha de base (*baseline*) que estabelece um ponto de partida para um programa, projeto ou unidade administrativa.
Nível de risco médio do período monitorado no âmbito do programa, projeto ou unidade administrativa.	Eficácia	Indicador de acompanhamento de dados, cuja métrica é utilizada para análise de tendências ao longo do tempo.
Percentual de riscos monitorados no período por programa, projeto ou processos de trabalho institucional.	Eficácia	Indicador que explicita a evolução do cenário de gestão dos riscos inerentes a cada programa, projeto ou processo de trabalho institucional.
Capacidade de tratamento dos eventos de riscos no período monitorado por programa, projeto ou processo de trabalho institucional.	Eficiência	Indicador de acompanhamento de dados que demonstra a capacidade das equipes em implementar controles internos: Para nível BAIXO = Aceitar (acompanhamento ativo) Para nível MÉDIO = Controles internos estruturados de redução/mitigação do risco Para nível ALTO e EXTREMO = Controles internos estruturados de evitação/redução/mitigação/compartilhamento.
Capacidade de estabelecer controles preventivos aos eventos de risco.	Eficiência	O indicador permite expressar a capacidade das equipes em implementar controles internos preventivos (que agem nas causas do risco) em detrimento dos corretivos (que tendem a ser tardios, agindo para o controle apenas das consequências).
Redução do nível de risco no período monitorado por programa, projeto ou processo de trabalho pós tratamento	Efetividade	O indicador evidencia o percentual de riscos em que os controles foram conformes e efetivos de modo a reduzir o nível de risco para “BAIXO” na avaliação do período.

Fonte: AgSUS, 2025.

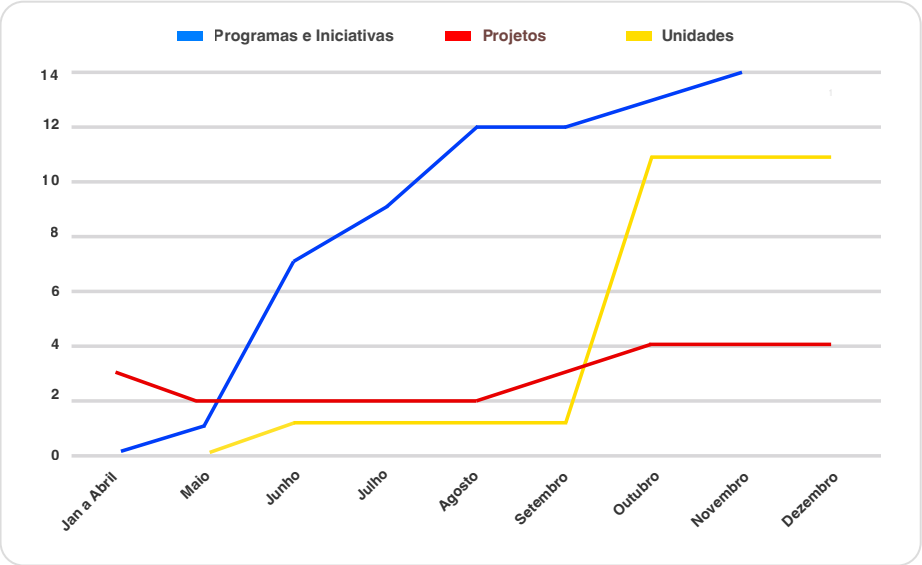
O acompanhamento do repositório de riscos e controles institucionais viabiliza a coleta das métricas dos indicadores que explicitam os resultados do ciclo de avaliação. Esse acompanhamento ocorre por meio de ciclos estruturados de monitoramento realizados mensalmente, abrangendo programas, projetos e unidades administrativas. Assim, houve aprimoramento dos controles internos e aumento da previsibilidade de riscos relacionados à execução das ações finalísticas e administrativas com maior garantia de historicidade das decisões.

No âmbito operacional, o SGR foi estruturado por instrumentos como: matriz de riscos; ciclo de monitoramento mensal; notas técnicas quadrimestrais; instrumentos de comunicação e disseminação de conhecimento em gestão de riscos (Info-Risco Executivo e Info-Risco Formativo); e solução tecnológica específica para gestão de riscos, em implantação desde o último trimestre de 2025.

O amadurecimento do SGR favoreceu a capacidade institucional de identificar, analisar, tratar e avaliar riscos inerentes estratégicos e operacionais, distribuídos em diferentes tipologias de risco[1] que podem comprometer o cumprimento das obrigações pactuadas pela AgSUS. Além disso, fortaleceu a racionalização de processos, o aprimoramento da governança interna e a integração entre áreas técnicas e administrativas, contribuindo para a eficiência institucional.

A partir desse avanço, observa-se a inclusão gradativa de programas, projetos e unidades no SGR, conforme apresenta-se na Figura 06, evidenciando o aumento da confiança interna acerca dos benefícios que a gestão de riscos pode gerar para as entregas institucionais.

Figura 06. Avanços da aplicação do SGR em 2025.



Fonte: AgSUS, 2025.

Essa aderência institucional ao SGR permitiu a ampliação da avaliação dos riscos sob o apetite institucional previsto na PGR, mitigando eventuais comprometimentos no atingimento dos objetivos estratégicos devido à implementação prévia de controles internos proporcionais à probabilidade de ocorrência e ao impacto das consequências que o risco apresentava em sua avaliação inicial.

Destacam-se, ainda, oportunidades relacionadas à consolidação da integração entre gestão de riscos e governança institucional, ao aprimoramento dos fluxos de comunicação entre as linhas de defesa e as instâncias decisórias, à ampliação da estrutura organizacional de

[1] São previstas no repositório institucional as seguintes tipologias de riscos: Comunicação; Contratação; Financeiros; Gestão de pessoas; Gestão de programa/projeto/unidade; Integridade; Jurídico; Logístico; Meio ambiente; Psicossocial; Relações governamentais; Reputacionais; Saúde; Segurança; e Tecnológicos.

aplicação do SGR — em função da expansão do portfólio institucional e das parcerias estratégicas — e ao fortalecimento da infraestrutura tecnológica e informacional de suporte ao Sistema. Esses elementos contribuem para ampliar a capacidade institucional de antecipação, mitigação e resposta a riscos, bem como para qualificar continuamente os processos de tomada de decisão.

Para os exercícios seguintes, a Agência orienta-se ao aprofundamento do nível de maturidade do Sistema, com a qualificação do monitoramento de riscos inerentes por classificação (estratégicos e operacionais) e por tipologias — especialmente daquelas com maior incidência no repositório institucional[2] — delimitação que contribuirá para a eficiência na execução do Plano Estratégico (PE) e do modelo de negócios da AgSUS.

De forma associada, projeta-se ainda a continuidade do fortalecimento da cultura de gestão de riscos por meio da capacitação das equipes, a incorporação gradativa de indicadores de efetividade aos processos decisórios e a integração progressiva dos resultados da gestão de riscos do SGR aos instrumentos de planejamento e avaliação institucional.

Como prioridade para 2026, destaca-se o fortalecimento da eficiência dos controles internos implementados para o tratamento de riscos inerentes às atribuições das unidades administrativas, com vistas a conferir maior segurança ao desempenho futuro da gestão de programas e projetos como serviço permanente ofertado pela Agência e, consequentemente, maior qualidade na entrega de resultados à saúde pública.

No plano institucional mais amplo, o avanço contínuo em inovação organizacional será determinante para assegurar a integridade, a sustentabilidade e a qualidade dos resultados. Nesse contexto, configuram-se como frentes prioritárias o aprimoramento das metodologias de Gestão de Projetos e de Gestão da Qualidade, o aperfeiçoamento dos processos de Gestão de Pessoas — com foco na retenção e desenvolvimento dos(as) empregados(as) — e a ampliação da adoção de soluções tecnológicas que qualifiquem a tomada de decisão e a comunicação interunidades.

[2] As tipologias de riscos com maior incidência no repertório institucional são Gestão de programa/projeto/unidade; Contratação; Gestão de pessoas; Tecnológicos; Relações governamentais; e Logístico.

2.1.1 Procedimentos de mitigação de riscos remanescentes

Em continuidade às medidas de fortalecimento da governança e aprimoramento dos controles internos registradas no Relatório de Gestão do exercício de 2024, a AgSUS deu seguimento às ações voltadas à mitigação de riscos remanescentes identificados em exercícios anteriores, especialmente aqueles relacionados à Gestão de Pessoas e Gestão Documental.

Para a Gestão de Pessoas, a Agência concluiu o processo licitatório iniciado em 2024 e, em 2025, adquiriu e está em implantação gradativa de um Sistema Integrado de Gestão Empresarial (ERP) no qual já foram implantados os módulos de gestão de pessoas, no modelo software como serviço (SaaS), conforme Contrato n.º 025/2025, substituindo a solução anteriormente utilizada. A nova plataforma passou a integrar de forma unificada a gestão de pessoas e a folha de pagamento, assegurando maior precisão, confiabilidade e rastreabilidade das informações.

No âmbito da Gestão Documental, foi implantado o Sistema Eletrônico de Informações (SEI), que fortaleceu a governança documental, a transparência, a historicidade e a formalização dos fluxos administrativos.

Com a adoção de soluções tecnológicas mais aderentes às necessidades operacionais da AgSUS, os riscos inerentes às inconsistências no controle da jornada de trabalho, pagamentos indevidos e potenciais passivos trabalhistas ou ainda, relativos a limitações técnicas, de usabilidade e registro da comunicação entre estruturas, passam a ser tratados preventivamente e com maior celeridade. A medida representa avanço significativo na maturidade institucional da Agência, com fortalecimento dos controles internos, da regularidade dos vínculos funcionais e da conformidade dos processos administrativos.

Em 2025, a AgSUS avançou no processo de ressarcimento de valores pagos indevidamente a profissionais vinculados à Agência, com vistas ao fortalecimento dos mecanismos de controle e a maior eficiência na gestão dos recursos.

A automatização do processo de controle representou marco relevante na qualificação da gestão de desligamentos e na prevenção de pagamentos indevidos. A iniciativa teve como objetivo mitigar falhas associadas a: abandono do programa; comunicação tardia de desligamento; divergência de informações; erros operacionais de pagamento e interrupções temporárias de participação no Programa. A integração e o cruzamento automatizado de dados permitiram maior precisão na identificação dessas ocorrências e a cessação tempestiva de pagamentos indevidos.

No exercício anterior, foi publicada a Resolução Direx n.º 19/2024, que regulamenta a recuperação de valores pagos indevidamente e a reposição de recursos recebidos de forma imprópria por participantes de programas e projetos executados pela AgSUS. A nova norma revogou a Resolução Direx n.º 06/2023 e a IN n.º 004/2023, mantendo válidos os acordos de parcelamento firmados sob sua vigência. A Resolução Direx n.º 19/2024 estruturou fluxo formal de notificação, negociação e cobrança administrativa, estabelecendo medidas como:

- Notificação formal ao profissional, com detalhamento dos valores devidos e das opções de pagamento; opções de pagamento e parcelamento com faixas progressivas e formalização eletrônica do acordo; prazo máximo para composição do acordo de 90 dias,

sem incidência de juros sobre o valor principal nesse período; desconto em folha de pagamento, quando possível, ou emissão de boleto bancário nos casos de desligamento ou insuficiência de saldo;

- Encaminhamento à Unidade Jurídica (UJUR) para cobrança judicial em caso de inadimplemento, inclusive com possibilidade de registro em serviços de proteção ao crédito.

No período de 2022 a 2025, o valor total acumulado de pagamentos indevidos aos profissionais médicos participantes do programa de provimento da Agência era de R$ 15.148.930,22 (quinze milhões, cento e quarenta e oito mil, novecentos e trinta reais e vinte e dois centavos). Importa destacar que, desse valor, até 31 de dezembro de 2025, já haviam sido devolvidos à AgSUS R$ 9.993.216,15 (nove milhões, novecentos e noventa e três mil, duzentos e dezesseis reais e quinze centavos), representando um resultado positivo de 65,97% de devolução do saldo devedor do período acumulado, efeito da ação de mitigação e da atuação integrada entre a Unidade de Finanças, Orçamento e Contabilidade (UFOC), a Unidade de Gestão de Pessoas (UGP) e a UJUR.

3 Governança, Estratégia e Desempenho

Conforme apresentado no item 1.3, a estrutura organizacional da AgSUS é composta por três órgãos de governança (CDA, CFA e Direx), que atuam de forma integrada, com vistas a assegurar a gestão eficiente e estratégica da instituição. A atuação desses órgãos está em conformidade com o estabelecido na Lei n.º 13.958/2019.

Além disso, a Resolução CDA n.º 03/2024, que aprovou o Regimento Interno da Direx, estabelece que sua atuação é pautada nas seguintes diretrizes de governança:

I. gestão por resultados com foco nas políticas e diretrizes do SUS;
II. inovação e adoção de novas tecnologias;
III. organização compatível com os objetivos e propósitos dos serviços, programas e projetos executados pela Agência;
IV. ênfase na simplificação de procedimentos e na distinção das nomenclaturas de atos normativos internos da AgSUS em relação aos atos de caráter regulador expedidos pelo Ministério da Saúde; e
V. modelo de gestão colegiada, valorizando a tomada de decisão democrática e o compartilhamento da responsabilidade.

Essas diretrizes servem de orientação para as ações e tomadas de decisões da Direx em prol do funcionamento regular e eficiente da Agência, promovendo a conformidade de seus programas, projetos e processos de trabalho com as leis, decretos, políticas e outras normas que regem a AgSUS.

Para auxiliar no desempenho de suas funções, a Direx conta com o apoio de espaços colegiados, definidos no art. 22 da Resolução CDA n.º 03/2024 e na Resolução Direx n.º 26/2024, da seguinte maneira:

- **Colegiado de Gestores**: reunião que promove o alinhamento técnico e administrativo entre as lideranças executivas de uma Diretoria específica ou da Instituição;
- **Conselho Editorial**: colegiado responsável por definir a linha editorial, bem como fornecer orientação e supervisionar as políticas editoriais, garantindo a qualidade e a relevância das publicações da AgSUS;
- **Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT)**: estrutura instituída pela Resolução CDA n.º 13/2024, com a finalidade de apoiar a gestão da Política de Inovação da AgSUS, enquanto Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação (ICT), conforme o disposto no art. 16 da Lei n.º 10.973, de 2 de dezembro de 2004;
- **Grupos Executivos:** instâncias deliberativas formadas por gestores, responsáveis por coordenar, planejar e executar estratégias e ações institucionais, com ênfase na implementação de políticas, solução de problemas complexos e avaliação de desempenho;
- **Forças-Tarefa:** equipes multidisciplinares constituídas para solucionar problemas específicos ou alcançar metas definidas. Devem ser integradas por profissionais de diferentes áreas de atuação ou com distintas especialidades no âmbito da Agência;
- **Comissões**: grupos compostos por profissionais designados para emitir pareceres ou desenvolver atividades específicas no âmbito da Agência, atuando geralmente por prazo determinado. As decisões são tomadas de forma conjunta, mediante consenso ou votação entre os integrantes;

- **Comitês**: instâncias instituídas para tratar de questões ou projetos específicos, tais como a gestão de políticas internas, o acompanhamento de projetos ou a supervisão de processos relevantes. Seu caráter pode ser temporário ou permanente, consultivo ou deliberativo; e
- **Grupo de Trabalho**: instância constituída para abordar questões específicas, como a execução de projetos, a solução de problemas ou o desenvolvimento de estratégias e planos. Pode ter natureza temporária, para tarefas pontuais, ou contínua, para atividades recorrentes na organização. O grupo pode ser executivo, com autoridade para implementar ações ou estratégias, ou consultivo, oferecendo sugestões e recomendações a outras instâncias decisórias.

O Quadro 08 a seguir apresenta os espaços colegiados atuantes em 2025 e de apoio às demais instâncias de governança da AgSUS.

Quadro 08. Espaços colegiados, AgSUS, 2025

Tipo	Estrutura	Ato normativo	Função
Comitê	Comitê Estratégico de Tecnologia da Informação e Comunicação (CETIC)	Decisão n.º 2/2024/PRES/AGSUS	Responsável por elaborar, monitorar, avaliar e atualizar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e da Comunicação (PDTIC) da AgSUS
	Comitê de Segurança da Informação (CSI)	Decisão n.º 3/2024/PRES/AGSUS	Responsável por elaborar, monitorar, avaliar e atualizar a Política de Segurança da Informação da AgSUS, baseada nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados
	Comitê de Inovação	Decisão n.º 7/2024/PRES/AGSUS	Responsável por orientar, monitorar e avaliar as iniciativas de inovação, pesquisa científica e tecnológica da Agência, garantindo o alinhamento normativo, a proteção da propriedade intelectual e a transferência de tecnologia
	Comitê Gestor de Riscos	Decisão n.º 11/2024/PRES/AGSUS Decisão n.º 13/2025/PRES/AGSUS	Responsável por acompanhar o sistema de gerenciamento de riscos, em conformidade com a Política de Gestão de Riscos da AgSUS
	Comitê de Saúde Mental	Decisão n.º 12/2025/PRES/AGSUS	Responsável por elaborar e implementar o Programa voltado ao cuidado da saúde mental dos(as) empregados(as) da AgSUS com oferta de ações de prevenção, promoção e direcionamento do cuidado psíquico
	Comitê para Adequação Inicial à LGPD e Proteção de Dados	Decisão n.º 21/2025/PRES/AGSUS	Responsável por monitorar, avaliar e propor adequações nos processos e fluxos internos relacionados ao tratamento de dados pessoais

Comissão	Comissão Interna de Diversidade, Equidade e Inclusão	Designação n.º 60/2024/PRES/AgSUS	Responsável por promover uma cultura organizacional onde a diversidade é valorizada, a inclusão incentivada e a equidade garantida
	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPAA)	Resolução Direx n.º 02/2024 Resolução Direx n.º 31/2025	Responsável por prevenir e controlar riscos à segurança e saúde dos trabalhadores, além de promover ações preventivas de enfrentamento ao assédio, à violência e às discriminações no ambiente laboral
	Comissão de Ética	Decisão n.º 7/2024/PRES/AGSUS	Responsável por gerir e fazer cumprir o Código de Conduta e Ética da AgSUS, incluindo ações de capacitação, julgamento de desvios éticos, propostas de medidas disciplinares e recomendações para garantir a integridade e a conformidade na Agência
Grupo de Trabalho	Grupo de Trabalho de Saúde Indígena (GTSI)	Decisão n.º 15/2025/PRES/AgSUS	Responsável por revisar processos de trabalho, acompanhar a execução, monitorar as entregas no âmbito do Programa de Trabalho da Saúde Indígena do Contrato de Gestão n.º 02/2024 e avaliar sua implantação

Fonte: AgSUS, 2025.

Ao estruturar sua governança com base em instâncias colegiadas e diretrizes formais de atuação, a AgSUS fortalece sua capacidade de gestão, amplia sua transparência institucional e contribui para a qualidade e continuidade dos serviços prestados, além de aprimorar os mecanismos de prevenção e mitigação de riscos e de promoção da integridade nos processos internos.

No contexto do planejamento, o referencial estratégico (ver item 1.4) é essencial para definir a identidade, as expectativas futuras e a cultura estratégica institucional. Desde 2024, a AgSUS adota as metodologias Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) e Indicadores-Chave de Desempenho (KPIs) no âmbito do Plano Estratégico (PE) 2024-2026, bem como a metodologia Objetivo e Resultado-chave (OKRs) para o Plano de Gestão Anual (PGA). As metas definidas para os KPIs do PE 2024-2026 são classificadas em quantitativas, pois envolvem uma representação numérica a ser alcançada dentro dos períodos estabelecidos, enquanto as qualitativas descrevem um conjunto de ações a serem executadas para alcançar Resultados-Chave (RCs) do PGA 2025.

A análise da estratégia e do desempenho institucional é operacionalizada por meio de uma metodologia integrada de Monitoramento e Avaliação (M&A). O processo é conduzido com base em premissas de transparência e *accountability*, traduzindo objetivos estratégicos e KPIs consolidados em um painel de bordo executivo para tomada de decisão ágil. O monitoramento ocorre por meio de ritos periódicos diferenciados: reuniões estratégicas voltadas para o acompanhamento do PE e reuniões tático-operacionais destinadas ao monitoramento do PGA, permitindo a identificação tempestiva de desvios, a gestão proativa de riscos e a validação de planos de ação corretivos. Ao final de cada ciclo, a avaliação de resultados subsidia relatórios executivos e orienta os ajustes necessários para o próximo período, assegurando que a execução institucional permaneça alinhada à missão e às diretrizes estratégicas da Agência. A metodologia adotada para avaliação do PE 2024-2026 pode ser encontrada no item 3.1.2 Avaliação de Desempenho Estratégica.

A Figura 07 apresenta o Mapa Estratégico 2024-2026 da AgSUS, que ilustra os desafios institucionais e KPIs propostos para o alcance dos Objetivos Estratégicos (OEs).

3.1 Mapa Estratégico 2024-2026

Figura 07. Mapa Estratégico da AgSUS.



Fonte: AgSUS, 2025.

3.1.1 Resultados Estratégicos

OE1 - Ampliar a carteira de projetos com foco nas necessidades do SUS

O **OE1 - Ampliar a carteira de projetos com foco nas necessidades do SUS** visa expandir a capacidade de atuação da AgSUS mediante a proposição de novos projetos alinhados às demandas do SUS. Essa expansão contempla iniciativas relacionadas ao provimento de profissionais, à qualificação das ações e à inovação nos modelos de atenção à saúde, com vistas à ampliação da eficiência e da qualidade dos serviços prestados pela Agência.

A ampliação da carteira de projetos também envolve a formalização de parcerias estratégicas, estabelecidas com o propósito de fortalecer a governança institucional, aumentar a *expertise* técnica e promover soluções inovadoras para o enfrentamento dos desafios do SUS.

O progresso desse objetivo é mensurado pelos indicadores: **Número de novos projetos apresentados para pactuação com o Ministério da Saúde**, ou seja, projetos não previstos inicialmente no CG n.º 02/2024; e **Percentual de contratos, convênios e acordos firmados**, que mensura a conversão das propostas apresentadas ao MS e a outros parceiros em instrumentos jurídicos formalizados (contratos de gestão, acordos de cooperação técnica ou termos aditivo, dentre outros), os quais introduzem novos serviços no escopo de atuação da Agência ou ampliam a capacidade de atendimento.

A Tabela 01 apresenta os resultados alcançados e as metas desses indicadores no exercício de 2025.

Tabela 01. OE1 - Ampliar a carteira de projetos com foco nas necessidades do SUS.

Indicador	Ano 2025	
	Meta	Resultado
1) Número de novos projetos apresentados para pactuação com o Ministério da Saúde	3	8
2) Percentual de contratos, convênios e acordos firmados	40%	80%

Fonte: AgSUS, 2025.

Detalhamento dos resultados

Em 2025, a meta estabelecida para o indicador **Número de novos projetos apresentados para pactuação com o Ministério da Saúde** previa a submissão de três propostas de novos projetos ao MS. Conforme detalhado no Quadro 09, ao final do período de análise foram apresentadas oito propostas, superando significativamente a meta pactuada para o exercício.

Quanto ao indicador **Percentual de contratos, convênios e acordos firmados**, registra-se que foram celebrados 16 novos instrumentos jurídicos em 2025 (ver Quadro 10), o que corresponde a 80% do total previsto para o período, estimado em 20 instrumentos. No mesmo exercício, também foi iniciada a negociação de quatro novas parcerias, que se encontram em tratativas para futura formalização. Os contratos, convênios e acordos firmados pela AgSUS estão disponíveis para acesso e consulta na página de transparência: https://agenciasus.org.br/contratos/.

Quadro 09. Novos projetos apresentados ao Ministério da Saúde, em 2025.

N.º	Propostas de novos projetos apresentados ao Ministério da Saúde	Mês de apresentação
1	Aqui tem caminhoneiro, Especialista	Janeiro/2025
2	Programa Especial de Saúde Rio Doce	Janeiro/2025
3	Promoção do acesso continuado à atenção primária à saúde em áreas de vazios assistenciais, isolamento geográfico e emergências sanitárias	Fevereiro/2025
4	Atenção Especializada	Fevereiro/2025
5	Modernização de Ata de Registro de Preços (ARP) dos DSEIs	Março/2025
6	Provimento Médico Federal e Educação na Saúde	Agosto/2025
7	Atenção Primária à Saúde	Agosto/2025
8	Programa de Formação de Agentes Educadores(as) Populares de Saúde (AgPopSUS)	Dezembro/2025

Fonte: AgSUS, 2025.

Quadro 10. Parcerias da AgSUS instruídas e firmadas em 2025, por tipo de instrumento jurídico.

Tipo de instrumento jurídico	N.º	Parceria	Instruída	Firmada
Acordo de Cooperação Técnica	1	N.º 03/25 - Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)	●	●
	2	N.º 08/25 - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)	●	●
	3	N.º 10/25 - Associação Médicos da Floresta (AMDAF)	●	●
	4	N.º 11/25 - Associação Expedicionários da Saúde (EDS)	●	●
	5	N.º 16/25 - PES-Rio Doce	●	●
	6	Grupo Hospitalar Conceição (GHC)	●	●
	7	1º TA do ACT n.º 11 - Associação Expedicionários da Saúde (EDS)	●	●
	8	Universidade de Brasília (UnB)	●	
	9	Escola Nacional de Administração Pública (ENAP)	●	
	10	Fridalab	●	
	11	Geap Saúde	●	

Acordo de Parceria	12	N.º 304/24 - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	●	●
Acordo de Parceria para Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (PD&I)	13	N.º 59/25 - Empresa Municipal de Informática (Emprel)	●	●
	14	5º TA, do Acordo de Parceria PD&I n.º 02/2022 - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e FUNDAÇÃO ZERBINI.	●	●
Contrato de Gestão n.º 02/2024	15	6º TA - Programa de Trabalho para a Atenção Especializada	●	●
	16	7º TA - Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena	●	●
	17	8º TA - Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde	●	●
	18	9º TA - Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena	●	●
	19	10º TA - Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena	●	●
	20	11º TA - Programa de Trabalho para a Provimento Médico Federal e Educação na Saúde	●	●

Fonte: AgSUS, 2025.

OE2 - Ampliar estratégias de provimento e de qualificação para os profissionais do SUS

O **OE2 - Ampliar estratégias de provimento e de qualificação para os profissionais do SUS** visa ao fortalecimento da força de trabalho do SUS, por meio do provimento de profissionais de saúde e da promoção da qualificação contínua. Sob tal ótica, a AgSUS tem desenvolvido estratégias para garantir a alocação de profissionais de saúde em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade, e, sobretudo, para assegurar o preparo da força de trabalho do SUS frente aos desafios da saúde pública no país.

O avanço desse objetivo é monitorado por meio de dois indicadores: **Percentual de profissionais alocados em vagas classificadas como de alta ou muito alta vulnerabilidade**, que, nos termos da Resolução CDA n.º 21/2025, correspondem às vagas localizadas em municípios classificados como de alta ou muito alta vulnerabilidade pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea); em municípios rurais e remotos, segundo classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); em DSEIs; em comunidades remanescentes de quilombos e comunidades ribeirinhas; em regiões de vazio assistencial ou escassez médica; e em áreas de alta rotatividade e difícil fixação de médicos classificados pelo MS; e **Percentual de profissionais da estratégia de provimento médico avaliados quanto às necessidades de qualificação**, que permite mapear aspectos de conhecimentos e habilidades passíveis de aprimoramento no perfil profissional dos médicos celetistas ativos vinculados ao(s) programa(s) de provimento executado(s) na Agência.

Na Tabela 02 são apresentados os resultados das metas dos indicadores vinculados ao **OE2 - Ampliar estratégias de provimento e de qualificação para os profissionais do SUS**, no exercício de 2025.

Tabela 02. OE2 - Ampliar estratégias de provimento e de qualificação para os profissionais do SUS.

Indicador	Ano 2025	
	Meta	Resultado
3) Percentual de profissionais da estratégia de provimento médico avaliados quanto às necessidades de qualificação	55%	56,6%
4) Percentual de profissionais alocados em vagas classificadas como de alta ou muito alta vulnerabilidade	45%	66,0%

Fonte: AgSUS, 2025.

Detalhamento dos resultados

No que se refere ao indicador **Percentual de profissionais da estratégia de provimento médico avaliados quanto às necessidades de qualificação**, destaca-se que, em setembro de 2025, foi encerrada a Pesquisa de Satisfação Anual de Médicos, período no qual haviam 1.304 médicos celetistas ativos vinculados aos programas de provimento executados pela AgSUS. Desse total, 738 médicos celetistas ativos responderam, de maneira completa e válida ao instrumento, o que corresponde a 56,6% dos médicos celetistas ativos avaliados quanto às suas necessidades de qualificação no período.

Quanto ao indicador **Percentual de profissionais alocados em vagas classificadas como de alta ou muito alta vulnerabilidade**, este reflete a efetividade da distribuição de médicos em territórios com maior

necessidade de assistência, contribuindo para a redução das desigualdades no acesso à saúde e para o fortalecimento da APS no SUS. Ao final de 2025, a Agência contava com 1.310 médicos celetistas. Deste total, 964 eram do cargo de Médico de Família e Comunidade (MFC), dos quais 636 foram alocados em vagas classificadas como de alta e muito alta vulnerabilidade, resultando no percentual de 66% no período analisado.

OE3 - Impulsionar a inovação e a transformação na saúde

O **OE3 - Impulsionar a inovação e a transformação na saúde** busca promover a inovação por meio do uso de novas tecnologias, metodologias e abordagens para aprimorar a gestão, os serviços e a eficiência operacional da AgSUS em prol do fortalecimento do SUS. A Agência reconhece a inovação como um elemento estruturante para enfrentar desafios da saúde pública, otimizar processos e ampliar o acesso da população a serviços de qualidade.

Para monitorar o progresso desse objetivo, são adotados dois indicadores: **Número de projetos de inovação em saúde implementados**, que quantifica os projetos de inovação em saúde aprovados e implementados pela AgSUS; e **Percentual de eSF com substituição temporária de profissional médico(a) por meio de telessaúde**, que mensura a proporção de equipe de Saúde da Família (eSF) vinculadas ao(s) programa(s) de provimento médico federal que, diante de afastamentos iguais ou superiores a 30 dias (licença-maternidade ou licenças médicas), asseguram a continuidade do cuidado por meio de substituição temporária realizada pelo NSD da AgSUS.

A Tabela 03 apresenta os resultados alcançados nas metas desses indicadores no exercício de 2025.

Tabela 03. OE3 - Impulsionar a inovação e a transformação na saúde.

Indicador	Ano 2025	
	Meta	Resultado
5) Número de projetos de inovação em saúde implementados	1	2
6) Percentual de eSF com substituição temporária de profissional médico(a) por meio de telessaúde	65%	36%

Fonte: AgSUS, 2025.

Detalhamento dos resultados

Em 2025, foram aprovados e implementados dois projetos de inovação em saúde: Plataforma de Apoio à Gestão do Trabalho para o SUS — Termo de Abertura e Planejamento do Projeto (TAPP) n.º 01/2025 — e Rede Colaborativa de Ensino e Pesquisa — FormAgSUS (TAPP n.º 02/2025), conforme Comunicado n.º 218/2025/DAIS/AgSUS e parecer técnico emitido pelo Comitê de Inovação em 08/10/2025, respectivamente.

A Plataforma de Apoio à Gestão do Trabalho para o SUS consiste no desenvolvimento do protótipo funcional de uma plataforma digital destinada à centralização e otimização da gestão da força de trabalho no âmbito do SUS, estruturada a partir da *expertise* técnica e compartilhamento de conhecimento com o ITI (ACT n.º 03/2025).

O FormAgSUS, por sua vez, estrutura e dissemina a Rede Colaborativa de Ensino e Pesquisa da AgSUS por meio de três frentes

prioritárias (Rede de Conteudistas, Mediação Pedagógica e Produção Científica), articuladas com as realidades territoriais e as necessidades do SUS, conforme previsão no CG n.º 02/2024 e em ACTs firmados pela AgSUS.

As principais entregas relacionadas aos projetos aprovados e implementados em 2025 encontram-se detalhadas no item 3.2.3 deste Relatório.

Devido à aprovação e implementação de dois projetos de inovação em saúde em 2025, o indicador **Número de projetos de inovação em saúde implementados** superou a meta prevista para o exercício, estipulada em um projeto.

No que se refere ao indicador **Percentual de eSF com substituição temporária de profissional médico(a) por meio de telessaúde**, ao final de 2025, foi registrado o percentual de 36%, correspondente ao atendimento de 18 eSF por substituição temporária via NSD da AgSUS, em um universo de 50 eSF com afastamento médico(a) ≥ 30 dias (licença-maternidade ou licenças médicas) no período analisado. Ressalta-se que a adesão ao Serviço de Substituição Temporária é intermediada pela SAPS/MS e depende de manifestação voluntária dos municípios, fator que influenciou o quantitativo de adesões registradas no período e, consequentemente, o resultado apurado para o indicador.

O Quadro 11 apresenta as UF, municípios e respectivas UBS contempladas pelo NSD em 2025.

Quadro 11. Distribuição da oferta de Serviços de Substituição Temporária via NSD, em 2025.

N.º	UF	Município	Unidade Básica de Saúde (UBS)
1	BA	Cândido Sales	Nova Conquista
2		Botuporã	Boa Vista II
3	ES	Serra	Taquara II
4	MA	Buriticupu	Vila Primavera
5	MG	Monte Carmelo	Ciselisio Rocha Thomaz I
6		Nanuque	Vila G. Passos

Quadro 11. Distribuição da oferta de Serviços de Substituição Temporária via NSD, em 2025.

N.º	UF	Município	Unidade Básica de Saúde (UBS)
7	MS	Ponta Porã	Centro Integrado de Saúde (CIS) I
8		Sidrolândia	Rural
9	PA	Viseu	Açaiteua I
10		Baião	Rural I
11	PE	Jaboatão dos Guararapes	Quitandinha
12			Curcurana III
13			Lagoa das Garças
14		Ouricuri	Nossa Senhora de Fátima I
15	PI	Cristino Castro	Posto de Saúde Mutirão
16	RO	Mirante da Serra	Samuel Paulo Thomas
17	SE	Frei Paulo	Posto de Saúde Mocambo
18	SP	Palmeira d'Oeste	Central Palmeira d'Oeste

Fonte: AgSUS, 2025.

OE4 - Posicionar a Agência como alternativa viável para a oferta de cuidado na Saúde Indígena

O OE4 - **Posicionar a Agência como alternativa viável para a oferta de cuidado na Saúde Indígena** visa fortalecer a capacidade da AgSUS para apoiar o MS na execução de políticas e programas de atenção à saúde indígena. A atuação ocorre por meio do compartilhamento e da adaptação de estratégias de provimento, qualificação e valorização dos profissionais da força de trabalho da AgSUS para a saúde indígena, com vistas à ampliação do acesso aos serviços e ao fortalecimento da capacidade assistencial nos territórios. Essas ações estão em consonância com as especificidades socioculturais estabelecidas no âmbito do SUS, do SasiSUS e da SESAI.

O monitoramento do progresso desse objetivo é realizado por meio de dois indicadores: **Percentual de participantes nos processos formativos ofertados**, que mensura a proporção de empregados (as) da sede administrativa da AgSUS que participaram, em 2025, de processos formativos (exposição, oficinas, seminários, *workshops*, etc.) ofertados no âmbito do Plano de Qualificação Intercultural de Saúde Indígena da AgSUS; e **Percentual de DSEI com diagnóstico das condições de trabalho realizado**, que avalia a capacidade da Agência de mapear as condições de trabalho nos serviços de saúde em territórios indígenas com atuação dos profissionais de saúde da AgSUS.

A Tabela 04 apresenta os resultados alcançados em 2025 das metas dos indicadores vinculados ao **OE4 - Posicionar a Agência como alternativa viável para a oferta de cuidado na Saúde Indígena**.

Tabela 04. OE4 - Posicionar a Agência como alternativa viável para a oferta de cuidado na Saúde Indígena.

Indicador	Ano 2025	
	Meta	Resultado
7) Percentual de participantes nos processos formativos ofertados	60%	33%
8) Percentual de DSEI com diagnóstico das condições de trabalho realizado	50%	Não mensurado

Fonte: AgSUS, 2025.

Detalhamento dos resultados

No exercício de 2025, o Plano de Qualificação Intercultural de Saúde Indígena da AgSUS ofertou 394 vagas, distribuídas em quatro processos formativos (ver Quadro 12). Do total de vagas ofertadas, 130 participantes concluíram integralmente as atividades propostas, resultando no percentual de 33% de concluintes nos processos formativos ofertados no período.

Cabe destacar que, conforme cronograma de execução, o Plano de Qualificação Intercultural de Saúde Indígena da AgSUS, previa, ainda, a oferta do processo formativo “Diálogos sobre Saúde Indígena e Emergência Climática” para o mês de dezembro de 2025. Entretanto, em razão da assinatura do 9º TA do CG n.º 02/2024, que formalizou a inclusão de 24 DSEI no Programa de Trabalho para Atenção à Saúde

Indígena, a Unidade de Saúde Indígena (USI) e suas coordenações passaram a absorver um aumento expressivo da demanda operacional. Esse redirecionamento de esforços impactou diretamente a execução das ações formativas previstas e, consequentemente, o resultado alcançado pelo indicador no exercício de 2025.

Quadro 12. Número de participantes em processos formativos ofertados em 2025.

N.º	Processo formativo ofertado	Número total de participantes
1	Grafismos Vivos: Pintura Indígena com Jenipapo	130
2	Arte Ancestral: Exposição de Quadros de Artistas Indígenas	
3	Oficina de Medicina Indígena/Manipulação de Plantas Medicinais	
4	Cine Debate: Documentário MBORAIHU – O espírito que nos une	

Fonte: AgSUS, 2025.

No que se refere ao indicador **Percentual de DSEI com diagnóstico das condições de trabalho realizado**, estava prevista, para 2025, a contratação de consultoria técnica especializada para a realização de diagnóstico nos seguintes DSEIs: 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; Xavante; e Yanomami. Todavia, em virtude do aumento da demanda operacional decorrente da ampliação da **atuação da Agência** no Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena, promovida pelo 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2024, não foi possível concluir a contratação e a execução do diagnóstico no exercício de 2025, inviabilizando a mensuração do indicador no período.

OE5 - Alcançar a eficiência operacional e sustentabilidade da Agência

O **OE5 - Alcançar a eficiência operacional e a sustentabilidade da AgSUS** busca promover a integração entre pessoas, competências e processos de trabalho, com vistas à consolidação de um ambiente organizacional produtivo, saudável e orientado à excelência operacional da Instituição.

A estratégia contempla o desenvolvimento contínuo de competências técnicas e comportamentais, bem como a implementação de iniciativas voltadas à promoção do bem-estar e à valorização profissional, reconhecendo que a sustentabilidade institucional depende tanto da eficiência dos processos quanto do cuidado com as pessoas. O monitoramento desse objetivo é realizado por meio de dois indicadores: **Percentual de execução do Plano de Expansão de Capacidades da AgSUS**, que abrange esforços em treinamento de pessoal e a execução dos Programas de Estágios e de Saúde e Bem-Estar; e **Percentual de execução do Programa AgSUS Acolhedora**, que mensura a execução anual das atividades previstas para os eixos do programa institucional voltado à promoção da saúde mental, à prevenção do adoecimento psíquico e ao fortalecimento do bem-viver indígena para empregados da Agência.

As entregas do ano de 2025 relacionadas às iniciativas mencionadas estão detalhadas nos itens 3.2.3.3 e 3.2.3.5 deste Relatório.

A Tabela 05 apresenta os resultados alcançados dos indicadores vinculados a esse OE no período analisado.

Tabela 05. OE5 - Alcançar a eficiência operacional e sustentabilidade da Agência.

Indicador	Ano 2025	
	Meta	Resultado
9) Percentual de execução do Plano de Expansão de Capacidades da AgSUS	25%	23,2%
10) Percentual de execução do Programa AgSUS Acolhedora	30%	55,5%

Fonte: AgSUS, 2025.

Detalhamento de resultados

Para o ano de 2025, o cronograma do Plano de Expansão de Capacidades (PEC) previa a oferta de 27 ações de qualificação profissional destinadas aos empregados(as) da sede administrativa da AgSUS. Até o encerramento do exercício, foram ofertadas 25 ações de qualificação. O Quadro 13 apresenta as ações de qualificação ofertadas em 2025.

Quadro 13. Ações de qualificação profissional do PEC previstas em 2025.

N.º	Categoria	Nome da Ação	Ofertada
1	Curso de Qualificação Profissional	*Business Partner* em RH	●
2		Gestão de Tesouraria e do Fluxo de Caixa de Empresas	●
3		Saúde mental nas organizações	●
4		Relações Trabalhistas e Sindicais	●
5		Formação Executiva em Gerenciamento de Projetos	●
6		Gestão de Projetos	●
7		Inovação como escolha estratégica	●
8		Negociação e Influência	●
9		Compliance Anticorrupção + Certificação CPC-A	●
10		Contrato de Gestão: planejamento, celebração, execução e prestação de contas	●
11		Certificação em Reforma Tributária – Lidere a nova era tributária brasileira	●
12		Programa de Capacitação para Resultados (Módulo II)	●

13	Curso de Qualificação Profissional	Liderança de Impacto: conexão e ação para resultados	●
14		Analista Sênior do Departamento Pessoal e e-Social	●
15		Mulheres Líderes na Arena Pública	●
16		Inovações nas Contratações do Sistema S" - Serviços Sociais Autônomos	●
17		Trilha Formativa em Gestão de Riscos da AgSUS	●
18		Imersão - Planejamento Estratégico de RH	●
19		Chora Excel	
20		Chora PPT	
21	Eventos	CONARH 2025	●
22		15ª Convenção de Contabilidade do Distrito Federal	●
23		Agile Trends 2025	●
24		14º encontro Nacional da Mulher Contabilista	●
25		39º Congresso de Direito Administrativo Brasileiro	●
26		I Congresso Nacional de Assessoramento Jurídico (CONAJ)	●
27		PMI-DF Summit 2025 - Liderança, Estratégia e Agilidade	●

Fonte: AgSUS, 2025.

Dessa forma, considerando que a meta de 2025 para o indicador **Percentual de execução do Plano de Expansão de Capacidades da AgSUS** era de de 25%, com as ofertas dos processos formativos ofertados, a meta do indicador alcançou o resultado de 23,2%.

No que se refere ao indicador **Percentual de execução do Programa AgSUS Acolhedora**, registrou-se que, no período em análise, 55,5% das ações previstas no cronograma de execução de 2025 foram efetivamente realizadas.

O Programa AgSUS Acolhedora foi instituído em maio de 2025, por meio da Decisão n.º 18/2025/PRES/AgSUS, e estrutura-se em quatro eixos: I - acolhimento e saúde mental; II - atenção psicossocial intercultural indígena; III - fomento a práticas éticas e acolhedoras; e IV - promoção de saúde, bem-estar e qualidade de vida no trabalho.

3.1.2 Avaliação de Desempenho Estratégico

No âmbito do ciclo de melhoria contínua do Planejamento Institucional, realizado no início de 2025, foi identificada a necessidade de institucionalização de metodologia de M&A aplicável ao Plano Estratégico 2024-2026. A metodologia foi estruturada com o objetivo de fortalecer a governança institucional, integrar os níveis estratégico, tático e operacional e consolidar a gestão orientada a resultados, em consonância com as diretrizes estabelecidas pela Resolução CDA n.º 03/2024.

A metodologia adotada baseia-se no cálculo do percentual de atingimento das metas dos indicadores estratégicos, apurado a partir da razão entre o resultado alcançado no período e a meta previamente estabelecida. Para fins de consolidação do desempenho institucional, os percentuais de atingimento são agregados em um Índice de Desempenho do Plano Estratégico, obtido por média ponderada dos indicadores.

A avaliação anual do Plano Estratégico é classificada conforme os seguintes parâmetros:

Quadro 14. Índice de Desempenho do Plano Estratégico.

Índice de Desempenho	Conceito	Semáforo
de 75% a 100%	Atingiu plenamente o desempenho esperado	
de 50% a 74%	Atingiu parcialmente o desempenho esperado	
0 a 49%	Não atingiu o desempenho esperado	

Fonte: AgSUS, 2025.

Ressalta-se que todos os indicadores do Mapa Estratégico possuem pesos iguais, considerando a equivalência em termos de relevância. Com base nessa metodologia, dos dez indicadores previstos no Plano Estratégico 2024–2026, nove foram passíveis de mensuração no exercício de 2025. Dentre esses:

- Os indicadores 1, 2, 3, 4, 5, 9 e 10 alcançaram 100% de atingimento da meta;
- Os indicadores 6 e 7 registraram 55% de atingimento da meta;
- O indicador 8 não foi mensurado no período.

Tabela 06. Percentual de Atingimento de Meta do Plano Estratégico.

Avaliação de Desempenho do Plano Estratégico - Ano 2025				
N.º	**Indicador**	**Meta**	**Resultado**	**Atingimento de Meta (%)***
1	Número de novos projetos apresentados para pactuação com o Ministério da Saúde	3	8	100%
2	Percentual de contratos, convênios e acordos firmados	40%	80%	100%
3	Percentual de profissionais da estratégia de provimento médico avaliados quanto às necessidades de qualificação	55%	56,60%	100%
4	Percentual de profissionais alocados em vagas classificadas como de alta ou muito alta vulnerabilidade	45%	66%	100%
5	Número de projetos de inovação em saúde implementados	1	2	100%
6	Percentual de eSF com substituição temporária de profissional médico(a) por meio de telessaúde	65%	36%	55%
7	Percentual de participantes nos processos formativos ofertados	60%	33%	55%
8	Percentual de DSEI com diagnóstico das condições de trabalho realizado	50%	Não mensurado	Não mensurado
9	Percentual de execução do Plano de Expansão de Capacidades da AgSUS	25%	23,2%	93%
10	Percentual de execução do Programa AgSUS Acolhedora	30%	55,5%	100%

Fonte: AgSUS, 2025.

*Para os indicadores do Plano Estratégico que apresentam Percentual de Atingimento da Meta superior a 100%, aplica-se o limite em 100%, com a finalidade de evitar distorções no cálculo do Índice de Desempenho.

O Índice de Desempenho do Plano Estratégico em 2025 foi de **89%**, enquadrando-se no conceito **"Atingiu plenamente o desempenho esperado"**, conforme parâmetros estabelecidos na metodologia de M&A.

Tabela 07. Avaliação de Desempenho do Plano Estratégico.

Índice de Desempenho	**89%**
Conceito	**Atingiu plenamente o desempenho esperado**

Fonte: AgSUS, 2025.

3.2 Plano de Gestão Anual 2025

O PGA 2025 constitui o instrumento de planejamento institucional da AgSUS no nível tático-operacional. Nele são consolidados os RCs, bem como o portfólio institucional de programas e projetos a serem executados no exercício.

O PGA estabelece o desdobramento anual das diretrizes e objetivos definidos no Plano Estratégico 2024–2026, promovendo o alinhamento entre o planejamento estratégico e a execução das iniciativas institucionais. Trata-se, portanto, do instrumento que orienta a operacionalização das prioridades da Agência, viabilizando o monitoramento sistemático das entregas e o acompanhamento do desempenho institucional ao longo do exercício.

3.2.1 Resultados-Chave

OE1 - Ampliar a carteira de projetos com foco nas necessidades do SUS

Quadro 15. Resultados-Chave do OE1.

1.1 - Formalizar 2 novas parcerias visando ofertar vagas em processos formativos para os médicos contratados pela Agência	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
Parcerias formalizadas: *1 - Observatório da Deficiência da UnB para a oferta da 2ª turma do processo formativo "UBS Acessível e Inclusiva"; e* *2 - Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) para a oferta do processo formativo: "Dados em Saúde Indígena: vigilância, análise e ação com base em evidências".*	

1.2 - Implementar 1 novo projeto assistencial para APS com o MS	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
Implementado o projeto Saúde nas Fronteiras nos municípios de Pacaraima e Boa Vista, em Roraima. *O projeto possui duas frentes distintas:* *- Estruturação da APS para realizar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, como campanhas de vacinação, controle de doenças endêmicas e orientações sobre hábitos saudáveis; e* *- Fortalecimento da APS para facilitar o acesso da população de Pacaraima e Boa Vista aos serviços de saúde, reduzindo a dependência de atendimentos em hospitais de alta complexidade.* *A partir da disponibilização das unidades e da regularização cadastral, os atendimentos clínicos, nutricionais e psicológicos foram ampliados, bem como as ações de cadastramento, imunização e monitoramento de indicadores. Destaca-se, ainda, a implantação do serviço de telessaúde em novembro de 2025, que expandiu o acesso a consultas especializadas e qualificou a resolutividade da APS.*	

1.3 - Disponibilizar ferramenta de apoio gerencial para a gestão estratégica do trabalho nos territórios	
Percentual de Execução	**Conceito**
50%	**PARCIALMENTE ENTREGUE**
Em consonância com a Ação n.º 02 - Desenvolvimento, Aprimoramento e Manutenção de Ferramentas de Apoio à Gestão dos Programas de Provimento da APS, do PT para a Atenção Primária à Saúde (8º TA do CG n.º 02/2024), a ferramenta de apoio gerencial para a gestão estratégica do trabalho nos territórios será disponibilizada por meio da entrega da Plataforma de Apoio à Gestão do Trabalho para o SUS, projeto de inovação em saúde da AgSUS que tem como finalidade o desenvolvimento de um protótipo funcional de plataforma digital destinada à centralização e otimização da gestão da força de trabalho no âmbito do SUS. *Conforme plano de ação, a entrega do Resultado-chave (RC) 1.3 envolve a superação de cinco etapas: 1) Formalização do ACT com o Instituto de Tecnologia da Informação (ITI); 2) Levantamento e análise de requisitos; 3) Contratação de bolsistas; 4) Entrega dos módulos; e 5) Disponibilização de Mínimo Produto Viável (MVP) ou Protótipo. Destas, apenas as etapas 1 e 3 foram concluídas em 2025. As entregas deste projeto de inovação estão descritas no item 3.2.1.5 do Relatório.*	

Fonte: AgSUS, 2025.

OE2 - Ampliar estratégias de provimento e de qualificação para os profissionais do SUS

Quadro 16. Resultados-Chave do OE2.

2.1 - Elaborar 3 guias para indução de boas práticas dos profissionais da AgSUS nos territórios	
Percentual de Execução	**Conceito**
0%	**NÃO ENTREGUE**
O RC permaneceu em execução ao longo de 2025, porém não foi concluído até o encerramento do exercício. Considerando que a formalização do 8º TA do CG n.º 02/2024 alterou o Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde e incluiu o Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e a Educação na Saúde, o plano de ação desenvolvido em parceria com a Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade (SBMFC) precisa ser readequado aos novos termos de atuação do Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e a Educação na Saúde. Diante dessa necessidade de ajustes e dos prazos decorrentes do realinhamento institucional não foi possível concluir o RC 2.1.	
2.2 - Divulgar 3 boas práticas assistenciais no território e disseminar em plataformas de conhecimento e/ou comunidades de práticas	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O resultado-chave foi integralmente cumprido por meio da participação no Edital do Laboratório de Inovação em Saúde (LIS/MS), promovido pelo MS, voltado à identificação, ao reconhecimento e à disseminação de boas práticas na APS, em alinhamento com os objetivos do Programa Mais Médicos (PMM). *Em conformidade com a meta estabelecida, foram disseminadas as seguintes experiências: 1) Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: Experiência na expansão do cuidado na APS – Afogados de Ingazeira/PE; 2) Projeto Educação em Saúde – São Cristovão/SE; e 3) Grupo de Auriculoterapia como Estratégia de Promoção da Saúde, Fortalecimento de Vínculos e Educação Popular em Saúde – Município de Lajeado/RS.* *Adicionalmente, uma quarta experiência também foi reconhecida: "Curso – SUS e os Conselhos de Saúde: Fortalecimento da Participação Popular e Controle Social – Urussanga/SC". As boas práticas foram disseminadas nas redes sociais da AgSUS e em eventos oficiais, como o Conexões AgSUS, realizado em setembro de 2025.*	

2.3 - Realizar ao menos 2 eventos para disseminação de experiências em inovação, transformação em saúde e produção científica no âmbito do projeto Conexões AgSUS	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
Eventos realizados no âmbito do Projeto Conexões AgSUS: *1) Conexões AgSUS Manaus/AM, em junho de 2025, integrado à programação do 18º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (CBMFC), ampliando a visibilidade institucional e promovendo intercâmbio técnico-científico; e* *2) Conexões AgSUS Natal/RN, em setembro de 2025, com o tema "Boas Práticas na Atenção Primária – o papel da Educação Permanente na transformação dos territórios", consolidando espaço de compartilhamento de experiências.*	
2.4 - Ofertar processo formativo em acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência no âmbito da APS para profissionais dos programas de provimento	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
Em parceria com o Observatório da Deficiência da UnB, foi ofertado o processo formativo "UBS Acessível e Inclusiva", voltado à temática de acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência no contexto da APS. *A turma contou com a participação de 2.094 profissionais médicos.*	

2.5 - Implantar ambiente virtual de aprendizagem para ofertas educacionais	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
Implantado o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da AgSUS, por meio da superação das seguintes etapas: *1) Diagnóstico e levantamento de requisitos - janeiro/2025;* *2) Desenvolvimento e customização - setembro/2025;* *3) Testes e Validação - outubro/2025.*	

2.6 - Ampliar em 50% o número de médicos da AgSUS com especialidades em MFC atuando em serviços do SUS	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O resultado-chave foi integralmente alcançado. Em 2024, a Agência encerrou o exercício com 359 médicos contratados e ativos, especialistas em MFC. Ao final de 2025, esse quantitativo atingiu 1.310 profissionais médicos contratados e ativos especialistas em MFC. O desempenho evidencia a ampliação expressiva da força de trabalho médica especializada na Atenção Primária à Saúde.	

2.7 - Definir modelos de atuação para os profissionais médicos da AgSUS no Eixo Estratégico do Programa Mais Médicos	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O resultado-chave foi integralmente cumprido, com a estruturação e formalização dos modelos de atuação dos profissionais médicos da AgSUS no âmbito do Eixo Estratégico do Programa Mais Médicos (PMM). O processo contemplou as seguintes etapas: *1) Mapeamento das vagas que poderão ser ocupadas por médicos do Eixo Estratégico do Programa Mais Médicos;* *2) Mapeamento das atividades de preceptoria já desenvolvidas pelos médicos tutores da AgSUS;* *3) Definição das regras de atuação dos médicos da AgSUS; e* *4) Definição dos mecanismos de acompanhamento e monitoramento para o pagamento do incentivo.* *Como resultado, foi implementado um mecanismo de acompanhamento das atividades de preceptoria dos profissionais médicos tutores da AgSUS que atuam no Eixo Estratégico do PMM. Adicionalmente, foi publicado o 1º Edital de Mobilidade Geográfica dos profissionais médicos tutores, voltado à atuação no Eixo Estratégico do Programa Mais Médicos.* *Destaca-se, ainda, a publicação da Portaria GM/MS n.º 9.177, de 08/12/2025, que dispõe sobre o Programa Médicos pelo Brasil e estabelece a integração dos programas de provimento médico federal, reforçando a atuação e o acompanhamento dos médicos da AgSUS nos Eixos do PMM.*	

Fonte: AgSUS, 2025.

OE3 - Impulsionar a inovação e a transformação na saúde

Quadro 17. Resultados-Chave do OE3.

3.1 - Implantar 1 sala de inteligência de dados e de produção de informações para o apoio à tomada de decisão	
Percentual de Execução	**Conceito**
75%	**PARCIALMENTE ENTREGUE**
Ao final de 2025, o RC alcançou 75% de execução, uma vez que, das quatro iniciativas previstas para a implantação da sala de inteligência de dados, três foram concluídas: a contratação de equipe especializada, o licenciamento de software e o desenvolvimento de produtos de inteligência. *No exercício, a sala de inteligência de dados desenvolveu e disponibilizou produtos de inteligência, bem como painéis de monitoramento para exibição de dados em tempo real sobre atividades e indicadores estratégicos da Agência. Os painéis também contemplam informações sobre o provimento médico de MFCs administrado pela AgSUS, o credenciamento do programa Agora Tem Especialistas, os resultados dos serviços de substituição temporária via telessaúde e a força de trabalho da saúde indígena.*	
3.2 - Implementar 1 Prêmio de Inovação em Saúde para reconhecer iniciativas inovadoras e de qualificação promovidas pelos municípios	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O resultado-chave foi integralmente cumprido com a realização da premiação intitulada "Prêmio Gestão Inovadora: Reconhecendo Experiências que Fortalecem o SUS". A cerimônia ocorreu no âmbito do evento Conexões AgSUS, realizado em 10 de setembro de 2025, em Natal/RN. Na ocasião, quatro médicos apresentaram as experiências reconhecidas, conforme descrito no RC 2.3.	

3.3 - Ofertar 2 serviços por meio do Núcleo de Saúde Digital da Agência	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O resultado-chave foi integralmente cumprido com a oferta de dois serviços pelo Núcleo de Saúde Digital da AgSUS: *1) Serviço de Substituição Temporária via Telessaúde; e* *2) Qualificação das eSF do Serviço de Substituição Temporária via Telessaúde.* *A qualificação das equipes acompanhou a ampliação do serviço, contemplando as 18 eSF atendidas por meio de duas modalidades: capacitação síncrona – Integração entre médico e equipe de Saúde da Família (2º quadrimestre: 140 participantes, 116 concluintes – 83%; 3º quadrimestre: 159 participantes, 126 concluintes – 79%) e capacitação assíncrona – curso "Fundamentos de Saúde Digital na APS" (2º quadrimestre: 82 matriculados, 36 concluintes – 44%; 3º quadrimestre: 99 matriculados e 69 concluintes – 70%).*	

Fonte: AgSUS, 2025.

OE4 - Posicionar a Agência como alternativa viável para a oferta de cuidado na Saúde Indígena

Quadro 18. Resultados-Chave do OE4.

4.1 - Executar 100% da segunda etapa do Plano de Qualificação Intercultural de Saúde Indígena da AgSUS	
Percentual de Execução	**Conceito**
80%	**PARCIALMENTE ENTREGUE**
Para o exercício de 2025, a segunda etapa do Plano de Qualificação Intercultural de Saúde Indígena da AgSUS previa a oferta de cinco processos formativos, a saber: 1) Grafismos Vivos: Pintura Indígena com Jenipapo; 2) Arte Ancestral: Exposição de Quadros de Artistas Indígenas; 3) Oficina de Medicina Indígena/Manipulação de Plantas Medicinais; 4) Cine Debate: Documentário MBORAIHU – O espírito que nos une; e 5) Diálogos sobre Saúde Indígena e Emergência Climáticas. Desses, os processos formativos 1, 2, 3 e 4 foram ofertados em 2025. *Dessa forma, o resultado-chave alcançou 80% de execução no exercício de 2025, refletindo o cumprimento parcial das ações previstas para a etapa.*	
4.2 - Disponibilizar instrumentos de comunicação institucional adequados à diversidade cultural e às línguas indígenas em, pelo menos, 4 territórios	
Percentual de Execução	**Conceito**
75%	**PARCIALMENTE ENTREGUE**
Para o exercício de 2025, estava prevista a disponibilização de cinco instrumentos de comunicação institucional: 1) Material audiovisual de apresentação da AgSUS, de suas competências na saúde indígena e do CG n.º 02/2024; 2) Material audiovisual de apresentação da USI e de suas Coordenações; 3) Material audiovisual sobre o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (nas línguas: Xavante, Ticuna, Kayapó, Yanomami e Guarani); 4) Episódio de podcast sobre as competências da USI; e 5) Perguntas e Respostas (FAQ) intitulado "AgSUS e a Saúde Indígena". No período, foram disponibilizados os instrumentos 1, 2 e 3, permanecendo pendentes o episódio de podcast e o FAQ institucional. Em razão disso, o resultado-chave alcançou 75% de execução em 2025, refletindo o cumprimento parcial das entregas previstas.	

4.3 - Publicar Regulamento de Gestão de Pessoas da Saúde Indígena	
Percentual de Execução	**Conceito**
12%	**NÃO ENTREGUE**
Ao final de 2025, o RC alcançou o resultado de 12%, tendo em vista que o aumento expressivo da demanda operacional decorrente da incorporação integral dos 34 DSEI e duas CASAIs nacionais, efetivada em 1º de outubro de 2025, impactou no redirecionamento prioritário de esforços técnicos e administrativos para a estruturação, organização e garantia da continuidade dos serviços nos territórios incorporados. Esse contexto prejudicou diretamente o cronograma de elaboração e consolidação do Regulamento de Gestão de Pessoas da Saúde Indígena. Assim, considerando a sobrecarga operacional e a necessidade de reavaliação técnica à luz do novo arranjo institucional, não foi possível concluir e publicar o referido normativo no exercício de 2025, permanecendo sua consolidação prevista para o ciclo subsequente.	

4.4 - Realizar Pesquisa de Satisfação com a força de trabalho da saúde indígena	
Percentual de Execução	**Conceito**
Não Mensurado	**Não Mensurado**
O RC não pôde ser mensurado no exercício, considerando os critérios técnicos relacionados à adequação metodológica da pesquisa. *Conforme boas práticas consolidadas no campo da gestão de pessoas, recomenda-se que pesquisas de satisfação sejam realizadas após o transcurso de um ciclo mínimo de 12 meses de vínculo trabalhista, de modo a assegurar validade, confiabilidade e representatividade dos dados, evitando vieses decorrentes de percepções iniciais ou experiências parciais de trabalho.* *Desse modo, considerando que os profissionais da força de trabalho para a saúde indígena que atuam nos DSEI foram contratados em janeiro/2025, avaliou-se que a aplicação da pesquisa de satisfação ao longo do mesmo exercício não atenderia aos parâmetros técnicos recomendados devido ao período de vínculo ainda incipiente e ao processo inicial de adaptação institucional, territorial e organizacional.*	

4.5 - Elaborar diagnóstico das condições de trabalho dos territórios indígenas de atuação da Agência	
Percentual de Execução	**Conceito**
50%	**PARCIALMENTE ENTREGUE**
Em razão da necessidade de readequação do cronograma de execução das atividades previstas para o alcance deste resultado-chave, diante do aumento da demanda operacional, em especial decorrente da incorporação à AgSUS da força de trabalho dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), não foi possível realizar a entrega por completo no ano de 2025. Registra-se que em outubro de 2025 foi contratada uma consultoria especializada que apresentou plano de trabalho detalhado, contemplando metodologia, cronograma e etapas de execução da atividade. No entanto, está previsto apenas para janeiro de 2026 a entrega de relatório preliminar contendo a análise e os principais achados referentes a cinco Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), marcando o início da consolidação técnica do diagnóstico. Dessa forma, embora não alcançado no exercício vigente (2025), as ações estão previstas para continuidade no exercício subsequente (2026).	
4.6 - Realizar estudo de adequação da força de trabalho para a Saúde Indígena em 2 DSEI até dezembro de 2025	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O RC foi integralmente cumprido com a realização do estudo de adequação da força de trabalho para a saúde indígena nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) Xavante e Médio Rio Solimões e Afluentes. Os registros da execução encontram-se disponíveis em relatórios técnicos que descrevem as atividades realizadas, tais como reuniões preparatórias, levantamento de dados, oficinas metodológicas, aplicação de instrumentos e dimensionamento da força de trabalho, além de anexos com evidências documentais das atividades desenvolvidas em campo.	

Fonte: AgSUS, 2025.

4.7 - Implantar o Portal de Serviços de Gestão de Pessoas para a Saúde Indigena	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O RC foi integralmente cumprido com a implantação da Plataforma Impacto, solução tecnológica desenvolvida como portal de serviços de gestão de pessoas para a saúde indígena. A ferramenta centraliza demandas e serviços relacionados à gestão de pessoas, contribuindo para a padronização de processos, a rastreabilidade das solicitações e o aprimoramento da comunicação entre a Agência e os profissionais atuantes nos territórios indígenas.	

Fonte: AgSUS, 2025.

OE5 - Alcançar a eficiência operacional e sustentabilidade da Agência

Quadro 19. Resultados-Chave do OE5.

5.1 - Alcançar 75% de execução do Plano de Expansão de Capacidades da AgSUS	
Percentual de Execução	**Conceito**
77%	**ENTREGUE**
O RC foi alcançado, considerando o percentual acumulado de execução do Plano de Expansão de Capacidades (PEC) nos exercícios de 2024 e 2025, apurado a partir do somatório dos resultados anuais do indicador "Percentual de Execução do Plano de Expansão de Capacidades". Em 2024, o indicador registrou 54% de execução e, em 2025, 23,15% (ver OE5 - Alcançar a eficiência operacional e sustentabilidade da Agência). O percentual acumulado de execução atingiu 77%, superando a meta estabelecida de 75% e evidenciando a continuidade das ações de qualificação e desenvolvimento institucional previstas no PEC.	
5.2 - Promover 24 ações de capacitação para os empregados da AgSUS sobre Auditoria Interna, Normativos Institucionais e Controle Social	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O RC foi integralmente alcançado, com a realização de 24 ações de capacitação voltadas aos empregados(as) da AgSUS, abordando temas estratégicos relacionados à governança, ao controle e à ética pública. As ações contemplaram, entre outros temas: fiscalização de contratos; funcionamento de auditorias em Tribunais de Contas; fundamentação de despesas; código de conduta e ética; prevenção e enfrentamento ao assédio; gestão de riscos; improbidade administrativa; Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD); prestação de contas; conflito de interesses; controle de custos; enfrentamento ao racismo e à violência contra as mulheres; e integridade e equidade.	

5.3 - Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade Institucional até dezembro de 2025	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O RC foi integralmente cumprido com a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), através da realização das seguintes iniciativas: *1) Publicação da Política de Qualidade Institucional - Resolução Direx n.º 64/2025 publicada.* *2) Realização de, no mínimo, uma capacitação sobre gestão por processos em cada unidade em que for realizar a coleta de informações para o mapeamento de processos - Unidades capacitadas: Secretaria Executiva e de Articulação (SEAR), Unidade de Integridade (UINT), UJUR, Unidade de Aquisições e Contratos (UAC), UGP, Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura (ULOG), Unidade de Projetos e Inovação (UPI), Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), Unidade de Transformação Digital em Saúde (UDIGIS), USI e Unidade de Monitoramento e Avaliação (UMA).* *3) Realização da coleta de informações para o mapeamento dos processos de, no mínimo, 11 unidades administrativas da AgSUS - Coleta de informações realizada com as seguintes unidades: SEAR, UINT, UJUR, UAC, UGP, ULOG, UPI, UAPS, UDIGIS, USI e UMA.* *As ações realizadas consolidam a adoção de práticas de gestão por processos e fortalecem a cultura de melhoria contínua, eficiência operacional e governança institucional no âmbito da AgSUS.*	

5.4 - Implantar a Cadeia de Suprimentos da AgSUS na sede administrativa e escritórios	
Percentual de Execução	**Conceito**
73%	**PARCIALMENTE ENTREGUE**
A Implantação da Cadeia de Suprimentos da AgSUS envolve a institucionalização e implementação de processos relacionados à Gestão de Suprimentos e à Logística. Em 2025, foram institucionalizados os seguintes processos de Gestão de Suprimentos: 1) Cadastro e Padronização; 2) Recebimento; 3) Patrimoniamento; 4) Armazenamento; 5) Separação; 6) Distribuição; e 7) Inventário. No âmbito da Logística, foram institucionalizados e implementados os seguintes processos: 8) Planejamento e Gestão de Rotas; e 9) Monitoramento das entregas. *As ações realizadas permitiram estruturar fluxos operacionais essenciais para o funcionamento da cadeia de suprimentos, contribuindo para o controle e a organização das atividades logísticas na sede administrativa e nos escritórios. Ao final de 2025, o resultado-chave alcançou 73% de execução, refletindo a implementação parcial das etapas previstas para a consolidação integral da Cadeia de Suprimentos.*	

5.5 - Monitorar de forma contínua 100% das matrizes de risco dos Programas de Trabalho I e II do Contrato de Gestão n° 02/2024	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O resultado-chave foi integralmente cumprido no exercício de 2025. As Matrizes de Risco dos Programas de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde e Saúde Indígena do Contrato de Gestão n.º 02/2024, foram monitoradas de forma contínua ao longo do ano. Para tanto, foi estruturado processo de trabalho específico, com definição de insumos, instrumentos e produtos, além da realização de 16 encontros mensais de pontos de controle, oito informes de resultados dos indicadores de risco (Info-Risco) e duas notas técnicas para a 3ª Linha de Defesa acerca da consolidação dos resultados. Dessa forma, o RC 5.5 alcançou 100% de execução em 2025, evidenciando a consolidação do monitoramento sistemático das matrizes de risco vinculadas ao Contrato de Gestão. **NOTA**: A partir do 8º TA do CG n.º 02/2024, o Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde foi renumerado de I para IV.	

5.6 - Implantar 12 Escritórios da AgSUS nos territórios dos DSEI pactuados, até setembro de 2025	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O resultado-chave foi alcançado com êxito, considerando que, até o mês de setembro de 2025, a AgSUS implantou 100% dos 12 escritórios previstos. Foram implantados 10 ERD e 2 ERG, a saber: 1) Campo Grande/MS; 2) Governador Valadares/MG; 3) Redenção/PA; 4) Tabatinga/AM; 5) Boa Vista/RR; 6) Tefé/AM; 7) Colíder/MT; 8) Barra do Garças/MT; 9) Cuiabá/MT; 10) Atalaia do Norte/AM; 11) Regional de Roraima; e 12) Regional do Centro-Oeste. Ademais, importa salientar que diante da assinatura do 9º TA do CG n.º 02/2024 que formalizou a inclusão de 24 DSEI no Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Índigena, a AgSUS expandiu significativamente sua presença territorial, com a implantação dos demais ERG e ERD. *Essa consolidação foi importante para assegurar a capilaridade territorial necessária ao monitoramento das ações, fortalecendo a governança regional e a capacidade operacional da Agência.*	

5.7 - Implantar 80% das soluções tecnológicas definidas no PDTIC para promover a eficiência operacional da Agência	
Percentual de Execução	**Conceito**
83%	**ENTREGUE**
No exercício de 2025, foram Implantadas cinco das seis soluções tecnológicas definidas pelo Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) da AgSUS, são elas: 1) Sistema Integrado de Gestão de Pessoas - Plataforma Impacto; 2) Gestão Documental - Sistema Eletrônico de Informações (SEI); 3) Sistema de Gestão de Aquisições e Contratos; 4) Sistema de Gestão de Passagens e Diárias e 5) Sistema de Suporte de Tecnologia da Informação. A implementação dessas soluções contribuiu para a integração de processos, a melhoria da rastreabilidade das informações, o fortalecimento dos controles internos e o incremento da eficiência operacional da Agência. Como resultado, o RC superou a meta estabelecida de 80%, alcançando 83% de execução ao final de 2025.	
5.8 - Reduzir em 15% o tempo médio dos processos de compra e aquisição da AgSUS	
Percentual de Execução	**Conceito**
15,68%	**ENTREGUE**
No período em análise, foram concluídos 324 processos de aquisições e contratações pela modalidade Cotação de Preço. O tempo médio apurado foi de 21,08 dias por processo, em comparação ao parâmetro inicial de 25 dias, resultando em redução de 15,68% no tempo médio de tramitação. O resultado evidencia ganho de eficiência nos fluxos de contratação, refletindo melhorias na padronização de procedimentos, organização processual e gestão dos prazos internos. Dessa forma, o RC 5.8 superou a meta estabelecida para 2025, alcançando 15,68% de redução no tempo médio dos processos de compra e aquisição.	

5.9 - Executar 6 ações do Plano de Comunicação da AgSUS	
Percentual de Execução	**Conceito**
75%	**PARCIALMENTE ENTREGUE**
Das seis ações previstas do Plano de Comunicação da AgSUS, quatro foram executadas em sua completude, são elas: produção de conteúdos em áudio; desenvolvimento de vídeos tutoriais; desenvolvimento de estratégias de aproximação com o público indígena; e articulação com a Assessoria de Comunicação do MS e os DSEI, fortalecendo a comunicação institucional e o acesso à informação. As outras duas ações: elaboração da arquitetura da informação, revisão, produção e edição de conteúdos para o novo site da AgSUS e elaboração da arquitetura da informação, revisão, produção e edição de conteúdos para a intranet da AgSUS, foram parcialmente executadas. Considerando o total de ações previstas e o grau de execução alcançado, o resultado-chave atingiu 75% de execução ao final de 2025.	
5.10 - Implantar o Programa AgSUS Acolhedora	
Percentual de Execução	**Conceito**
100%	**ENTREGUE**
O Programa AgSUS Acolhedora foi implantado por meio da publicação da Decisão n.º 18/2025/PRES/AgSUS. Adicionalmente, foram realizadas atividades vinculadas aos quatro eixos estruturantes do Programa: 1) acolhimento em saúde mental; 2) atenção psicossocial intercultural indígena; 3) fomento a práticas éticas e acolhedoras; e 4) promoção de saúde, bem-estar e qualidade de vida no trabalho. A execução das ações previstas nos eixos programáticos evidencia a efetiva implementação do Programa no âmbito institucional. Assim, o RC alcançou 100% de execução em 2025.	

Fonte: AgSUS, 2025.

No âmbito do ciclo de melhoria contínua do Planejamento Institucional, e em alinhamento à metodologia de M&A instituída para o Plano Estratégico 2024–2026, foi estruturado modelo de avaliação aplicável aos RC do PGA, com o objetivo de assegurar coerência metodológica entre os níveis estratégico, tático e operacional.

A metodologia adotada baseia-se no cálculo do percentual de atingimento das metas dos Resultados-Chave (RCs), apurado a partir da razão entre o resultado alcançado no período e a meta previamente estabelecida. A avaliação anual de cada RC do PGA é classificada conforme os seguintes parâmetros:

Quadro 20. Sistema de classificação de desempenho por cores.

Índice de Desempenho	Conceito	Semáforo
100%	Entregue	
de 50% a 99%	Parcialmente entregue	
0 a 49%	Não entregue	

Fonte: AgSUS, 2025.

Dessa forma, constata-se que, dos 30 RCs previstos no PGA 2025, apenas um não foi passível de mensuração no exercício (4.4). Entre os 28 RCs mensurados, sete apresentaram entrega parcial (1.3, 3.1, 4.1, 4.2, 4.5, 5.4 e 5.9), dois não foram entregues (2.1 e 4.3) enquanto os demais alcançaram 100% de atingimento de meta. O conjunto dos resultados evidencia o esforço do nível tático em contribuir para o alcance dos objetivos estratégicos da Agência e a elevada capacidade de execução operacional no exercício de 2025, com predominância de entregas integrais previstas no Plano de Gestão Anual.

3.2.3 Portfólio de Programas e Projetos

Em consonância com a Resolução Direx n.º 08/2024, o portfólio institucional da AgSUS é estruturado em três tipologias de programas e projetos: executivos, próprios e de inovação.

Os programas/projetos executivos são aqueles firmados com órgãos da Administração Pública ou organismos parceiros, sobre os quais a AgSUS atua como executora, nos termos do respectivo instrumento jurídico. Já os programas/projetos próprios são aqueles geridos pela própria AgSUS e que têm como finalidade o fortalecimento da governança, o desenvolvimento humano organizacional, a melhoria da gestão ou a execução direta de suas competências legais. E os programas/projetos de inovação, que também são geridos pela AgSUS, têm como propósito a execução de pesquisa, desenvolvimento e inovação, na qualidade da Agência como Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação (ICT).

O Quadro 21 apresenta a tipologia, categorias e nomes dos programas/projetos do portfólio institucional da AgSUS, em 2025.

Quadro 21. Relação de programas e projetos do portfólio institucional em 2025.

Tipo	Categoria	Nome
Programas	Executivo	Contrato de Gestão n.º 02/2024
		Programa Especial de Saúde – Rio Doce
	Próprio	AgSUS Acolhedora
		Programa de Qualidade e Desempenho Profissional
Projetos		Apoio Estratégico à Gestão
		Plano de Expansão de Capacidades
	Inovação	Núcleo de Saúde Digital
		Plataforma de Apoio à Gestão do Trabalho para o SUS
		FormAgSUS

Fonte: AgSUS, 2025.

3.2.3.1 Contrato de Gestão n.º 02/2024

O Contrato de Gestão n.º 02/2024, celebrado entre a AgSUS e o Ministério da Saúde, nos termos dos arts. 14 a 19 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, e dos arts. 9º e 10 do Decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023, possui vigência de cinco anos, tendo iniciado em 11 de outubro de 2024.

Conforme redação atualizada pelo 5º Termo Aditivo, o Contrato tem por objeto estabelecer relação de colaboração mútua entre os signatários e disciplinar o financiamento público para a execução, pela AgSUS, em âmbito nacional e nos diferentes níveis de gestão, de ações voltadas ao desenvolvimento de políticas públicas de saúde no SUS, com ênfase na Atenção Primária à Saúde, na Atenção à Saúde Indígena e na Atenção à Saúde Especializada, de acordo com as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde.

Na execução das atividades pactuadas, a AgSUS observa a diretriz constitucional da descentralização das ações e serviços de saúde, respeitando a orientação do Ministério da Saúde e o papel dos demais entes federativos na organização e execução da Atenção Primária, da Atenção Especializada e das ações desenvolvidas no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, sem prejuízo das competências supletivas e complementares dos demais entes.

O referido contrato abrange Programas de Trabalho (PT) atualizados ou instituídos por meio de Termos Aditivos (TA), assim distribuídos: Anexo I – Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde (PTSGTES); Anexo II – Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena (PTSESAI); Anexo III – Programa de Trabalho para a Atenção Especializada (PTSAES); e Anexo IV – Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde (PTSAPS).

Destaca-se que a atual configuração dos Programas de Trabalho nos Anexos I e IV decorre das alterações promovidas pelo 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2024, firmado em 5 de agosto de 2025, em razão da redistribuição de competências entre as Secretarias finalísticas do Ministério da Saúde, nos termos do Decreto nº 12.489, de 4 de junho de 2025. Com essa reorganização, o Anexo I passou a contemplar exclusivamente o Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde, sob responsabilidade da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), enquanto foi instituído o Anexo IV, correspondente ao Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde, sob responsabilidade da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Ressalta-se que tal reestruturação não implicou descontinuidade das ações pactuadas, mas sim a reorganização formal de escopo e competências, mantendo-se a execução das atividades originalmente previstas.

Em razão da celebração do 8º Termo Aditivo durante o exercício 2025, os indicadores vinculados aos Programas de Trabalho da SAPS (Anexo IV) e da SGTES (Anexo I), bem como aqueles incluídos ou alterados pelos ajustes contratuais, foram analisados quando passíveis de mensuração no período de referência, conforme alinhamento técnico estabelecido com o Ministério da Saúde. Nos casos em que a apuração integral não foi possível, são apresentadas as devidas justificativas metodológicas.

O consolidado de indicadores apresentado neste Relatório de Gestão contempla o exercício de 2025, no período de janeiro a dezembro, totalizando 44 indicadores pactuados no Contrato nº 02/2024, distribuídos entre os quatro Programas de Trabalho, conforme detalhado na Tabela 09.

Tabela 09. Distribuição de indicadores por Programa de Trabalho - Contrato de Gestão nº 02/2024.

Programa de Trabalho - CG nº 02/2024	Total de Indicadores
Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde (Anexo I)	12
Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena (Anexo II)	16
Programa de Trabalho para a Atenção Especializada (Anexo III)	06
Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde (Anexo IV)	10
Total	**44**

Fonte: AgSUS, 2025.

Foram consideradas, sempre que aplicável, as métricas definidas nas fichas de qualificação dos indicadores, possibilitando a aferição do grau de cumprimento das metas pactuadas e subsidiando o monitoramento estratégico da execução contratual.

A avaliação de cada Programa de Trabalho será realizada com base na mensuração do desempenho dos indicadores vinculados às metas pactuadas. Para tanto, será calculado o percentual de alcance da meta estabelecida para cada indicador, ao qual será atribuída nota de 0 (zero) a 10 (dez), considerando a relação entre o resultado observado e o parâmetro fixado, conforme apresentado na Tabela 10.

Tabela 10. Nota de Desempenho na Execução do Programa de Trabalho - Contrato de Gestão nº 02/2024.

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: CG n.º 02/2024, 2024.

A partir das notas atribuídas aos indicadores, será apurada a nota média global de cada Programa de Trabalho. Essa média corresponderá a um conceito de desempenho, conforme critérios definidos na Tabela 11, demonstrando o nível de execução alcançado pela AgSUS no âmbito do Contrato de Gestão nº 02/2024.

Tabela 11. Conceito do Desempenho na Execução do Contrato de Gestão n.º 02/2024.

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: CG n.º 02/2024, 2024.

3.2.3.1.1 Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde

O Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde estrutura-se em cinco ações estratégicas voltadas ao fortalecimento do provimento médico federal, qualificação profissional, modernização da gestão e apoio institucional à SGTES/MS. Em 2025, foram monitorados 12 indicadores vinculados às metas pactuadas.

Ressalta-se que no ano de 2025 ocorreu a integração do Programa Médicos pelo Brasil (PMpB) com o Programa Mais Médicos, o que resultou em alterações na organização dos vínculos e nos cargos dos médicos vinculados à AgSUS.

Considerando as alterações promovidas pela Portaria GM/MS nº 9.177, de 8 de dezembro de 2025, na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, em especial no art. 4º do Anexo 2 do Anexo CIII, o PMpB, executado pela AgSUS sob a orientação técnica e a supervisão do Ministério da Saúde, passou a compor os Eixos Vínculo e Estratégico no âmbito do Programa Mais Médicos, para fins de organização estrutural. O Eixo Vínculo é composto por médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC), e o Eixo Estratégico é composto por médicos tutores e preceptores, preferencialmente especialistas em MFC.

Nesse contexto, observa-se tendência de redução gradual do quantitativo de médicos bolsistas vinculados à AgSUS, considerando que o Eixo Formação passou a ser estruturado e gerido diretamente pelo Ministério da Saúde, no âmbito da Estratégia Nacional de Formação de Especialistas.

Tabela 12. Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde (PTSGTES) – Termo Aditivo nº 11, Contrato de Gestão n.º 02/2024.

Ação 1: Promoção do acesso à saúde, por meio de provimento médico			
Objetivo: Promover o acesso à atenção primária à saúde, em áreas estratégicas definidas pelo Ministério da Saúde.			
Meta 1: Prover médicos em 100% das vagas definidas pelo Ministério da Saúde, por meio desta SGTES.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
1	Ocupação de Vagas por Médicos(as) de Família e Comunidade	90%	61,7%
2	Ocupação das Vagas de Provimento Médico*	70%	78,6%
3	Ocupação de Vagas em Ofertas educacionais	50%	55,1%
4	Satisfação profissional do programa de provimento médico	35 (NPS)	-4,4
5	Permanência do Médico no município	8 meses	10,3 meses

Ação 2: Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramenta de gestão dos programas de provimento do Ministério da Saúde			
Objetivo: Apoiar o Ministério da Saúde, por meio da SGTES, no desenvolvimento, manutenção, evolução e integração de uma ferramenta para proporcionar maior eficiência na gestão das ações relacionadas às políticas públicas de provimento federal de profissionais, contemplando segurança da informação, acompanhamento profissional e monitoramento de resultados.			
Meta 2: Desenvolver uma ferramenta de apoio à gestão dos programas de provimento, com módulos e recursos que permitam a gestão integral dos programas de provimento.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
6	Implementação da Ferramenta de Gestão dos Programas de Provimento	30%	Não mensurado
7	Atendimento de Demandas da Ferramenta de Gestão do Provimento	75%	99,7%
8	Satisfação dos Usuários da SGTES com a ferramenta de gestão	35%	Não mensurado
Ação 3: Apoio à Gestão Regionalizada dos programas de provimento.			
Objetivo: Apoiar o Ministério da Saúde, sob sua orientação, no espaço de articulação interinstitucional em atividades operacionais junto às Comissões de Coordenação Estaduais (CCE) atuantes na gestão dos programas de provimento.			
Meta 3: Apoiar 27 Comissões de Coordenação Estaduais na gestão interinstitucional das atividades operacionais no âmbito dos programas de provimento da APS, sob orientação do Ministério da Saúde, por meio da SGTES.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
9	Apoio Administrativo às CCE	30%	Não mensurado

Ação 4: Apoio operacional para a comunicação com trabalhadores e trabalhadoras do SUS.			
Objetivo: Apoiar o Ministério da Saúde, por meio da SGTES, na implementação atendimento humanizado, eficiente e multicanal aos trabalhadores e trabalhadores do SUS, com enfoque especial nos participantes dos programas da SGTES, promovendo a valorização do trabalhador, a gestão estratégica da informação e o fortalecimento das políticas e programas da saúde, por meio do vínculo e relacionamento por estes profissionais.			
Meta 4: Disponibilizar Central de Relacionamento Integrada coordenada pela SGTES, com abrangência nacional e voltada ao atendimento, acompanhamento e engajamento dos participantes dos programas sob gestão da Secretaria.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
10	Qualificação da Equipe da “Central de Relacionamento Integrada”*	30%	90,8%
11	Satisfação dos usuários com a “Central de Relacionamento Integrada”*	35 (NPS)	8,3
Ação 5: Apoio na implementação do Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde - AgPopSUS			
Objetivo: Apoiar o Ministério da Saúde, por meio da SGTES, na implementação atendimento humanizado, eficiente e multicanal aos trabalhadores e trabalhadores do SUS, com enfoque especial nos participantes dos programas da SGTES, promovendo a valorização do trabalhador, a gestão estratégica da informação e o fortalecimento das políticas e programas da saúde, por meio do vínculo e relacionamento por estes profissionais.			
Meta 5: Formar novos agentes de educação popular em saúde nos territórios priorizados.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
12	Pessoas matriculadas no curso de formação de Agentes de educação popular em saúde (%)**	N/A	N/A

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:
N/A: Não se aplica.
Reformulado*: indicador reformulado, advindo do PTSAPS – Antigo aditivo 01 - CG.
Novo indicador**: indicador inserido no PTSGTES do novo aditivo 11 - CG vigente a partir de 10 de dezembro de 2025.

1. **Indicador 1 - Ocupação de Vagas por Médicos(as) de Família e Comunidade:** O indicador alcançou 61,7% ao final do exercício, considerando 1.856 Médicos de Família e Comunidade (MFC) ativos em 31/12/2025, incluindo ingressantes convocados em dezembro (n=546 médicos MFC) frente a 3.006 vagas previstas na orçamentação para o cargo de MFC (Doc nº 0160902 - Processo SEI nº AGSUS.009014/2025-55). As diferenças observadas decorrem de condicionantes técnicas próprias dos processos de certificação, habilitação profissional e formalização contratual, especialmente no que se refere: à aprovação na prova da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC); à exigência de Registro de Qualificação de Especialista (RQE); à regularização documental no âmbito do Processo Seletivo nº 01/2025. No caso dos MFC pós-prova SBMFC, a diferença entre meta e execução decorreu exclusivamente do resultado meritório da avaliação externa pela SBMFC, preservando os critérios técnicos de qualidade exigidos para o provimento. A continuidade do cumprimento do indicador está condicionada à conclusão das etapas previstas nos processos de certificação, habilitação e formalização contratual, observada a regularidade documental dos candidatos. A previsão institucional indica a finalização do ciclo atual de contratações ao longo do exercício de 2026, incluindo a incorporação dos profissionais aprovados na 37ª prova da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) e a convocação complementar de candidatos classificados no certame vigente, com vistas à composição do quantitativo planejado para o Eixo Vínculo. Desse modo, o resultado apurado em 2025 reflete a observância das etapas técnicas e dos critérios de qualidade inerentes ao modelo de certificação profissional exigido para o provimento do cargo de Médico de Família e Comunidade.

2. **Indicador 2 - Ocupação das Vagas de Provimento Médico:** O indicador registrou 78,6% de ocupação ao final do exercício, considerando 2.754 profissionais ativos (médicos bolsistas, tutores e médicos do eixo vínculo com cargo MFC) frente a 3.506 vagas previstas (Doc nº 0160902 - Processo SEI nº AGSUS.009014/2025-55). O desempenho demonstra avanço progressivo na ampliação da cobertura, mesmo diante de transições institucionais e reestruturações programáticas ocorridas no período.

3. **Indicador 3 - Ocupação de Vagas em Ofertas educacionais:** A meta de 50% foi superada, com resultado anual de 55,1%. Foram ofertadas 8.910 vagas em ações formativas (Saúde Digital, Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS, curso UBS Acessível e Inclusiva – UnB, Mestrado Profissional em Saúde da Família), das quais 4.911 foram ocupadas. O resultado evidencia consolidação da estratégia de qualificação permanente como eixo estruturante da política de provimento.

4. **Indicador 4 - Satisfação profissional do programa de provimento médico:** Para o cálculo do indicador foi utilizada a métrica de Net Promoter Score (NPS), cujo resultado varia de -100 a +100. Promotores (9-10), Passivos/Neutros (7-8) e Detratores (0-6). Classificação final NPS: Zona Crítica (-100 a 0), Aperfeiçoamento (1 a 49), Qualidade (50 a 74) e Excelência (75 a 100). O NPS apurado foi de -4,4 (meta: 35), posicionando o indicador na zona crítica. No entanto, o resultado deve ser compreendido no contexto de transição institucional, reestruturação do modelo de gestão, formalizado pela Portaria GM/MS nº 9.177, de 8 de dezembro de 2025, além da realização de avaliações externas, especialmente a aplicação da prova SBMFC, com elevado índice de reprovação. Destaca-se que 41,1% das respos-

tas situam-se na faixa de neutralidade, indicando cenário de expectativa institucional, e não rejeição estrutural ao programa. O resultado constitui diagnóstico situacional que orienta medidas de aprimoramento da comunicação, acompanhamento acadêmico e suporte aos profissionais.

5. **Indicador 5 - Permanência do Médico no município:** A meta de 8 meses foi superada, alcançando média de 10,3 meses. O resultado demonstra estabilidade relativa dos profissionais nos territórios e sinaliza maior capacidade de fixação, elemento estratégico para continuidade do cuidado na APS. Para os médicos que atuaram em mais de um município no período analisado, considerou-se o tempo de permanência em cada localidade. Para fins de cálculo, foram excluídos os valores considerados *outliers*, correspondentes aos registros com tempo de permanência igual ou inferior a 45 dias.

6. **Indicador 6 - Implementação da Ferramenta de Gestão dos Programas de Provimento**; **Indicador 8 - Satisfação dos Usuários da SGTES com a ferramenta de gestão:** Os indicadores vinculados à implementação e satisfação com a Plataforma de Gestão não foram mensurados em 2025, uma vez que a solução encontrava-se em fase de desenvolvimento e homologação, sem disponibilização em ambiente de produção. Entretanto, registraram-se avanços técnicos relevantes: definição da arquitetura da solução; consolidação do escopo modular; desenvolvimento e testes funcionais; validações técnicas em articulação com a SGTES/MS. Ao final do exercício, aproximadamente 63% dos itens encontravam-se na fase de requisitos e 25% em desenvolvimento/testes, evidenciando evolução consistente do projeto. A mensuração quantitativa será possível a partir da entrada em produção dos módulos funcionais.

7. **Indicador 7 - Atendimento de Demandas da Ferramenta de Gestão do Provimento:** A meta pactuada para 2025, fixada em 75%, foi amplamente superada, alcançando o resultado de 99,7%. O indicador mensura o percentual de solicitações de manutenção corretiva referentes aos módulos e instrumentos da Ferramenta de Gestão do Provimento, bem como às demandas do Sistema de Gestão de Programas (SGP) do Programa Mais Médicos (PMM) atendidas dentro do prazo definido, conforme Documento de Oficialização da Demanda (DOD) (Processo SEI nº AGSUS.001068/2026-53). Trata-se de indicador que avalia a capacidade de suporte técnico da Agência, assegurando a sustentação e o adequado funcionamento do sistema no âmbito do Programa. No exercício, foram registradas 1.438 demandas, das quais 1.434 foram atendidas no prazo, conforme controle realizado na ferramenta de gestão de projetos (Trello) compartilhado entre as equipes da AgSUS e SGTES.

8. **Indicador 9 - Apoio Administrativo às CCE:** A meta estabelecida para o exercício de 2025 não foi alcançada em razão de fatores externos à governança imediata da AgSUS, relacionados à necessidade de planejamento e pactuação de forma integrada com as instâncias estaduais de governança e gestão dos programas de provimento, condição indispensável para a operacionalização do apoio administrativo às Comissões de Coordenação Estadual (CCE). Entende-se por apoio administrativo às CCE o conjunto de ações destinadas à estruturação e ao funcionamento regular dessas instâncias, compreendendo a disponibilização de suporte técnico-operacional, recursos humanos e infraestrutura logística. As diretrizes e informações necessárias à execução do referido apoio foram formalizadas pelo Ministério da Saúde por meio de

DOD, recebido em 6 de outubro de 2025 (Processo SEI nº AGSUS.000326/2025-01). A partir desse marco, foram iniciadas providências administrativas: elaboração de Termos de Referência para fornecimento de mobiliário e equipamentos às 27 CCE; tramitação para cotação e abertura de certame; processo seletivo para contratação de agentes e assistentes, com previsão de admissão em abril de 2026. O resultado reflete etapa preparatória de estruturação, com execução condicionada a definições externas e prazos administrativos subsequentes.

9. **Indicador 10 - Qualificação da Equipe da "Central de Relacionamento Integrada":** O indicador alcançou 90,8%, superando significativamente a meta pactuada (30%). Foi promovida a qualificação de 15 profissionais, em média, nos meses de maio e dezembro de 2025, com a realização de 5 (cinco) cursos de qualificação, consolidando a estratégia de atendimento aos gestores e médicos vinculados à AgSUS e trabalhadores do SUS.
10. **Indicador 11 - Satisfação dos usuários com a "Central de Relacionamento Integrada":** O NPS final foi 8,3 (meta: 35), posicionando-se na zona neutra. O resultado deve ser contextualizado pelo aumento expressivo de demandas decorrentes de eventos institucionais relevantes: a divulgação do resultado do 36º Exame de Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade (TEMFC) da SBMFC, em outubro de 2025; a publicação do Edital de Transferência nº 10 (43º ciclo) do PMpB, em novembro de 2025; e o período de consolidação de ciclos administrativos e financeiros, em dezembro de 2025. A análise não evidencia comprometimento estrutural da qualidade do atendimento, mas reflete o momento de intensificação operacional e sensibilidade institucional.
11. **Indicador 12 - Pessoas matriculadas no curso de formação de Agentes de Educação Popular em Saúde (%):** O indicador não possuía meta estabelecida para o ano de 2025. Ressalta-se que o 11º Termo Aditivo foi publicado apenas em 11/12/2025, ao final do período de apuração. O curso encontra-se em fase de estruturação, com previsão de início das matrículas no primeiro quadrimestre de 2026.

Avaliação de Desempenho do Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde

A avaliação de desempenho deste Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde foi realizada com base no cálculo do alcance observado de 8 dos 12 indicadores vigentes, correspondentes àqueles passíveis de mensuração no período analisado. Após a apuração do percentual de alcance de cada indicador, foram atribuídas notas em escala de 0 a 10, conforme faixas de desempenho previamente definidas. Em seguida, foi calculada a média aritmética simples das notas por ação.

A Nota Média Global do Programa resultou da média aritmética das notas médias de todas as ações, sendo posteriormente associada ao respectivo conceito de desempenho. Indicadores com formatos específicos de mensuração, como aqueles expressos em meses ou com variação negativa, passaram por processo de normalização metodológica, de modo a assegurar comparabilidade e coerência com os critérios padronizados de avaliação. A avaliação de desempenho evidenciou que o Programa de Trabalho **atingiu plenamente o desempenho esperado**, com uma Nota Média Global de 7,5.

3.2.3.1.2 Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena

O Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena tem por objeto definir e executar ações complementares à atenção à saúde dos povos indígenas, com foco no aprimoramento da capacidade assistencial local, no provimento e qualificação de profissionais para atuação nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), no fortalecimento da gestão participativa e do controle social, bem como na promoção de abordagens culturalmente sensíveis e na valorização dos saberes e práticas tradicionais. As ações desenvolvidas estão alinhadas às diretrizes da SESAI e ao marco normativo da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

No exercício de 2025, o Programa apresentou elevado grau de cumprimento das metas pactuadas, especialmente nas ações de provimento profissional, qualificação das equipes e apoio aos processos de trabalho nos territórios.

A seguir, apresenta-se a análise consolidada dos indicadores, com destaque para resultados alcançados e aspectos metodológicos relevantes.

Tabela 13. Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena (PTSESAI) – Termo Aditivo nº 10, Contrato de Gestão nº 02/2024 - 10 DSEI (1º Ciclo) e 02 CASAI (02º Ciclo).

Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena.														
Objetivo: Ampliar o 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.														
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual 2025**											
			DSEI Yanomami	**DSEI Alto Rio Solimões**	**DSEI Cuiabá**	**DSEI Kaiapó do Mato Grosso**	**DSEI Kaiapó do Pará**	**DSEI Mato Grosso do Sul**	**DSEI Minas Gerais e Espírito Santo**	**DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes**	**DSEI Vale do Javari**	**DSEI Xavante**	**CASAI DF**	**CASAI SP**
1	Ocupação das Vagas de Provimento	*80%*	95,9%	100,3%	97,1%	95,7%	95,7%	99,4%	100%	97,8%	96,8%	96,6%	96,6%	72,3%
2	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)	*100%*	80,8%	93,8%	94,3%	87%	85,1%	87,4%	96,2%	100%	100%	100%	100%	86,7%
3	Execução de Exames Ocupacionais	*100%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 2: Promoção da qualificação profissional.

Objetivo: 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.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025										
			DSEI Yanomami	DSEI Alto Rio Solimões	DSEI Cuiabá	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	DSEI Kaiapó do Pará	DSEI Mato Grosso do Sul	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes	DSEI Vale do Javari	DSEI Xavante	CASAI DF	CASAI SP
4	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	*85%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Não houve solicitação*	100%
5	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	*85%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A

Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas Brasileiras.													
Objetivo: 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.													
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual 2025**										
			DSEI Yanomami	**DSEI Alto Rio Solimões**	**DSEI Cuiabá**	**DSEI Kaiapó do Mato Grosso**	**DSEI Kaiapó do Pará**	**DSEI Mato Grosso do Sul**	**DSEI Minas Gerais e Espírito Santo**	**DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes**	**DSEI Vale do Javari**	**DSEI Xavante**	**CASAI DF**	**CASAI SP**
6	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	*85%*	Não houve solicitação*	100%	100%	100%	Não houve solicitação*	100%	100%	100%	100%	100%	Não houve solicitação *	100%

Ação 4: Fortalecimento do controle social.

Objetivo: 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.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025										
			DSEI Yanomami	DSEI Alto Rio Solimões	DSEI Cuiabá	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	DSEI Kaiapó do Pará	DSEI Mato Grosso do Sul	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes	DSEI Vale do Javari	DSEI Xavante	CASAI DF	CASAI SP
7	Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	*100%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A
8	Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	*100%*	100%	100%	100%	100%	Não houve solicitação *	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A
9	Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	*100%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A

Ação 5: Apoio à gestão estratégica.

Objetivo: 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 6: Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025										
			DSEI Yanomami	DSEI Alto Rio Solimões	DSEI Cuiabá	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	DSEI Kaiapó do Pará	DSEI Mato Grosso do Sul	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes	DSEI Vale do Javari	DSEI Xavante	CASAI DF	CASAI SP
10	Apoio aos processos de trabalho em área	*90%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	100% (Não havia previsão no DFP**)
11	Aquisição de equipamentos, bens permanentes e adequação de infraestrutura	*100%*	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
12	Apoio às ações complementa-res da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional	*95%*	95,9%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.

Objetivo: Apoiar a ampliação e qualificação do acesso da população indígena à atenção especializada, promovendo a integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços especializados e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Indígena, assegurando o atendimento qualificado e em consonância com as especificidades locais e com a Rede de Atenção à Saúde.

Meta 6: Apoiar a ampliação e qualificação da capacidade operacional para a execução das ações de atenção especializada direcionada aos povos indígenas.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Yanomami	DSEI Alto Rio Solimões	DSEI Cuiabá	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	DSEI Kaiapó do Pará	DSEI Mato Grosso do Sul	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes	DSEI Vale do Javari	DSEI Xavante	CASAI DF	CASAI SP
13.1	Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada, SAMU Indígena	*80%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	90%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.2	Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC), SAMU indígena	*100%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	166,7%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.3	Execução de Exames Ocupacionais, SAMU indígena	*100%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,0%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

14	Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS	*80%*	N/A	166,9%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	131,5%	140,3%	80,7%	N/A	N/A

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:
N/A: Não se aplica.
*Não houve solicitação: refere-se à ausência de solicitação de apoio à AgSUS no 3º quadrimestre, correspondente ao resultado anual, apesar da existência de orçamento.
**Não havia previsão no DFP: indica que o indicador não possuía meta ou parâmetro quantitativo anual estabelecido no Documento Formalizador do Planejamento (DFP) do Termo Aditivo vigente. Não obstante, registrou-se demanda formal apresentada por DSEI e/ou CASAI no exercício.

Tabela 14. Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena (PTSESAI) – Termo Aditivo nº 10, Contrato de Gestão nº 02/2024 - 12 DSEI (3º Ciclo) - Parte 1

Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena.														
Objetivo: Ampliar o 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.														
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual 2025**											
			DSEI Alagoas e Sergipe	**DSEI Altamira**	**DSEI Alto Rio Juruá**	**DSEI Alto Rio Negro**	**DSEI Alto Rio Purus**	**DSEI Amapá e Norte do Pará**	**DSEI Araguaia**	**DSEI Bahia**	**DSEI Ceará**	**DSEI Guamá-Tocantins**	**DSEI Interior Sul**	**DSEI Leste de Roraima**
1	Ocupação das Vagas de Provimento	*80%*	97,8%	91,9%	92,4%	94%	95%	92,8%	94,6%	96,9%	95,3%	88,8%	95,3%	89,6%
2	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)	*100%*	100%	99,6%	87,1%	100%	100%	99,7%	98,9%	100%	100%	100%	99,7%	100%
3	Execução de Exames Ocupacionais	*100%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 2: Promoção da qualificação profissional.

Objetivo: 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.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Alagoas e Sergipe	DSEI Altamira	DSEI Alto Rio Juruá	DSEI Alto Rio Negro	DSEI Alto Rio Purus	DSEI Amapá e Norte do Pará	DSEI Araguaia	DSEI Bahia	DSEI Ceará	DSEI Guamá-Tocantins	DSEI Interior Sul	DSEI Leste de Roraima
4	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	*85%*	100%	99,6%	87,1%	100%	100%	99,7%	98,9%	100%	100%	100%	99,7%	Não houve solicitação*
5	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	*85%*	100%	100%	100%	100%	100%	Não houve solicitação *	100%	100%	100%	100%	100%	Não houve solicitação*

Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas Brasileiras.													
Objetivo: 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.													
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual 2025**										
			DSEI Alagoas e Sergipe	**DSEI Altamira**	**DSEI Alto Rio Juruá**	**DSEI Alto Rio Negro**	**DSEI Alto Rio Purus**	**DSEI Amapá e Norte do Pará**	**DSEI Araguaia**	**DSEI Bahia**	**DSEI Ceará**	**DSEI Guamá-Tocantins**	**DSEI Interior Sul**	**DSEI Leste de Roraima**
6	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	*85%*	100%	100%	100%	100%	100%	Não houve solicitação*	Não houve solicitação*	100%	100%	100%	100%	Não houve solicitação*

Ação 4: Fortalecimento do controle social.

Objetivo: 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.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Alagoas e Sergipe	DSEI Altamira	DSEI Alto Rio Juruá	DSEI Alto Rio Negro	DSEI Alto Rio Purus	DSEI Amapá e Norte do Pará	DSEI Araguaia	DSEI Bahia	DSEI Ceará	DSEI Guamá-Tocantins	DSEI Interior Sul	DSEI Leste de Roraima
7	Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	*100%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100% (Não havia previsão no DFP**)	100%	100%
8	Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	*100%*	100%	Não houve solicitação *	N/A	100%	100%	N/A	100%	N/A	Não houve solicitação *	N/A	100%	100%
9	Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	*100%*	Não houve solicitação *	Não houve solicitação *	100%	100%	100%	Não houve solicitação*	100%	100%	100%	100%	100%	Não houve solicitação *

Ação 5: Apoio à gestão estratégica.

Objetivo: 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 6: Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Alagoas e Sergipe	DSEI Altamira	DSEI Alto Rio Juruá	DSEI Alto Rio Negro	DSEI Alto Rio Purus	DSEI Amapá e Norte do Pará	DSEI Araguaia	DSEI Bahia	DSEI Ceará	DSEI Guamá-Tocantins	DSEI Interior Sul	DSEI Leste de Roraima
10	Apoio aos processos de trabalho em área	*90%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Aquisição de equipamentos, bens permanentes e adequação de infraestrutura	*100%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.

Objetivo: Apoiar a ampliação e qualificação do acesso da população indígena à atenção especializada, promovendo a integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços especializados e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Indígena, assegurando o atendimento qualificado e em consonância com as especificidades locais e com a Rede de Atenção à Saúde.

Meta 6: Apoiar a ampliação e qualificação da capacidade operacional para a execução das ações de atenção especializada direcionada aos povos indígenas.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Alagoas e Sergipe	DSEI Altamira	DSEI Alto Rio Juruá	DSEI Alto Rio Negro	DSEI Alto Rio Purus	DSEI Amapá e Norte do Pará	DSEI Araguaia	DSEI Bahia	DSEI Ceará	DSEI Guamá-Tocantins	DSEI Interior Sul	DSEI Leste de Roraima
13.1	Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada, SAMU Indígena	*80%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.2	Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC), SAMU indígena	*100%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.3	Execução de Exames Ocupacionais, SAMU indígena	*100%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
14	Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS	*80%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:
N/A: Não se aplica.
*Não houve solicitação: refere-se à ausência de solicitação de apoio à AgSUS no 3º quadrimestre, correspondente ao resultado anual, apesar da existência de orçamento.
**Não havia previsão no DFP: indica que o indicador não possuía meta ou parâmetro quantitativo anual estabelecido no Documento Formalizador do Planejamento (DFP) do Termo Aditivo vigente. Não obstante, registrou-se demanda formal apresentada por DSEI e/ou CASAI no exercício.

Tabela 15. Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena (PTSESAI) – Termo Aditivo nº 10, Contrato de Gestão nº 02/2024 - 12 DSEI (3º Ciclo) - Parte 2

Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena.													
Objetivo: Ampliar o 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.													
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual 2025**										
			DSEI Litoral Sul	**DSEI Manaus**	**DSEI Maranhão**	**DSEI Médio Rio Purus**	**DSEI Parintins**	**DSEI Pernambuco**	**DSEI Porto Velho**	**DSEI Potiguara**	**DSEI Rio Tapajós**	**DSEI Tocantins**	**DSEI Vilhena**	**DSEI Xingu**
1	Ocupação das Vagas de Provimento	*80%*	84,5%	95,8%	95,1%	99,4%	96,5%	96,9%	96,3%	94,8%	93,3%	95,8%	92,7%	96,2%
2	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)	*100%*	100%	100%	100%	98,5%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Execução de Exames Ocupacionais	*100%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 2: Promoção da qualificação profissional.

Objetivo: 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.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025										
			DSEI Litoral Sul	DSEI Manaus	DSEI Maranhão	DSEI Médio Rio Purus	DSEI Parintins	DSEI Pernambuco	DSEI Porto Velho	DSEI Potiguara	DSEI Rio Tapajós	DSEI Tocantins	DSEI Vilhena	DSEI Xingu
4	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	*85%*	Não houve solicitação*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	*85%*	Não houve solicitação*	Não houve solicitação*	Não houve solicitação*	100%	100%	Não houve solicitação*	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas Brasileiras.													
Objetivo: 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.													
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual 2025**										
			DSEI Litoral Sul	**DSEI Manaus**	**DSEI Maranhão**	**DSEI Médio Rio Purus**	**DSEI Parintins**	**DSEI Pernambuco**	**DSEI Porto Velho**	**DSEI Potiguara**	**DSEI Rio Tapajós**	**DSEI Tocantins**	**DSEI Vilhena**	**DSEI Xingu**
6	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	*85%*	100%	Não houve solicitação*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Não houve solicitação*	Não houve solicitação*	Não houve solicitação*	Não houve solicitação*

Ação 4: Fortalecimento do controle social.

Objetivo: 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.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Litoral Sul	DSEI Manaus	DSEI Maranhão	DSEI Médio Rio Purus	DSEI Parintins	DSEI Pernambuco	DSEI Porto Velho	DSEI Potiguara	DSEI Rio Tapajós	DSEI Tocantins	DSEI Vilhena	DSEI Xingu
7	Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	*100%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	100%
8	Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	*100%*	100%	Não houve solicitação*	N/A	100% (Não havia previsão no DFP**)	100%	100%	N/A	100%	Não houve solicitação *	100%	N/A	N/A
9	Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	*100%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 5: Apoio à gestão estratégica.

Objetivo: 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 6: Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Litoral Sul	DSEI Manaus	DSEI Maranhão	DSEI Médio Rio Purus	DSEI Parintins	DSEI Pernambuco	DSEI Porto Velho	DSEI Potiguara	DSEI Rio Tapajós	DSEI Tocantins	DSEI Vilhena	DSEI Xingu
10	Apoio aos processos de trabalho em área	*90%*	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Aquisição de equipamentos, bens permanentes e adequação de infraestrutura	*100%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.

Objetivo: Apoiar a ampliação e qualificação do acesso da população indígena à atenção especializada, promovendo a integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços especializados e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Indígena, assegurando o atendimento qualificado e em consonância com as especificidades locais e com a Rede de Atenção à Saúde.

Meta 6: Apoiar a ampliação e qualificação da capacidade operacional para a execução das ações de atenção especializada direcionada aos povos indígenas.

N.º	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Litoral Sul	DSEI Manaus	DSEI Maranhão	DSEI Médio Rio Purus	DSEI Parintins	DSEI Pernambuco	DSEI Porto Velho	DSEI Potiguara	DSEI Rio Tapajós	DSEI Tocantins	DSEI Vilhena	DSEI Xingu
13.1	Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada, SAMU Indígena	*80%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.2	Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC), SAMU indígena	*100%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.3	Execução de Exames Ocupacionais, SAMU indígena	*100%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
14	Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS	*80%*	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:
N/A: Não se aplica.
*Não houve solicitação: refere-se à ausência de solicitação de apoio à AgSUS no 3º quadrimestre, correspondente ao resultado anual, apesar da existência de orçamento.
**Não havia previsão no DFP: indica que o indicador não possuía meta ou parâmetro quantitativo anual estabelecido no Documento Formalizador do Planejamento (DFP) do Termo Aditivo vigente. Não obstante, registrou-se demanda formal apresentada por DSEI e/ou CASAI no exercício.

1. **Indicador 1 e 13.1 - Ocupação das Vagas de Provimento:** O cálculo do indicador considerou o total de vagas preenchidas por profissionais ativos em 31/12/2025, em relação ao total de vagas previstas nos Documentos Formalizadores do Planejamento (DFP) do 10º Termo Aditivo. Em 2025, a meta pactuada (80%) foi alcançada na quase totalidade dos territórios. A única exceção foi a CASAI São Paulo, que registrou ocupação de 72,3%. A análise técnica identificou como principal fator limitador a baixa atratividade remuneratória frente ao mercado da capital paulista, caracterizado por alto custo de vida e ampla oferta de oportunidades. Durante o processo seletivo realizado entre outubro e novembro de 2025, observou-se baixa adesão e elevado índice de não comparecimento às entrevistas, especialmente para funções assistenciais. Como medidas de aprimoramento, foram iniciadas tratativas com a SESAI/MS para contratação temporária em caráter excepcional, além da previsão de novo processo seletivo em fevereiro de 2026, com ampliação das estratégias de divulgação e atração de candidatos. O resultado observado reflete desafio localizado e conjuntural, não comprometendo o desempenho global do indicador no âmbito do Programa.

2. **Indicador 2 e 13.2 - Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC):** O indicador expressa o percentual de trabalhadores elegíveis que receberam kits, considerando exclusivamente categorias com previsão de EPI por risco ocupacional. A metodologia foi aprimorada em 2025, com definição detalhada dos itens por cargo, com base em mapeamento técnico da equipe de Segurança do Trabalho da AgSUS (Processo SEI nº AGSUS.009324/2025-70), garantindo aderência à NR-06/MTE. Nos territórios que apresentaram percentual inferior a 100% (13 DSEI e CASAI SP), o resultado decorreu em função da alta rotatividade de profissionais, além de fatores operacionais relacionados à: transição contratual de fornecedores; reestruturação dos registros de preços; revisão técnica e redimensionamento dos kits conforme risco ocupacional. Importante destacar que o volume total de EPI/EPC adquiridos em 2025 foi suficiente para equipar integralmente os trabalhadores contratados, sendo o impacto observado relacionado ao processo de consolidação e distribuição territorial dos kits durante o período de transição.
   Foram adotadas medidas mitigadoras, incluindo compras emergenciais e estruturação de novo Registro de Preços Nacional, garantindo regularidade e integralidade das entregas nos ciclos subsequentes. No âmbito do SAMU Indígena (Indicador 13.2), o percentual de 166,7% para o DSEI Mato Grosso do Sul reflete aquisição estratégica para estoque regulador, considerando rotatividade de profissionais e futuras contratações.

3. **Indicador 3 e 13.3 - Execução de Exames Ocupacionais:** O resultado alcançado foi de 100% nos territórios aplicáveis, evidenciando plena conformidade com as exigências legais e com a política de saúde ocupacional da Agência. O cálculo considerou todos os exames previstos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) (admissionais, periódicos, retorno ao trabalho, mudança de função e demissionais), com base nos dados extraídos da Plataforma Impacto.

4. **Indicador 04 a 10:** Para esses indicadores, adotou-se como numerador o total de atividades apoiadas (realizadas) e como denominador o total de atividades com solicitação formal iniciada, excluindo-se eventos cancelados. **Indicador 4 - Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS** – 346 atividades apoiadas (100%). Ressalta-se que, embora houvesse previsão de atividades para 2025 na CASAI DF, no DSEI Leste Roraima e no DSEI Litoral Sul, não foram identifi-

cadas solicitações formais de apoio por parte dessas unidades no período. **Indicador 5 - Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene** – 115 atividades apoiadas (100%). Destaca-se que, embora houvesse previsão de atividades para 2025 nos DSEI Amapá e Norte do Pará, Leste Roraima, Litoral Sul, Manaus, Maranhão e Pernambuco, não foram identificadas solicitações formais de apoio por parte dessas unidades no período. **Indicador 6 - Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas** – 64 oficinas apoiadas (100%). Ressalta-se que, embora houvesse previsão de atividades para 2025 nos DSEI Yanomami, Kaiapó do Pará, Amapá e Norte do Pará, Araguaia, Leste Roraima, Manaus, Rio Tapajós, Tocantins, Vilhena e Xingu, bem como na CASAI Brasília, não foram identificadas solicitações formais de apoio no período. **Indicador 7 - Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena** – 359 reuniões apoiadas (100%). Ressalta-se que, embora o DSEI Guamá-Tocantins não apresentasse previsão de atividades para 2025 no Documento Formalizador do Planejamento (DFP), foram formalizadas e executadas duas solicitações ao longo do exercício, as quais foram devidamente incorporadas ao cálculo do indicador. **Indicador 8 - Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena** – 129 atividades apoiadas (100%). Registra-se que, embora alguns DSEI (Kaiapó do Pará, Ceará, Manaus, Tapajós e Altamira) apresentassem previsão de atividades no DFP para 2025, não houve formalização de solicitações no período. Por outro lado, o DSEI Médio Rio Purus, ainda que sem previsão inicial no DFP, formalizou e executou duas atividades, as quais foram incorporadas ao cálculo do indicador. **Indicador 9 - Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios** – 225 ações de monitoramento apoiadas (100%). Embora os DSEI Alagoas e Sergipe, Altamira, Amapá e Norte do Pará e Leste Roraima apresentassem previsão de atividades no DFP para 2025, não houve formalização de solicitações no período. **Indicador 10 - Apoio aos processos de trabalho em área** – 1.125 apoios a processos de trabalho (100%). Embora a CASAI São Paulo não tivesse previsão de atividades no DFP para 2025, houve a formalização e realização de uma atividade no período, a qual foi também devidamente contabilizada no indicador.

Nos casos em que havia previsão no DFP sem formalização de solicitação, tais unidades não compuseram a base de cálculo, conforme metodologia pactuada.

O desempenho demonstra elevada capacidade de resposta da AgSUS às demandas formalizadas pelos DSEI/CASAI, com execução integral das ações solicitadas.

5. **Indicador 11** - **Aquisição de Equipamentos, Bens Permanentes e Adequação de Infraestrutura**: Aplicado exclusivamente ao DSEI Yanomami em 2025, o resultado alcançado foi de 100%. O indicador considerou aquisições realizadas a partir de demandas formalizadas pela SESAI/MS. O componente “Adequação de Infraestrutura” não foi contabilizado no exercício, em razão de sua inclusão contratual ocorrer apenas em dezembro de 2025. Em tempo, a demanda já se encontra com todos os estudos e plantas aprovadas junto à SESAI e em fase de licitação.

6. **Indicador 12 - Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional:** Também aplicado ao DSEI Yanomami, o indicador foi apurado com base em dados institucionais oficiais das áreas de compras e logística. O resultado de 95,9%, superando a meta, evidencia a manutenção do apoio operacional estratégico em contexto de emergência sanitária.

7. **Indicador 14 - Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS:** Aplicável aos DSEI Alto Rio Solimões, Médio Rio Solimões e Afluentes, Vale do Javari e Xavante, o indicador mensurou

a execução das expedições assistenciais realizadas por meio de Acordos de Cooperação Técnica com: Associação Expedicionários da Saúde (EDS) e Associação Médicos da Floresta (AMDAF). A meta pactuada (80%) foi alcançada e superada em todos os territórios: Alto Rio Solimões – 167%; Médio Rio Solimões e Afluentes – 131,5%; Vale do Javari – 140,3%; e Xavante – 80,7%. Os percentuais superiores a 100% refletem capacidade ampliada de resposta, evidenciando atendimento de demanda reprimida identificada durante as expedições, para além das solicitações oficiais inicialmente formalizadas pela SESAI/MS. No DSEI Xavante, o resultado alcançado foi ligeiramente superior à meta estabelecida (80,7%), sendo influenciado pelo quantitativo de exames solicitados, que foi proporcionalmente superior ao de consultas, impactando o cálculo do indicador, uma vez que os exames possuem maior peso. Além disso, não houve solicitação de cirurgias/procedimentos para esse território em 2025, razão pela qual essa categoria não compôs o numerador nem o denominador. Insta salientar que a atividade prevista para o território Xavante está prevista em duas etapas e os resultados ora indicados refletem apenas uma delas, uma vez que, por questões logísticas e operacionais, o DSEI Xavante optou pela segunda etapa, que prevê a realização de cirurgias a partir de junho de 2026. Registra-se, ainda, apoio adicional ao DSEI Yanomami, com realização de 93 atendimentos (87 consultas especializadas e seis exames) que beneficiaram 85 pessoas indígenas, contribuindo para redução da superlotação da CASAI Yanomami e Ye'kwana.

Avaliação do Desempenho do Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena

A Avaliação de Desempenho do Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena foi conduzida conforme metodologia previamente estabelecida. Cada indicador recebeu peso de 1 a 4, de acordo com seu grau de complexidade de execução: 1 (baixa), 2 (moderada), 3 (alta) e 4 (muito alta). Nos casos em que não houve orçamento específico para determinado indicador no respectivo DSEI, bem como nas situações classificadas como "não houve solicitação", o indicador foi desconsiderado para fins de cálculo da média de alcance. Para cada DSEI com dados válidos, o percentual de alcance foi apurado como a razão entre o resultado obtido e a meta pactuada. A média desses percentuais correspondeu ao Alcance Médio do Indicador, a partir do qual foi atribuída nota de 0 a 10.

A pontuação final do indicador foi calculada mediante a multiplicação da nota pelo respectivo peso. Para a apuração da nota por ação, considerou-se a soma das pontuações dividida pela soma dos pesos dos indicadores correspondentes. Por fim, a Nota Média Global do Programa de Trabalho (10) foi obtida a partir da consolidação das notas das ações, resultando no conceito: **superou o desempenho esperado.**

3.2.3.1.3 Programa de Trabalho para a Atenção Especializada

No exercício de 2025, os indicadores do Programa de Trabalho para a Atenção Especializada (Termo Aditivo nº 6) passaram a viger a partir de 11 de julho de 2025, sendo os resultados consolidados a partir da implementação operacional das ações.

Tabela 16. Programa de Trabalho para a Atenção Especializada (PTSAES) – Termo Aditivo nº 6, Contrato de Gestão nº 02/2024.

Ação 1: Ampliação da Capacidade Instalada da Atenção Especializada para o Cuidado Integral à Saúde			
Objetivo 1.1: Operacionalizar o processo de credenciamento, regulação e contratualização de prestadores privados de serviços especializados, visando ampliar a oferta, qualificar a assistência e garantir a conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, de forma alinhada às necessidades regionais.			
Meta 1.1: Conduzir a análise técnica e os processos de credenciamento de prestadores privados, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
1.1	Tempo médio para análise técnica de propostas de credenciamento e contratualização de prestadores de serviços especializados	*90 dias*	21 dias
Ação 2: Fomento do uso de tecnologias assistenciais para ampliação e qualificação do cuidado			
Objetivo 2.1: Fomentar a adoção de soluções tecnológicas que ampliem o acesso e a resolutividade dos serviços, por meio do teleatendimento em serviços especializados, com foco na melhoria da experiência no SUS.			
Meta 2.1: Disponibilizar ou implantar e operacionalizar ferramentas digitais para qualificação do cuidado com uso de teleatendimento e recursos de inteligência artificial.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
2.1	Percentual de atendimentos especializados realizados com apoio de soluções tecnológicas assistenciais	*15%*	21,65%

Ação 3: Promoção do desenvolvimento de competências técnicas no cuidado especializado articulado em rede			
Objetivo 3.1: Ofertar estratégias formativas, conforme a Política Nacional de Educação Permanente, para gestores, trabalhadores e prestadores de serviços contratados, para o aperfeiçoamento das práticas de saúde desenvolvidas no âmbito da Atenção Especializada.			
Meta 3.1: Promover a execução das estratégias educacionais de formação e qualificação para a melhoria contínua das boas práticas em saúde especializada.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
3.1	Percentual de ações educacionais realizadas em relação às planejadas	*N/A*	100%
Ação 4: Implementação de mecanismos para qualificar a jornada do usuário e coordenação do cuidado.			
Objetivo 4.1: Apoiar a implementação de procedimentos assistenciais da atenção especializada, como os procedimentos cirúrgicos e outros de baixa, média e alta complexidade, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Especializada,fortalecendo as linhas de cuidado e ampliando o acesso a procedimentos especializados qualificados. **Objetivo 4.2: Implantar estratégias de canal de atendimento, visando promover a humanização do cuidado, aprimorar a qualidade assistencial e otimizar os recursos disponíveis na atenção especializada.**			
Meta 4.1: 4.1.1: Implementar a adesão aos protocolos clínicos relacionados à jornada do usuário, para assegurar o cuidado qualificado. 4.1.2: Implementar fluxos assistenciais relacionados à jornada do usuário para assegurar o acesso e resolutividade do cuidado.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
4.1	Percentual de prestadores de serviços privados contratados com Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC)	*20%*	84,85%
4.2	Percentual de prestadores contratados com cancelamentos de procedimentos cirúrgicos dentro do esperado	*80%*	100%
4.3	Avaliação da satisfação dos usuários	*NPS > 0*	96

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:
N/A: Não se aplica.

1. **Indicador 1.1 - Tempo médio para análise técnica de propostas de credenciamento e contratualização de prestadores de serviços especializados:** Para apuração do indicador, foram consideradas as propostas formalmente submetidas com documentação completa e cuja análise técnica foi concluída no período de referência. A meta estabelecida foi de 90 dias. O resultado anual apurado foi de 21 dias, evidenciando desempenho significativamente superior ao pactuado. O resultado demonstra elevada eficiência no fluxo de análise técnica, contribuindo para a ampliação tempestiva da oferta de serviços especializados, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e com as necessidades regionais identificadas. O desempenho alcançado reforça a capacidade institucional de resposta ágil aos processos de credenciamento e contratualização.

2. **Indicador 2.1 - Percentual de atendimentos especializados realizados com apoio de soluções tecnológicas assistenciais:** O cálculo do indicador considerou como numerador o total de teleconsultas médicas na Atenção Especializada (SIGTAP 03.01.01.030-7) e, como denominador, o total de consultas médicas especializadas (SIGTAP 03.01.01.007-2), na tipologia Saúde da Mulher, única com oferta de telessaúde no período. A meta estabelecida (15%) foi superada, alcançando 21,65% dos atendimentos realizados por meio de teleconsulta. O resultado evidencia avanço na incorporação de tecnologias digitais no fluxo assistencial, em consonância com a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (ESD28), contribuindo para: redução de barreiras geográficas; mitigação do absenteísmo; ampliação do acesso em territórios remotos; apoio à continuidade do cuidado em contextos de escassez de especialistas.

3. **Indicador 3.1 - Percentual de ações educacionais realizadas em relação às planejadas:** Em 2025, a meta foi integralmente superada, com a realização de 100% das ações educacionais planejadas. O planejamento foi estruturado com base na Nota Técnica/Informativa nº 119/2025/UAE/DAIS/AGSUS, contemplando: planejamento anual/semestral com possibilidade de revisão; alinhamento às metas e ações estratégicas do PTSAES; utilização de metodologias ativas e aprendizagem em serviço; registro sistematizado das atividades; e monitoramento por indicadores de alcance e efetividade. Foram realizadas nove oficinas temáticas abordando conteúdos estratégicos relacionados à gestão do cuidado, segurança do paciente, unidades móveis, registro de produção, capacitação de farmacêuticos, saúde indígena e oferta do cuidado integrado. O resultado demonstra alinhamento entre planejamento e execução, fortalecendo a qualificação técnica das equipes envolvidas na Atenção Especializada.

4. **Indicador 4.1 - Percentual de prestadores de serviços privados contratados com Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC):** Considerou-se implementado o NGC que atende aos critérios da Portaria GM/MS nº 3.492/2024 (Código CNES 170 – Comissões e Comitês / 002 – NGC), devidamente registrado no SCNES, para serviços privados contratados na Modalidade 3 do Programa Agora Tem Especialistas. O resultado apurado foi de 84,85%, superando a meta estabelecida (20%). O desempenho evidencia avanço expressivo na institucionalização de mecanismos de coordenação do cuidado e qualificação da jornada do usuário.

5. **Indicador 4.2 - Percentual de prestadores contratados com cancelamentos de procedimentos cirúrgicos dentro do esperado:** O indicador mensura a proporção de prestadores com percentual de cancelamento cirúrgico igual ou inferior a 15%. No período analisado, apenas a Tipologia 3 (Oftalmologia e Cirurgias de Catarata) realizou procedimentos cirúrgicos. Assim, foram executadas 2.419 cirurgias oftalmológicas, com 33 cancelamentos registrados (1,36%) no único prestador que realizou cirurgias, percentual significativamente inferior ao limite estabelecido. Assim, o indicador atingiu 100% da meta pactuada. Para fins de monitoramento, considerou-se como cancelamento o procedimento previamente agendado e não realizado por motivos clínicos ou operacionais imputáveis à organização do serviço, devidamente registrado na base oficial de acompanhamento da AgSUS.

6. **Indicador 4.3 - Avaliação da satisfação dos usuários:** A avaliação foi realizada por meio da metodologia NPS, cujo resultado varia de -100 a +100. O resultado apurado foi NPS 96, classificando-se na Zona de Excelência (75 a 100). O desempenho indica elevado grau de satisfação dos usuários quanto aos serviços prestados.



Avaliação do Desempenho do Programa de Trabalho para a Atenção Especializada

A avaliação de desempenho do Programa de Trabalho da Atenção Especializada foi realizada com base na análise de seis indicadores distribuídos em quatro ações, utilizando-se a metodologia de média ponderada por grau de complexidade. Para os indicadores de NPS, considerou-se como meta o alcance de resultado superior a zero. Já para o indicador mensurado em dias, adotou-se a lógica inversa de desempenho, na qual menores valores correspondem a melhores resultados. Após a apuração do percentual de alcance e a atribuição das respectivas notas, a pontuação de cada indicador foi obtida pela multiplicação da nota pelo peso previamente definido. A nota média de cada ação corresponde à razão entre a soma das pontuações dos indicadores e a soma de seus respectivos pesos. Por fim, a média global do Programa de Trabalho foi calculada a partir da média aritmética simples das notas médias das quatro ações. O resultado alcançado (Nota Média Global: 10) evidencia que o Programa de Trabalho **superou o desempenho esperado.**

3.2.3.1.4 Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde

O Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde estrutura-se em quatro ações estratégicas voltadas à ampliação do acesso, qualificação da capacidade instalada da Atenção Primária à Saúde (APS), fortalecimento da resposta em contextos de vulnerabilidade e incorporação de soluções de saúde digital.

No exercício de 2025, foram monitorados 10 indicadores vinculados às metas pactuadas no Termo Aditivo nº 8, vigente a partir de 5 de agosto de 2025.

Tabela 17. Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde (PTSAPS) – Termo Aditivo nº 8, Contrato de Gestão nº 02/2024.

Ação 1:Estruturação e qualificação da atenção primária à saúde por meio da oferta de equipamentos de saúde.			
Objetivo: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio da ampliação do acesso e da resolutividade dos serviços, com foco na promoção da equidade, mediante a disponibilização de equipamentos de saúde, com ênfase em territórios com populações em situação de vulnerabilidade.			
Meta 1: Adquirir e distribuir equipamentos de saúde para suporte às políticas públicas de atenção à saúde, para Unidades Básicas de Saúde, conforme demandas priorizadas pelo Ministério da Saúde.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
1	Combos de equipamentos entregues nas UBS *	N/A	Não mensurado
2	Aquisição de equipamentos para Saúde Bucal *	100%	Não mensurado
3	Aquisição de itens para ampliar a resolutividade das ações das políticas de equidade *	N/A	Não mensurado

Ação 2: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de atenção à saúde para caminhoneiros(as).			
Objetivo: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de atenção à saúde para caminhoneiros(as).			
Meta 2: Implementar e gerenciar unidades de saúde voltadas aos caminhoneiros(as), conforme critérios estabelecidos na política pública de saúde para a APS e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
4	Unidades de saúde implantadas *	100%	Não mensurado
5	Média mensal dos atendimentos realizados *	N/A	Não mensurado
6	Média mensal de procedimentos realizados *	N/A	Não mensurado
Ação 3: Promoção do acesso continuado à atenção primária à saúde em áreas de vazios assistenciais, isolamento geográfico e emergências sanitárias.			
Objetivo: Disponibilizar cobertura de serviços em saúde, presencialmente e em formato remoto, em áreas de vazios assistenciais, isolamento geográfico, contextos de emergências sanitárias e desastres climáticos, por meio da oferta de serviços em saúde, apoio logístico e reforço temporário da capacidade de resposta local, garantindo o acesso da população,especialmente dos grupos mais vulneráveis.			
Meta 3: Disponibilizar ações e serviços em saúde para atender às demandas do Ministério da Saúde em situações estratégicas e em casos de emergências sanitárias e climáticas.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
7	Média mensal de atendimentos na Atenção Primária à Saúde durante as emergências *	1.600	1.793
8	Taxa de Emergências Sanitárias e Climáticas Apoiadas	100%	100%

Ação 4: Fortalecimento do cuidado integral à saúde por meio do atendimento remoto.			
Objetivo: Disponibilizar cobertura de serviços médicos, presencialmente e em formato remoto, para atuação em caráter temporário na APS em municípios aderidos aos programas de provimento médico do Ministério da Saúde, cujas vagas estejam desocupadas temporariamente, até que seja providenciada substituição efetiva. Apoiar situações de emergência sanitária reconhecidas pelo Ministério da Saúde, com reforço temporário da capacidade de atendimento da APS.			
Meta 4: Disponibilizar cobertura de serviços médicos em 100% das vagas solicitadas pelo Ministério da Saúde com vacâncias temporárias ou em situação de emergências sanitárias.			
N.º	**Indicador**	**Alcance 2025**	**Resultado Anual**
9	Percentual de teleatendimentos realizados *	N/A	100%
10	Percentual de equipes com oferta de atendimento remoto *	60%	100%

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:
N/A: Não se aplica.
Novo indicador*: indicador recente, inserido no PT Atenção Primária à Saúde pelo Termo Aditivo nº 8, vigente a partir de 5 de agosto de 2025.

1. **Indicador 1 - Combos de equipamentos entregues nas UBS:** Indicador não foi mensurado no período de referência, em razão da reprogramação das entregas dos Combos UBS para o exercício de 2026. As entregas passaram a ocorrer de forma escalonada, em três ondas logísticas, com previsão de conclusão nos meses de março, junho e agosto de 2026, conforme estabelecido no Anexo IV – Cronograma Estimado de Execução (Doc. SEI nº 0067869) do Termo de Referência, constante no Processo SEI nº AGSUS.000928/2025-51. Ressalta-se que cada combo é composto por 18 equipamentos, conforme especificações definidas pelo Ministério da Saúde no referido processo.
   Como etapa preparatória da iniciativa, foi realizado, no exercício de 2025, consulta pública de abrangência nacional, conduzida conjuntamente pela AgSUS e pela CGFAP/SAPS/MS, cujo resultado consolidado consta no Relatório Final (Doc. SEI nº 0026028). A consulta subsidiou a definição das especificações técnicas dos equipamentos, a análise da capacidade produtiva do mercado fornecedor e o planejamento logístico da execução em escala nacional.
   Considerando a magnitude da aquisição e sua abrangência territorial, os equipamentos foram organizados em cinco lotes (Doc. SEI nº 0032471), com modelo de entregas escalonadas em três fases contratuais: 30% em até 30 dias, 40% em até 60 dias e 30% em até 90 dias após a assinatura dos contratos.
   O Pregão Eletrônico nº 90004/2025, realizado em 21/08/2025, resultou na revogação técnica de determinados equipamentos e no fracasso parcial de itens estratégicos, demandando ajustes no planejamento inicial. Ainda assim, foram celebrados contratos entre dezembro de 2025 e fevereiro de 2026. Os itens revogados ou fracassados foram posteriormente incluídos em novo certame (Processo SEI nº AGSUS.005252/2025-91), que originou o Pregão Eletrônico nº 90010/2025, realizado em 08/10/2025. Nesse segundo procedimento, os equipamentos foram reorganizados conforme densidade tecnológica, com ampliação dos prazos de entrega, podendo alcançar até 180 dias para determinados itens.
   Destaca-se, por fim, que a base de endereços destinada à operacionalização das entregas encontra-se devidamente organizada e formalizada no Processo SEI nº AGSUS.012380/2025-91, condição que viabiliza o início da fase operacional conforme o cronograma reprogramado. Dessa forma, a necessidade de readequação dos processos licitatórios, aliada à complexidade técnica da aquisição e ao replanejamento logístico decorrente dos certames complementares, ocasionou a reprogramação das entregas e, consequentemente, a impossibilidade de mensuração do indicador no período originalmente previsto, sem prejuízo da execução do objeto contratual, que segue em andamento conforme cronograma atualizado.

2. **Indicador 2 - Aquisição de equipamentos para Saúde bucal:** O indicador não foi mensurado no período de referência em decorrência da reprogramação das entregas dos equipamentos para o exercício de 2026, as quais passaram a ocorrer de forma escalonada, conforme cronograma pactuado com o Ministério da Saúde, nos termos do Ofício nº 447/2025/SAPS/CGPROJ/SAPS/MS (0191281), constante no Processo SEI nº AGSUS.001132/2025-15. A entrega do primeiro lote será efetivada em janeiro de 2026, permanecendo as demais remessas previstas para os meses de março e julho de 2026, conforme instruções registradas nos Processos SEI nº AGSUS.010919/2025-78, AGSUS.011032/2025-05 e AGSUS.011131/2025-89, vinculados ao processo de referência supracitado. A reprogramação decorreu de ajustes técnicos e administrativos no procedimento licitatório referente ao Pregão SRP nº 90017/2025, incluindo a necessidade de revisão das especificações técnicas dos equipamentos e a consequente republi-

cação do edital, com adequação do planejamento logístico das entregas. Em razão do cronograma formalmente atualizado, restou inviabilizada a mensuração do indicador no período originalmente previsto, sem prejuízo da execução do objeto contratual, cuja implementação permanece em curso, em conformidade com o planejamento pactuado.

3. **Indicador 3 - Aquisição de itens para ampliar a resolutividade das ações das políticas de equidade:** Indicador não mensurável no período devido a necessidade de realização de etapa prévia de planejamento técnico e alinhamento institucional, indispensável à adequada definição dos itens a serem adquiridos. A mensuração do indicador foi adiada para até a conclusão das definições técnicas necessárias, permanecendo a iniciativa em fase preparatória, sem prejuízo da continuidade das tratativas institucionais para viabilização da execução no exercício subsequente.

4. **Indicador 4 - Unidades de saúde implantadas:** A meta prevista para o exercício consistia na implantação de cinco unidades do programa Agora Tem Especialistas Caminhoneiros, condicionada à execução prévia de um projeto piloto no município de Pindamonhangaba, estado de São Paulo, conforme planejamento aprovado com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Processo SEI nº 25000.136963/2025-38 e DOD Ofício nº 32/2025/COSAH/DGCI/SAPS/MS). O início da implantação do projeto piloto ocorreu no exercício subsequente (6 de fevereiro de 2026), após a conclusão das etapas autorizativas e operacionais indispensáveis à instalação da unidade no respectivo Ponto de Parada e Descanso (PPD), condição necessária à validação técnica do modelo assistencial. Em decorrência desse ajuste temporal, a implantação das demais unidades previstas foi reprogramada para o exercício de 2026, conforme cronograma pactuado com o Ministério da Saúde. As unidades móveis foram estruturadas para ofertar ações assistenciais voltadas à ampliação do acesso à Atenção Primária à Saúde para caminhoneiros e caminhoneiras, incluindo atendimentos clínicos, exames de apoio diagnóstico, ações de prevenção e encaminhamentos regulados na rede do SUS.

5. **Indicador 5 - Média mensal de atendimentos realizados:** O indicador está diretamente condicionado à implantação e operação das Unidades Móveis de Atenção Primária no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas – Caminhoneiro e Caminhaneira, o que não ocorreu no período avaliado em razão de atrasos na obtenção de autorizações externas necessárias à execução do projeto piloto. Embora as unidades já tenham sido adquiridas e o cronograma de implantação esteja definido para o exercício subsequente, os atendimentos ainda não foram iniciados, impossibilitando a mensuração do indicador no exercício. Ressalta-se que todas as etapas preparatórias foram concluídas, incluindo o apoio técnico da AgSUS à implementação do PEC e-SUS APS, à criação e atualização do CNES e à estruturação da oferta de telessaúde e fluxos de cuidado. O primeiro PPD (Ponto de Parada e Descanso) em Pindamonhangaba/SP encontra-se configurado, pendente apenas de autorização da empresa responsável pelo espaço para início da oferta dos atendimentos.

6. **Indicador 6 - Média mensal de procedimentos realizados:** O indicador mensura a média de procedimentos individuais realizados por profissionais de nível médio/técnico e está diretamente condicionado à implantação e operação das Unidades Móveis de Atenção Primária no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas – Caminhoneiro e Caminhoneira. No período avaliado, a implantação física das unidades não ocorreu, conforme justificativa

apresentada nos indicadores anteriores, o que inviabilizou o início das atividades assistenciais e o registro de procedimentos e consequentemente a mensuração do indicador.

7. **Indicador 7 - Média mensal de atendimentos na Atenção Primária à Saúde durante as emergências:** O resultado anual alcançou média mensal de 1.793 atendimentos, superando a meta pactuada de 1.600 atendimentos mensais. O cálculo considerou dados extraídos do e-SUS APS referentes aos atendimentos presenciais realizados no âmbito da APS Fronteira, projeto emergencial que abrange os municípios de Boa Vista e Pacaraima (RR), bem como aos atendimentos remotos realizados pelo Núcleo de Saúde Digital (NSD). Destaca-se que o projeto teve início em abril de 2025, com admissões iniciadas em 23 de julho de 2025. No período inicial, as atividades assistenciais estiveram condicionadas à disponibilização gradual de infraestrutura física, o que demandou articulação formal junto ao Ministério da Saúde e à Força-Tarefa responsável. Enquanto aguardavam a estruturação das unidades, as equipes participaram de processos de qualificação e alinhamento de fluxos assistenciais. O lançamento dos registros no e-SUS APS iniciou em dezembro, com preenchimento retroativo referente aos meses de setembro a novembro, o que explica variações pontuais no primeiro mês registrado. Ainda assim, observa-se consolidação progressiva da produção assistencial ao longo do período, evidenciando a capacidade de estruturação e resposta operacional da Agência em contexto emergencial.

8. **Indicador 8 - Taxa de Emergências Sanitárias e Climáticas Apoiadas:** O indicador alcançou 100% de cumprimento, contemplando duas emergências formalmente demandadas pelo Ministério da Saúde: APS Fronteira – Boa Vista e Pacaraima (RR) (Processo SEI nº AGSUS 120/2025/USS/DAIS, DOD inserido no documento SEI nº 0000260); e Emergência Climática – Rio Bonito do Iguaçu (PR) (Processo SEI nº AGSUS.010077/2025-54). No contexto da assistência à população migrante e refugiada venezuelana em Roraima, a AgSUS estruturou equipes fixas e itinerantes multiprofissionais, garantindo atendimento em abrigos, ocupações espontâneas e comunidades indígenas, com ampliação da cobertura vacinal e redução de sobrecarga nas redes locais. Em Pacaraima-RR, as ações incluíram o apoio ao funcionamento da Casa de Vacina com suporte de mediadores interculturais, técnicos de enfermagem e auxiliares administrativos, além da assistência em alojamentos, abrigos, comunidades indígenas e ocupações espontâneas. Em Boa Vista-RR, a atuação se deu prioritariamente por meio de equipes itinerantes nos abrigos Rondon 1, Rondon 5, Abrigo Indígena Tuaranoko e Abrigo Indígena Janokoida, garantindo acesso equitativo e oportuno aos cuidados em saúde, evitando a sobrecarga das redes municipal e estadual, ampliando as coberturas vacinais e prestando cuidado integral à população migrante e refugiada. No município de Rio Bonito do Iguaçu (PR), em razão de evento climático extremo que resultou na situação de calamidade pública reconhecida pela Portaria nº 3.313, de 8 de novembro de 2025, e que comprometeu a rede física municipal de saúde, a Agência estruturou a implantação de Unidade Móvel de Atenção Primária à Saúde, equipada com dispositivos médico-hospitalares, conectividade, manutenção de cadeia de frio e suporte logístico integral. A medida assegurou a continuidade da assistência e mitigou riscos sanitários decorrentes da desestruturação da rede local. A atuação demonstra capacidade de mobilização célere, coordenação interinstitucional e garantia de acesso em cenários críticos.

9. **Indicador 9 - Percentual de teleatendimentos realizados:** O indicador atingiu 100% de execução no período analisado. Foram contabilizados, de abril a dezembro, 5.096 teleatendimentos realizados por médicos vinculados ao Núcleo de Saúde Digital da AgSUS, considerando exclusivamente produções aprovadas no sistema, identificadas pelo Cartão Nacional de Saúde (CNS), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Identificador Nacional de Equipe (INE) e município (IBGE), por competência de atuação. O mesmo quantitativo foi utilizado como denominador, em razão da inexistência de parâmetro formal de teleatendimentos previamente definidos pelo Ministério da Saúde. O resultado evidencia consolidação da estratégia de saúde digital como mecanismo complementar de ampliação de acesso, especialmente em territórios com limitações assistenciais.

10. **Indicador 10 - Percentual de equipes com oferta de atendimento remoto:** O indicador alcançou 100% de cumprimento, superando a meta pactuada de 60%. Entre abril e dezembro de 2025, foram ofertados atendimentos remotos para 22 equipes ou serviços de APS, distribuídos em 19 municípios de 12 Unidades da Federação, ampliando a cobertura assistencial em diferentes regiões do país. A expansão demonstra a efetividade da estratégia de apoio remoto como instrumento de mitigação de vazios assistenciais temporários e fortalecimento da capacidade de resposta local.

Avaliação do Desempenho do Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde

A avaliação do desempenho do Programa de Trabalho da Atenção Primária à Saúde foi conduzida a partir da mensuração dos indicadores pactuados e da verificação do cumprimento das respectivas metas, conforme os pesos previamente estabelecidos, variando de 1 (um) a 4 (quatro), de acordo com o grau de relevância estratégica.

Para fins de apuração do resultado no exercício de 2025, foram considerados exclusivamente os indicadores passíveis de mensuração no período. De acordo com a análise de desempenho realizada, o Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde, **superou o desempenho esperado** no ano de 2025, atingindo Nota Média Global igual a 10.

3.2.3.2 Programa Especial de Saúde Rio Doce

O PES-Rio Doce foi instituído pela Portaria GM/MS n.º 8.091, de 10 de setembro de 2025, no contexto das medidas de reparação decorrentes do Acordo Judicial homologado pelo Supremo Tribunal Federal, para Reparação Integral e Definitiva ao Rompimento da Barragem de Fundão, homologado pelo STF em 6 de novembro de 2024, nos autos da Petição n.º 13.517/DF.

Em consonância com o disposto no art. 12, § 11, do Decreto n.º 12.412, de 18 de março de 2025, que atribui ao MS a coordenação da gestão dos recursos destinados às ações de saúde no âmbito do acordo judicial, a ser exercida com o apoio da AgSUS, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e da Fundação de Apoio à Fiocruz (Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde – Fiotec), bem como com a Portaria GM/MS n.º 7.720, de 28 de julho de 2025, que designou a Agência para apoiar a gestão e execução das ações do PES-Rio Doce, foi celebrado o ACT/MS n.º 16/2025. O instrumento, firmado em agosto de 2025, tem por objeto estabelecer cooperação técnica entre a AgSUS e o MS, visando ao apoio à gestão e à execução das ações do PES-Rio Doce, com foco na ampliação e no fortalecimento do SUS nos territórios atingidos.

O Plano de Trabalho do ACT está dividido em cinco eixos de atuação, que descrevem objetivos, metas e resultados esperados, para fins de cumprimento das ações propostas no âmbito do PES-Rio Doce. São eles:

Eixo 1 - Apoio à Gestão Estratégica e Integração de Redes;
Eixo 2 - Fortalecimento e Ampliação da Logística e Infraestrutura;
Eixo 3 - Cuidado Integral;
Eixo 4 - Promoção e Ampliação da Saúde Digital; e
Eixo 5 - Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde.

Em 2025, a parceria se concentrou na fase de elaboração do Plano de Ação do ACT, dedicada à organização e priorização das iniciativas previstas, ao alinhamento às macroações estabelecidas e à estruturação dos processos necessários à execução das entregas. Para tanto, foi publicada a Resolução DIREX nº 53/2025, de 1º de outubro de 2025, que instituiu o Núcleo de Articulação, Apoio, Gestão e Execução do PES – Rio Doce (NAAGE/PES-RD) e aprovou o respectivo quadro de pessoal. No mesmo período, foi realizado o repasse financeiro do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) à AgSUS, conforme registro em relatório mensal da instituição e deliberação da 6ª Reunião Extraordinária do Comitê do Rio Doce, realizada em 23 de outubro de 2025, que aprovou o Plano Anual de Aplicação de Recursos do Subcomitê de Saúde.

A partir da estruturação do NAAGE/PES-Rio Doce, teve início a execução de ações de planejamento voltadas à elaboração do Plano de Ação do ACT. Nesse contexto, foram realizadas tratativas internas voltadas à estruturação das ações de infraestrutura em saúde, incluindo a elaboração de Termos de Referência para contratação de serviços e aquisições e demais documentos técnicos, em observância às diretrizes constantes do Guia de Referência Técnico – Plano Nacional com Diretrizes e Soluções para Unidades de Saúde Resilientes a Eventos Extremos, publicado pelo Ministério da Saúde em dezembro de 2025.

No mesmo período, foi dado início ao processo de escuta e identificação de demandas junto às populações atingidas, com especial atenção às comunidades indígenas e quilombolas, com vistas ao levantamento de necessidades em saúde e ao planejamento de aquisições de equipamentos e insumos (Processo SEI nº AGSUS.001268/2026-14).

Paralelamente, foram conduzidas atividades de planejamento das ações de saúde digital e telessaúde, em alinhamento com a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028 e com as diretrizes nacionais de Telessaúde no âmbito do SUS.

Ademais, iniciou-se o planejamento das estratégias educacionais, populares e tradicionais de formação e participação social, com atividades voltadas à concepção político-pedagógica das iniciativas e à construção de metodologia participativa para as ofertas formativas do PES-Rio Doce, incluindo a elaboração do documento "Modelo de Projeto de Cursos – DAIS", instrumento destinado à formalização das demandas prioritárias relativas às ações de formação.

3.2.3.3 Programa AgSUS Acolhedora

Instituído por meio da Decisão n.º 18/2025/PRES/AgSUS, o Programa AgSUS Acolhedora tem em seu escopo a articulação de estratégias, iniciativas e ações de promoção, prevenção e acolhimento no âmbito da saúde mental aos empregados da Agência, visando a possibilidade de uma atuação profissional em ambientes mais saudáveis, com oferta de apoio psicossocial e valorização profissional.

O Programa está estruturado em quatro eixos:

1. Acolhimento em saúde mental – Ampliação da capacidade de acolhimento em saúde mental na AgSUS, por meio de um canal estruturado para realizar a escuta ativa dos(as) empregados(as) da Agência que atuam na sede administrativa, nos ERG e ERD, na APS e nos territórios indígenas;

2. Atenção psicossocial intercultural indígena – Contempla ações que respeitam as especificidades do território, para o alcance do bem-viver indígena. Prevê a implementação de um modelo de atenção intercultural, buscando ambientes de trabalho saudáveis, estratégias de prevenção e mitigação de riscos psicossociais, valorização da diversidade cultural e promoção da equidade no acesso ao cuidado psicossocial.

3. Fomento a práticas éticas e acolhedoras – Ampliação de ações formativas voltadas à ética, saúde mental, diversidade, equidade e acolhimento no trabalho em saúde; e

4. Promoção do bem-estar e da qualidade de vida no trabalho – Desenvolvimento de ações de estímulo ao autocuidado, proporcionando condições de trabalho e ergonomia, promovendo um ambiente saudável e comprometido com a saúde ocupacional.

Resultados:

Eixo 1 – Acolhimento em saúde mental:

Contratação e capacitação da equipe do Serviço de Acolhimento do Programa AgSUS Acolhedora, composta por 3 psicólogos(as), 2 assessores(as), 1 coordenador(a), 3 analistas de gestão e 1 auxiliar de gestão; Elaboração e disponibilização de protocolos e guias de acolhimento para padronização dos atendimentos; Realização de 406 atendimentos, contemplando 172 empregados(as) acolhidos(as) no período.

Eixo 2 – Atenção psicossocial intercultural indígena (Bem Viver Indígena):

Realização de ações preparatórias para implementação da estratégia, incluindo articulações institucionais, alinhamento metodológico e planejamento das ofertas de acolhimento voltadas aos territórios dos DSEI. As atividades concentraram-se na construção de abordagem intercultural compatível com as especificidades socioterritoriais e organizacionais da saúde indígena.

Eixo 3 – Fomento a práticas éticas e acolhedoras:

Oferta de quatro processos formativos voltados ao combate ao assédio moral e um processo formativo sobre racismo e sua relação com a saúde indígena, com a participação de 133 empregados(as) da AgSUS. Realização de campanhas educativas, em parceria com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPAA) e com a Comissão de Diversidade, Equidade e Inclusão, abordando temas como respeito, inclusão, combate à discriminação, enfrentamento ao racismo e prevenção à violência contra as mulheres.

Eixo 4 – Promoção do bem-estar e da qualidade de vida no trabalho:

Elaboração de Documento Orientador direcionado a gestores(as) e trabalhadores(as) da AgSUS sobre ações de promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida no trabalho.

Em conformidade com a Norma Regulamentadora n.º 1 (NR-1), que estabelece as diretrizes gerais de Segurança e Saúde no Trabalho (SST), são encaminhados periodicamente à Diretoria Executiva (Direx) boletins e informativos contendo dados de execução e monitoramento das ações do Programa, com vistas ao acompanhamento gerencial e à transparência institucional.

Registra-se, ainda, a publicação da Resolução Direx n.º 61/2025, que institui o Núcleo Especial de Gestão do Programa AgSUS Acolhedora, aprova o respectivo quadro de pessoal e estabelece providências correlatas, contribuindo para o fortalecimento da governança e da conformidade técnica das ações desenvolvidas.

No exercício de 2025, o Programa consolidou sua estrutura institucional e ampliou o acesso ao acolhimento psicossocial no âmbito da Agência. O quantitativo de acolhimentos realizados evidencia a utilização do canal institucional pelos(as) empregados(as), enquanto a adoção de protocolos técnicos, a implementação de registros em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e a articulação com instâncias da Secretaria Especial de Saúde Indígena reforçam a segurança jurídica, técnica e organizacional das ações, contribuindo para sua continuidade e sustentabilidade.

3.2.3.4 Programa de Qualidade e Desempenho Profissional

Regulamentado pela Resolução Direx n.º 66/2025, o Programa de Qualidade e Desempenho Profissional foi desenvolvido com a finalidade de aperfeiçoar o processo metodológico de avaliação de desempenho dos profissionais médicos contratados pela Agência e, tem como objetivos:

> I - fomentar uma cultura de excelência, desenvolvimento contínuo e comprometimento com a melhoria dos atendimentos prestados nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da implementação de um processo estruturado de avaliação de desempenho profissional e de resultados;

II - promover a melhoria contínua da atuação profissional na formação integrada ensino-serviço, aprimorando o processo de aprendizado e assistência;
III - estabelecer parâmetros e critérios avaliativos que sirvam de base para a mensuração de resultados individuais e coletivos;
IV - orientar ações de autodesenvolvimento profissional voltadas ao aprimoramento das competências requeridas para Médicos de Família e Comunidade e Tutores Médicos que atuam na APS;
V - fortalecer o cuidado, centrado nas pessoas e nos territórios, mediante a adoção e disseminação de boas práticas nos serviços da APS, priorizando a equidade, a integralidade e a resolutividade do cuidado;
VI - valorizar as práticas, os saberes e tradições dos povos indígenas, com o intuito de fortalecer a atenção integral à saúde, em conformidade aos princípios e diretrizes do SUS;
VII - promover o acesso equitativo e integral à saúde para as populações específicas, com respeito às suas singularidades culturais, sociais e territoriais, incentivando ações articuladas que fortaleçam a atenção humanizada e intercultural no SUS;
VIII - mensurar o desempenho profissional, individual e coletivo, no contexto da equipe de saúde e do território adscrito em que atuam, para oportunizar a correção de trajetórias, incentivar boas práticas no ambiente de trabalho e promover melhorias contínuas nos indicadores de saúde da APS; e
IX - assegurar critérios justos, objetivos e transparentes para a progressão por mérito e remuneração variável vinculada ao prêmio por desempenho.

Cabe ressaltar que a reformulação do método de avaliação de desempenho promoveu mudanças estruturantes e significativas, dentre as quais se destacam a adoção do ciclo avaliativo anual, em substituição ao modelo semestral, ampliando o período de acompanhamento do desempenho do profissional médico; a inclusão dos profissionais médicos do Eixo Vínculo no processo avaliativo, o método anterior contemplava apenas os profissionais médicos tutores do Eixo Estratégico; e a implementação da avaliação realizada pelo gestor local, fortalecendo a análise multidimensional do desempenho profissional.

Resultados:

Considerando que o 4º ciclo avaliativo foi realizado entre os meses de janeiro a junho de 2025 e que o período compreendido entre julho de 2025 até junho de 2026 refere-se ao 5º ciclo avaliativo, durante o ciclo avaliativo realizado em 2025, 4.º ciclo avaliativo, foram avaliados 410 profissionais médicos tutores do Eixo Estratégico do Programa de Provimento, dos quais 80,46% obtiveram desempenho satisfatório ou muito satisfatório, evidenciando impactos positivos na qualidade assistencial, competências profissionais, qualidade da tutoria e aperfeiçoamento profissional.

3.2.3.5 Apoio Estratégico à Gestão

O Projeto Apoio Estratégico à Gestão (AEG), projeto próprio vinculado ao Objetivo Estratégico 2, tem como finalidade fortalecer o provimento e o desenvolvimento dos profissionais de saúde da AgSUS.

Para isso, busca aprimorar processos organizacionais relacionados à comunicação, tecnologia, supervisão, avaliação de desempenho e bem-estar, com o objetivo de qualificar os serviços prestados ao SUS. A iniciativa foi planejada para ser executada em quatro fases, distribuídas semestralmente, com início em julho de 2024 e conclusão prevista para julho de 2026.

No decorrer do exercício de 2025, o AEG passou por ajustes relevantes em seu modelo de monitoramento e avaliação, com a atualização de resultados e indicadores originalmente pactuados. Essas alterações decorreram de um processo de análise técnica da execução do projeto conduzido internamente, aliado às mudanças de direcionamento institucional da AgSUS, visando conferir maior aderência às entregas efetivamente realizadas pelos resultados esperados e prioridades estratégicas institucionais.

A atualização dos indicadores teve como finalidade aprimorar a mensuração de resultados, a transparência e a coerência entre objetivos, produtos, metas e registros de execução, em conformidade com as boas práticas de gestão de projetos.

Resultados:

R1. Promover e disseminar o conhecimento técnico e científico da Agência para aumentar sua visibilidade e impacto na saúde pública.

Em 2025, o projeto ampliou a participação da AgSUS em eventos estratégicos de saúde pública, com envolvimento de empregados(as) de diferentes unidades e níveis hierárquicos, bem como de profissionais médicos de saúde. A participação em eventos setoriais contribuiu para a divulgação institucional e para o intercâmbio de conhecimentos técnicos.

No âmbito do Projeto, a Agência esteve representada em diferentes eventos, incluindo o Conexões AgSUS – Rio Grande do Norte, os Congressos Regionais do COSEMS nos estados do Paraná e do Tocantins, bem como em oito edições do Seminário APS nos Territórios: Equidade, Vínculo e Qualidade no Cuidado, realizadas nos estados da Bahia, Goiás, Mato Grosso do Sul, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Santa Catarina e São Paulo.

Para fortalecer a qualificação técnico-científica, o projeto viabilizou a participação de empregados(as) da AgSUS em congressos e seminários, incluindo edições do Conexões AgSUS e do Seminário APS nos Territórios, realizadas em diversas unidades federativas.

R2. Fortalecer a gestão em saúde por meio do reconhecimento de profissionais e equipes, promoção de eventos, e disseminação de boas práticas e inovações.

Ao longo de 2025, o Projeto AEG promoveu duas edições do evento Conexão AgSUS, em Manaus/AM e Natal/RN, com reconhecimento de 16 profissionais médicos tutores da Agência com Menção Honrosa. A iniciativa integra estratégia institucional de valorização das atividades de formação, supervisão e acompanhamento realizadas nos territórios.

No âmbito da inovação, a Agência apoiou a seleção de experiências assistenciais no Laboratório de Inovação em Saúde (LIS) do Ministério da Saúde, resultando na escolha de quatro iniciativas: 1) Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais,

Travestis e Transexuais: Experiência na Expansão do Cuidado dentro da Atenção Primária à Saúde; 2) Projeto Educação em Saúde; 3) Grupo de Auriculoterapia como Estratégia de Promoção da Saúde, Fortalecimento de Vínculos e Educação Popular em Saúde no Município de Lajeado/RS; e 4) Curso – SUS e os Conselhos de Saúde: Fortalecimento da Participação Popular e do Controle Social.

Adicionalmente, a equipe técnica central do projeto visitou 21 UBS em diferentes regiões do Brasil, com foco no acompanhamento técnico das equipes, suporte à atuação dos profissionais vinculados à AgSUS e qualificação das práticas em APS.

3.2.3.6 Plano de Expansão de Capacidades

O Plano de Expansão de Capacidades (PEC), projeto próprio vinculado ao Objetivo Estratégico 5, tem como finalidade promover a eficiência operacional da Agência por meio da oferta de ações de qualificação para os empregados da sede administrativa. O projeto está estruturado em três frentes: contratação de estagiários, que possibilita a inserção de estudantes em formação no quadro funcional, contribuindo para o apoio às atividades institucionais e para o desenvolvimento de capacidades profissionais, em alinhamento ao Programa de Estágios da Política de Gestão de Pessoas; oferta de cursos e capacitações para os empregados da sede administrativa da AgSUS, garantindo o aprimoramento de habilidades e a formação de um corpo técnico qualificado; e desenvolvimento de um ambiente de trabalho mais colaborativo, saudável e produtivo.

Essas iniciativas integram estratégia institucional de desenvolvimento de competências e a busca por excelência operacional.

Resultados:

R1. Estagiários contratados.

No exercício de 2025, não foi realizada contratação de estagiários. A expansão do quadro de pessoal decorrente dos processos seletivos vinculados ao Termo Aditivo ao CG n.º 2/2024 e ao ACT/MS n.º 16/2025 supriu as necessidades operacionais imediatas, priorizando a integração das equipes recém-formadas e a consolidação das estruturas técnicas. Assim, avaliou-se que a contratação de estagiários no período não se mostrou necessária.

R2. Cursos ofertados.

Em 2025 foram ofertadas 25 ações de qualificação profissional, incluindo cursos e eventos institucionais, com participação de 340 empregados(as), conforme descrito no Quadro 13 do item OE5 - Alcançar a eficiência operacional e sustentabilidade da Agência. As iniciativas contribuíram para o aprimoramento técnico e o desenvolvimento de competências alinhadas às necessidades institucionais.

R3. Melhoria da satisfação dos empregados com a ambiência da sede.

A satisfação com a ambiência da sede administrativa está associada às melhorias estruturais implementadas em 2025, decorrentes da ampliação do quadro de empregados e da readequação do espaço físico. No exercício, a Agência empreendeu esforços para o início do processo de transferência da sede administrativa para um prédio exclusivo, com quatro andares, auditório, nove salas de reunião

compartilhadas, sala de amamentação, espaços multiuso e áreas de bem-estar, além de 134 vagas de estacionamento. As instalações também contam com copas compartilhadas, além de uma infraestrutura acessível, em conformidade com os parâmetros de acessibilidade da NBR 9050.

No que se refere à ergonomia, foram adotadas melhorias nas estações de trabalho, com mobiliários padronizados e adequação às normas vigentes. Além disso, foram instaladas divisórias com isolamento acústico e vidro para as áreas sensíveis, atendendo necessidades funcionais específicas. A AgSUS também ampliou o número de estações de trabalho para 720 pessoas. As intervenções seguiram os parâmetros da NR-17 e da NBR 13962/2006, assegurando condições adequadas de conforto e segurança no ambiente laboral.

R4. Atividades de promoção da saúde, bem estar e desenvolvimento humano ofertadas.

As atividades de promoção da saúde, bem-estar e desenvolvimento humano estão detalhadas no item 3.2.3.3.

3.2.3.7 Núcleo de Saúde Digital

Vinculado ao Objetivo Estratégico 3, o projeto de inovação Núcleo de Saúde Digital (NSD) tem como finalidade ofertar atendimento médico em equipes de Saúde da Família (eSF) nos municípios participantes dos Programas de Provimento Médico Federal, garantindo continuidade assistencial em situações de afastamento dos profissionais por licença-maternidade ou licença médica superior a 30 dias. A estratégia utiliza Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação em Saúde (TDICS) para assegurar a oferta do cuidado.

Resultados:

R1. Ofertar atendimento médico em 10 eSF de municípios aderidos aos Programas de Provimento Médico Federal, cujos profissionais vinculados aos Programas estejam afastados por licença maternidade ou licença médica superior a 30 dias, utilizando Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação em Saúde (TDICS).

Em 2025, foi ofertado o Serviço de Substituição Temporária via Telessaúde para 18 eSF vinculadas ao(s) programa(s) de provimento médico federal que enfrentaram afastamento maior ou igual a 30 dias (licença-maternidade ou licenças médicas) em 2025. A resolutividade das teleconsultas alcançou uma taxa de 90,32%, evidenciando integração entre o(a) médico(a) remoto e a equipe presencial da Saúde da Família.

A satisfação dos usuários, mensurada por meio do *Net Promoter Score* (NPS), alcançou um NPS 92, resultado que indica elevado grau de satisfação e recomendação por parte dos usuários, refletindo a experiência positiva com o modelo de teleconsulta.

R2. Qualificar a equipe do NSD para viabilizar serviços de Saúde Digital da Agência.

Ao final de 2025, o NSD contava com 16 empregados(as), sendo seis profissionais médicos de MFC, um coordenador, cinco assistentes de projetos e quatro agentes de projetos. Considerando a movimentação de pessoal no período, desligamentos e novas admissões, 25 empregados (as) participaram de ações de qualificação, visando aprimorar competências para execução dos serviços.

R3. Qualificar profissionais das eSF selecionadas para uso dos serviços de Saúde Digital da Agência e suas potencialidades no contexto da APS.

Os profissionais das 18 eSF contemplados com a oferta do Serviço de Substituição Temporária receberam capacitações síncronas e assíncronas para uso das soluções de saúde digital. A taxa média de conclusão das capacitações foi de 74,5% (79% nas atividades síncronas e 70% nas assíncronas), contribuindo para a apropriação das ferramentas e potencialidades da TDICS no contexto da APS.

R4. Difundir os serviços de Saúde Digital da Agência para gestores e profissionais de saúde.

Foram elaborados 10 materiais educacionais e institucionais (guias, fluxogramas clínicos, Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs), cartilhas, Perguntas e Respostas (FAQs) destinados à difusão dos serviços digitais entre gestores municipais e profissionais das eSF. Adicionalmente, foi realizada atividade de Comunidade de Práticas para compartilhamento de experiências e fortalecimento da adesão aos serviços.

R5. Monitorar e avaliar os serviços de Saúde Digital da Agência, através do desenvolvimento de metodologia de análise de efetividade e eficácia dos serviços implementados, utilizando TDICS.

Em 2025, foram desenvolvidas cinco ferramentas e relatórios de monitoramento, com destaque para a conclusão do *front-end* (parte visual e interativa) do Mínimo Produto Viável (MVP) do Sistema de Adesão ao Serviço de Substituição via Telessaúde e a elaboração do relatório sobre modelo de contratação de médicos. A taxa de Substituição Temporária via Telessaúde foi de 56% (18 eSF atendidas frente à meta de 32), desempenho influenciado por fatores como restrições de provimento médico, heterogeneidade tecnológica municipal, substituições presenciais realizadas pelos municípios, recusas pontuais ao modelo de telessaúde e oscilação do quantitativo de profissionais do NSD.

3.2.3.8 Plataforma de Apoio à Gestão do Trabalho para o SUS

A Plataforma de Apoio à Gestão do Trabalho para o SUS visa ao desenvolvimento colaborativo de uma solução digital para centralizar e otimizar a gestão da força de trabalho no SUS. A ferramenta adota mecanismos de segurança da informação, baseados na integração com o login único do Gov.br, assegurando autenticação de identidades com elevados níveis de confiabilidade, salvaguardando a integridade e a confidencialidade das informações.

Resultados:

R1. Diagnóstico e Levantamento de Requisitos do Protótipo da Plataforma.

Em 2025, foram mapeadas e documentadas 60 histórias de usuários, distribuídas em três frentes de atuação da Plataforma: Ingresso do Profissional, Percurso Profissional e Trilha Formativa.

R2. Design e Arquitetura do Protótipo da Plataforma.

Foram elaborados protótipos funcionais correspondentes às histórias de usuário priorizadas, contemplando modelagem de arquitetura. Os protótipos foram validados e homologados pela equipe de *Product Owners* (PO) do Ministério da Saúde.

R3. Desenvolvimento Inicial e Testes Piloto.

Ao final de 2025, a Plataforma encontrava-se na fase de MVP, com 25% de desenvolvimento inicial e testes pilotos realizados. O estágio alcançado evidencia a progressão de execução do projeto.

As próximas etapas contemplam a conclusão do desenvolvimento dos módulos prioritários, a integração com bases de dados do MS e do Fundo Nacional de Saúde (FNS), a realização de testes integrados e a implantação em ambiente de produção. A Plataforma representa um marco na autonomia técnica da Agência, substituindo sistemas legados e ampliando a capacidade de resposta às demandas de gestão do trabalho no âmbito do SUS.

3.2.3.9 FormAgSUS

O Projeto FormAgSUS, vinculado ao Objetivo Estratégico 2, tem como finalidade estruturar e disseminar a Rede Colaborativa de Ensino e Pesquisa da AgSUS, por meio de três frentes prioritárias — Rede de Conteudistas, Mediação Pedagógica e Produção Científica — articuladas com as realidades territoriais e às necessidades do SUS, apontadas pelos Contratos de Gestão e Acordos de Cooperação Técnica firmados pela AgSUS.

Resultados:

R1. Elaborar e disponibilizar 04 Cursos/ofertas formativas, sendo pelo menos 03 previstos no contrato de gestão com o Ministério da Saúde.

Durante o exercício de 2025, foram elaborados conteúdos programáticos para as seguintes ofertas formativas: 1) Oficina do Painel de Especialistas; 2) Segunda edição UBS Acessível e Inclusiva. Para a 2ª turma do curso “UBS Acessível e Inclusiva”, prevista para março de 2026, foram realizadas 734 pré-matrículas ainda em 2025.

R2. Rede de Colaboradores Técnico-Pedagógicos estabelecida e atuante.

Até o final de 2025, a rede de colaboradores técnico-pedagógicos contava com 60 bolsistas, dos quais 24 atuaram no desenvolvimento e qualificação de sistemas estratégicos para o Programa Agora Tem Especialistas e 36 atuaram na formulação do AVA e produção dos cursos. Todos os bolsistas atuaram em conformidade com a Resolução Direx n.º 20/2024 que regulamenta a concessão de bolsas de incentivo à ciência, tecnologia e inovação na AgSUS.

R3. Plataforma de Conteúdos Educacionais (AVA) estruturada e com trilhas formativas iniciais disponíveis.

Foram concluídas as etapas de diagnóstico, levantamento de requisitos, desenvolvimento, customização, testes e validação, o AVA da AgSUS, culminando em sua implantação. A finalização da elaboração das trilhas formativas encontra-se em andamento (ver OE2 - Ampliar estratégias de provimento e de qualificação para os profissionais do SUS).

R4. Parcerias estratégicas para o desenvolvimento de ações educacionais efetivadas.

Foi formalizada parceria o Observatório de Deficiência da UnB para a oferta da 2ª turma da ação educacional "UBS Acessível e Inclusiva" (ver OE1 - Ampliar a carteira de projetos com foco nas necessidades do SUS).

R5. Produção científica e disseminação de conhecimento fortalecidas.

Foram iniciadas tratativas para contratação de publicação periódica para divulgação e disseminação de produção científica da Agência.

R6. Processo formativo piloto para estruturação de um painel para o Programa Agora Tem Especialistas.

Foi realizado processo formativo piloto "Oficina do Painel Especialistas" para o painel que contou com o apoio de 14 profissionais especialistas contratados para suporte.

R7. Desenvolvimento e qualificação de sistemas estratégicos para o Programa Agora Tem Especialistas.

Foram implementadas melhorias nos seguintes sistemas estruturantes: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Repositório de Terminologias em Saúde (RTS), e-SUS Regulação e Integrador de Filas, com foco na integração ao programa Agora Tem Especialistas. As ações incluem evolução tecnológica, correções críticas e governança de dados, promovendo ambiente estável e capacidade produtiva da equipe para fortalecer a Atenção Especializada.

3.3 Resultados das principais áreas de atuação

3.3.1 Gestão de Pessoas

Em 2025, em decorrência da ampliação da atuação institucional, a AgSUS publicou uma série de atos normativos voltados à estruturação e adequação do quadro de pessoal próprio e por projetos.

Entre as principais resoluções da Diretoria Executiva (Direx), destacam-se aquelas que aprovaram ou alteraram quadros de pessoal relacionados à Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Provimento Médico Federal, Saúde Indígena, atuação na Sede Administrativa, Escritórios Regionais (ERG) e os Escritórios Distritais (ERD), Programa Especial de Saúde do Rio Doce (NAAGE/PES-RD), Programa AgSUS Acolhedora e à oferta de atendimento remoto vinculado à APS.

Os processos de provimento decorrentes desses atos observaram as diretrizes institucionais vigentes, incluindo o Programa de Diversidade, Equidade e Inclusão (PDEI), instituído pela Resolução Direx n.º 16/2024, que estabelece medidas afirmativas e práticas voltadas à promoção de ambiente de trabalho inclusivo, pautado no respeito à diversidade e na igualdade de oportunidades para todos(as) os(as) empregados(as).

No exercício 2025, a AgSUS adotou duas modalidades de provimento de pessoal: uma destinada ao quadro próprio da Agência e outra voltada ao quadro de pessoal vinculada a projetos institucionais.

O processo seletivo para provimento do quadro próprio foi realizado em parceria com a Fundação Getulio Vargas (FGV), no âmbito do Contrato n.º 005/2025, contemplando 130 vagas iniciais e formação de cadastro reserva. Para o provimento de pessoal por projetos, os processos seletivos foram realizados em parceria com o Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação e Seleção e de Promoção de Eventos (CEBRASPE), conforme Contrato n.º 269/2025, totalizando a publicação de 15 editais voltados à atuação na sede administrativa e um edital específico para atuação nos ERG e ERD.

Adicionalmente, a Unidade de Gestão de Pessoas, por meio de força de trabalho própria, realizou 34 editais para o provimento de profissionais da Saúde Indígena, culminando na contratação de profissionais de diferentes categorias; 20 editais para atuação na sede da Agência; e 3 editais para projetos específicos, sendo dois para o Projeto Saúde nas Fronteiras e um para o Programa AgSUS Acolhedora. Também foram implementadas iniciativas de provimento voltadas à APS, conduzidas em parceria com a Fundação Carlos Chagas (FCC), por meio do Contrato nº 51/2025, fortalecendo a estratégia institucional de ampliação da força de trabalho nessa área.

Com o objetivo de apoiar a governança de pessoal e fortalecer as estratégias de recrutamento e seleção, a AgSUS instituiu dois espaços colegiados específicos: Comissão Organizadora de Seleção Pública do quadro próprio de pessoal da AgSUS (Decisão n.º 10/2025/PRES /AgSUS); e Comissão Examinadora do Processo Seletivo para provimento do cargo de Médico(a) de Família e Comunidade da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS – AgSUS (Decisão n.º 19/2025 /PRES/AgSUS).

Os processos seletivos realizados ao longo de 2025 observaram os atos normativos publicados pela Direx, bem como os demais regulamentos institucionais que disciplinam critérios, perfis profissionais e quantitativos autorizados, em alinhamento ao Contrato de Gestão n.º 02/2024 e ao ACT/MS n.º 16/2025.

As tabelas 18 a 19 apresentam o quantitativo de empregados vinculados à sede administrativa da AgSUS, assim como dos ERG, ERD e projetos institucionais, no exercício de 2025.

Tabela 18. Quadro de pessoal da sede administrativa e ERG e ERD da AgSUS, em 2025.

Demonstração do quadro administrativo dos empregados por classificação funcional	**Quantidade de empregados**
	Ano 2025
Sede Administrativa	
Diretor (a)	3
Assessor(a) da Presidência	4
Assessor(a) de Diretoria	7
Assessor (a) de Instância	1
Chefe de Gabinete	1
Gestor (a) Executivo	18

Assessor(a) de Unidade	36
Coordenador	61
Analista de Gestão	145
Auxiliar de Gestão	37
Gestor de Projetos	10
Engenheiro de Segurança do Trabalho	2
Total	**325**

Demonstração do quadro administrativo dos empregados por classificação funcional	**Quantidade de empregados**
	Ano 2025
Escritórios Regionais e Escritórios Distritais	
Coordenador de Regional	7
Chefe de Distrito	32
Assessor de Região/Distrito	38
Analista de Gestão	4
Auxiliar de Gestão	1
Total	**82**
Projetos Institucionais	
Assessor de Território	2
Assessor de Projeto	1
Assessor Interfederativo	1
Assessor de Região/Distrito	2
Assistente da Unidade de Atenção Especializada	15
Assistente de Gestão	1
Assistente de Projeto	133
Assistente Social	6
Agente de Projeto	24
Analista de Gestão	4
Assessor de Diretoria	1
Assessor de Unidade	2
Auxiliar Administrativo	2
Auxiliar de Gestão	2
Chefe de Implantação Regional da Unidade de Atenção Especializada	2
Coordenador	6
Coordenador de Projeto	4
Coordenador de Território	1
Enfermeiro	3
Gerente de Saúde	2
Gestor de Projeto	7
Gestor Interfederativo	1
Gestor de Serviços	1
Gestor de Território	1

Mediador Intercultural	8
Médico 40h	2
Médico Especialista MFC	9
Motorista	3
Nutricionista	3
Psicólogo	3
Psicólogo Agência	3
Técnico de Enfermagem	6
Total	**261**
Total de empregados	**668**

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:
*Considera-se neste total empregados com afastamento pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Tabela 19. Quadro de pessoal - Resolução Direx n.º 44/2025.

Demonstração do quadro de pessoal por classificação funcional	**Quantidade de empregados**
	Ano 2025
Atenção à Saúde Indígena	
Agente de Combate a Endemias	459
Agente de Saúde Pública (ASP)	10
Agente Indígena de Saneamento	3.132
Agente Indígena de Saúde	5.061
Ajudante de Campo	16
Analista Especializado de Saúde Indígena	7
Analista Técnico de Saúde Indígena	86
Antropólogo	8
Apoiador Técnico em Saneamento	32
Apoiador Técnico em Saúde	39
Arquiteto e Urbanista	3
Assessor Técnico Indígena	96
Assistente Administrativo	241
Assistente de Comunicação	0
Assistente Social	177
Auxiliar Administrativo	95
Auxiliar de Cozinha	9
Auxiliar de Prótese Dentária	0
Auxiliar de Saúde Bucal	335
Biólogo	7
Bioquímico	0
Bombeiro Hidráulico	8
Carpinteiro	21
Cirurgião Dentista (20h/semanais)	22
Cirurgião Dentista (40h/semanais)	553
Cozinheiro	13
Enfermeiro	1.956
Enfermeiro (ART)	-

Demonstração do quadro de pessoal por classificação funcional	Quantidade de empregados
	Ano 2025
Engenheiro Civil	82
Engenheiro Eletricista	5
Engenheiro Sanitarista	11
Farmacêutico	210
Farmacêutico (ART)	-
Fisioterapeuta	23
Geógrafo	1
Geólogo	14
Gerente de Saúde	10
Intérprete Indígena	20
Médico (20h/semanais)	29
Médico (40h/semanais)	83
Médico veterinário	2
Microscopista	7
Monitor de Água, Saneamento e Higiene	2
Nutricionista	201
Operador de Motosserra	9
Pedagogo	4
Pedreiro	24
Psicólogo	164
Químico	2
Sanitarista	1
Secretário do CONDISI	35
Socorrista	11
Supervisor de Saúde Ambiental	44
Técnico de Enfermagem	4.070
Técnico de Laboratório	114
Técnico de Saúde Bucal	175
Técnico Eletrotécnico	69
Técnico em Edificações	71
Técnico em Nutrição e Dietética	2
Técnico em Saneamento e Controle Ambiental	126
Técnico Químico	7
Terapeuta Ocupacional	1
Total de Empregados	**18.015**

Fonte: AgSUS, 2025.

A Tabela 20 apresenta a distribuição do quadro de empregados da sede administrativa, ERG, ERD e projetos institucionais da AgSUS em 2025, segundo o grau de escolaridade. Verifica-se que mais de 85% dos profissionais possuem nível superior, distribuídos entre graduação (31,3%), pós-graduação (35,3%), mestrado (15,0%) e doutorado

(3,7%). Do total, 5,4% possuem ensino médio completo. Os dados evidenciam a predominância de profissionais com formação superior, incluindo parcela significativa com pós-graduação, característica que compõe o perfil técnico do quadro funcional da Agência.

Tabela 20. Quadro administrativo de empregados da Agência, segundo grau de escolaridade, em 2025.

Grau de escolaridade	Quantidade de empregados
	Ano 2025
Do 6º ao 9º ano do ensino fundamental (antiga 5ª a 8ª série)	4 (0,6%)
Ensino médio incompleto	1 (0,2%)
Ensino médio completo	36 (5,4%)
Técnico completo	4 (0,6%)
Educação superior incompleta	51 (7,6%)
Educação superior completa	209 (31,3%)
Mestrado completo	100 (15,0%)
Pós-graduação completa	236 (35,3%)
Doutorado completo	25 (3,7%)
Pós-Doutorado completo	2 (0,3%)
Total	**668**

Fonte: AgSUS, 2025.

A Tabela 21 apresenta o quantitativo de empregados da AgSUS identificados como beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência (PCD) no exercício de 2025, totalizando oito empregados(as). O registro evidencia a evolução gradual da participação desse público no quadro institucional, refletindo a incorporação de critérios de inclusão nos processos seletivos conduzidos pela Agência. Ressalta-se, ainda, a expectativa de ampliação desse quantitativo nos próximos ciclos de recrutamento e seleção, considerando a realização de editais em andamento e o compromisso institucional da AgSUS com a promoção da diversidade, da equidade e da inclusão no ambiente de trabalho.

Tabela 21. Quadro de empregados da AgSUS beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, em 2025.

PCD	Quantidade de empregados
	Ano 2025
Beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência	8 (1,2%)

Fonte: AgSUS, 2025.

A Tabela 22 apresenta a distribuição do quadro de empregados da sede administrativa, ERG, ERD e projetos institucionais da AgSUS segundo cor/raça, no ano de 2025. Observa-se que, no período, a maior proporção corresponde a profissionais autodeclarados brancos (39,8%), seguidos por pardos (38,6%), pretos (10,5%), indígenas (10,2%) e amarelos (<1%). O percentual de não informados permaneceu inferior a 1%. Os dados permitem acompanhar a composição do quadro administrativo sob a perspectiva racial, subsidiando o monitoramento das políticas institucionais de ação afirmativa e promoção da diversidade.

Tabela 22. Quadro de pessoal administrativo da AgSUS, segundo cor/raça, em 2025.

Cor/Raça	Ano 2025
Amarela	6 (0,9%)
Indígena	68(10,2%)
Parda	258 (38,6%)
Preta	70 (10,5%)
Branca	266 (39,8%)
Total	**668**

Fonte: AgSUS, 2025.

A Tabela 23 apresenta o quadro de empregados da sede administrativa, ERD, ERG e projetos institucionais da AgSUS segundo gênero, em 2025, registrando a composição de 382 mulheres (57,2%) e 286 homens (42,8%), o que indica a manutenção de maior representatividade feminina no quadro administrativo.

Tabela 23. Quadro de pessoal administrativo da AgSUS, segundo gênero, em 2025.

Gênero	Quantidade de empregados
	Ano 2025
Feminino	382 (57,2%)
Masculino	286 (42,8%)
Total	**668**

Fonte: AgSUS, 2025.

No que se refere à faixa etária, observa-se que cerca de 18,6% dos empregados da Agência têm até 30 anos de idade, 40,6% pertencem à faixa dos 31 a 40 anos de idade, 30,8% estão na faixa dos 41 a 50 anos de idade, 7,5% têm entre 51 a 60 anos e 2,5% possuem idade superior a 60 anos, demonstrando um cenário de oportunidade para diversos perfis etários.

Tabela 24. Quadro administrativo de empregados da Agência, segundo faixa etária, em 2025.

Faixa etária	Quantidade de empregados
	Ano 2025
Até 30	124 (18,6%)
De 31 a 40	271 (40,6%)
De 41 a 50	206 (30,8%)
De 51 a 60	50 (7,5%)
Acima de 60	17 (2,5%)
Total	**668**

Fonte: AgSUS, 2025.

3.3.1.2 Programa de Saúde, Bem-Estar e Qualidade de Vida no Trabalho

A Política de Gestão de Pessoas da AgSUS, aprovada pela Resolução CDA n.º 06/2024, prevê a instituição do Programa de Saúde e Bem-Estar, com foco na promoção da qualidade de vida e na valorização dos(as) trabalhadores(as) da Agência. Em 2025, considerando a relevância estratégica e a complexidade das demandas relacionadas à saúde mental no contexto institucional, a AgSUS deliberou pela criação de um programa institucional voltado ao acolhimento psicossocial e à atenção à saúde mental dos(as) trabalhadores(as), denominado Programa AgSUS Acolhedora (ver item 3.2.3.3).

Diante disso, as ações previstas para o Programa de Saúde e Bem-Estar relacionadas à promoção da saúde mental, como acolhimento, escuta qualificada e cuidado psicossocial dos(as) empregados(as) da Agência, foram concentradas no Eixo 4 – Promoção do bem-estar e da qualidade de vida no trabalho do Programa AgSUS Acolhedora (item 3.2.3.3).

3.3.2 Gestão de Compras e Contratos

Ao longo de 2025, para atender com eficiência e agilidade os processos de compras e contratos, a AgSUS atuou de forma estratégica, aperfeiçoando seus instrumentos de gestão e normativos internos, conforme descrito a seguir:

- Aprimorado o instrumento de controle de compras e contratações, com registro histórico das etapas, permitindo maior rastreabilidade dos processos;
- Desenvolvido o painel de Business Intelligence (BI) para acompanhamento em tempo real dos principais indicadores de desempenho relacionados à gestão de aquisições, compras e contratos;
- Desenvolvido aplicativo móvel (iOS e Android) para monitoramento dos processos de compra e contratação, aprimoramento o acompanhamento, a transparência, a mobilidade e a integração entre áreas envolvidas; e
- Publicado novo Regulamento de Compras e Contratações (Resolução CDA n.º 23/2025), que formalizou a utilização de plataformas de *marketplace* como estratégia da modalidade Cotação de Preços e ampliou os limites para aquisições simplificadas para até R$ 300 mil em compras e serviços, e até R$ 500 mil em obras e serviços de engenharia. A medida teve como objetivo reduzir a burocracia em compras de pequena monta, aumentar a competitividade e conferir maior agilidade às contratações, especialmente em demandas urgentes e descentralizadas, mantidas a legalidade, economicidade, transparência, impessoalidade e demais princípios próprios dos contratos administrativos.

A implementação dessas estratégias foi fundamental para assegurar o atendimento de 1.640 instrumentos contratuais, incluindo termos aditivos. Além disso, foram conduzidas seis audiências públicas com o objetivo de contribuir na qualificação e modelagem das contratações, ampliar a publicidade dos processos e subsidiar a tomada de decisões alinhadas às necessidades institucionais.

A Tabela 25 apresenta o total de contratações realizadas pela AgSUS em 2025 por modalidade de seleção.

Tabela 25. Contratações realizadas em 2025 por modalidade de seleção.

Modalidade de seleção	Quantidade (unidade)
Adesão à Atas de Registro de Preços de outras Entidades	2
Cotação de Preços	419
Contrato de Patrocínio	6
Dispensa eletrônica	3
Inexigibilidade	7
Pregão	9
Termos Aditivos	53
Total	**499**

Fonte: AgSUS, 2025.

Na gestão de compras e contratos, os avanços alcançados em 2025 estabelecem bases para o aprimoramento contínuo dos processos de aquisição na AgSUS. Para os próximos ciclos, os desafios envolvem o aprofundamento da automação de rotinas, o refinamento dos indicadores, a consolidação do BI como ferramenta de gestão e a revisão contínua dos fluxos de aquisição, com foco na redução de prazos, no aumento da eficiência operacional e na ampliação do impacto social das contratações.

3.3.3 Gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação

Através do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) 2025-2026, as demandas relacionadas à Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) começaram a ser implementadas através da execução das diretrizes estabelecidas no Plano, consolidando-o como o principal instrumento de governança tecnológica da AgSUS.

Desenvolvido sob a supervisão do Comitê Estratégico de Tecnologia da Informação e Comunicação (CETIC) (Decisão n.º 02/2024/PRES/AgSUS), o PDTIC transcende a função de um simples cronograma de aquisições, atuando como elo fundamental entre o modelo de negócios da Agência (ver item 1.6) e as soluções digitais entregues.

A importância do PDTIC reside na capacidade de alinhar os investimentos de TIC aos objetivos estratégicos definidos no PE 2024-2026 e ao CG n.º 02/2024, garantindo que cada solução tecnológica — desde a modernização da infraestrutura até a inovação com Inteligência Artificial (IA) — gere valor público para a sociedade através do fortalecimento do SUS.

3.3.3.1 Soluções Tecnológicas

Durante o exercício de 2025, foram priorizados os sistemas estruturantes previstos na Meta 3 do PDTIC (Desenvolver e/ou Realizar a Aquisição de ERP para a AgSUS), focando na integração de processos, na eliminação de controles manuais, na mitigação de riscos operacionais e na otimização de recursos, conforme diretrizes de eficiência operacional do Planejamento Estratégico. As soluções tecnológicas desenvolvidas/adquiridas foram:

Quadro 22. Soluções tecnológicas desenvolvidas/adquiridas no âmbito do PDTIC 2025-2026.

N.º da Ação	Solução tecnológica	Descrição
3.1	Sistema ERP	Modernização da gestão administrativa e financeira.
3.2	Gestão de Passagens e Diárias	Solução tecnológica para gestão automatizada de concessões de passagens e diárias, estendida para atender as Unidades Administrativas da AgSUS e garantir a conformidade normativa e celeridade.
3.3	Gestão de Aquisições e Contratos	Solução tecnológica para a gestão e controle eficiente dos processos de compras e contratações.
3.4	Sistema Eletrônico de Informações (SEI)	Solução tecnológica para a gestão documental e de processos eletrônicos.
3.5	Sistema de Suporte de TI	Solução tecnológica para o gerenciamento de chamados técnicos (*Service Desk*), permitindo a categorização de incidentes e monitoramento de níveis de serviço (SLA), assegurando suporte ágil aos usuários.

Fonte: AgSUS, 2025.

3.3.3.2 Infraestrutura

Para suportar o crescimento institucional e a crescente demanda por alta disponibilidade tecnológica, a AgSUS implementou em 2025, em conformidade com a Meta 1 do PDTIC (Infraestrutura de TIC), as seguintes ações de modernização de infraestrutura:

- **Renovação do Parque Tecnológico:** Aquisição e distribuição de equipamentos de alta performance para atender a expansão institucional e substituir tecnologias obsoletas, com foco em eficiência energética. Em 2025, a AgSUS ampliou significativamente seu parque tecnológico, adquirindo os seguintes equipamentos:

  - Infraestrutura e Computação: 777 *notebooks* padrão, 20 *notebooks* de alta performance, 32 *switches*, 35 *access points* e 1 controladora;
  - Periféricos e Suporte: 866 monitores, 358 *headsets*, 200 *kits* de teclado e *mouse*, 106 *mouses* avulsos, 16 *nobreaks*, 15 *webcams* e 1 transmissor *wireless*.

Além da expansão de *hardware* individual e considerando a mudança para uma nova sede projetada para comportar o aumento do quadro de empregados, realizou-se a estruturação completa de novas salas de reunião e plenárias. Para esses ambientes, foram adquiridos 5 sistemas de videoconferência, 5 microcomputadores, 3 televisores de 55" e 4 de 75".

- **Armazenamento e *Backup*:** Implementação de solução de *backup* em nuvem com redundância geográfica, assegurando a continuidade dos negócios e recuperação rápida em caso de incidentes (*Disaster Recovery*); e
- **Conectividade:** Reestruturação da rede interna, *Local Area Network* (LAN) e *Wide Area Network* (WAN) com a instalação de 32 novos *switches* e 35 *access points* de alta performance, para assegurar a estabilidade e a alta disponibilidade de TIC das operações da sede administrativa da AgSUS e a integração com os ERG e ERD. Adicionalmente, para mitigar riscos de comunicação em territórios de difícil acesso e indígenas, foram adquiridos 12 *kits* de antenas *Starlink*, garantindo conectividade satelital resiliente para as equipes de campo.

3.3.3.3 Inteligência de dados

Em 2025, a AgSUS avançou na maturidade analítica com a estruturação de um ambiente de dados robusto. As ações concentraram-se na implementação de ferramentas de *BI* e *Business Analytics (BA)* para suporte à decisão estratégica.

- **Painéis Gerenciais:** Disponibilizados e aprimorados *dashboards* integrando dados internos e externos, facilitando o monitoramento de indicadores do CG n.º 02/2024 e a execução orçamentária;
- **Inovação com IA:** Iniciou-se a execução de projetos-piloto em IA fundamentados em um *framework* de uso ético, segurança e conformidade estrita à LGPD (Lei n.º 13.709/2018) e à Política de Segurança da Informação (PSI) (Resolução Direx n.º 50/2025). As iniciativas abrangem 13 sistemas, entre os quais estão o Sistema de Apoio à Logística (SISLOGA), a Plataforma de Gestão de Provimento de Profissionais (PGPP) - Módulo Eixo Vínculo e o Sistema de Avaliação de Profissional Médicos/Tutores Municipais; e
- **Capacitação:** A equipe técnica foi capacitada no uso de ferramentas analíticas avançadas (como *Power BI*) e fundamentos de IA, garantindo a sustentabilidade das iniciativas de inteligência de dados.

Adicionalmente, como estratégica de fortalecimento da governança de TIC, a AgSUS desenvolveu estratégias e controles para garantir a segurança da informação e o cumprimento da LGPD por meio da instituição do Comitê para Adequação Inicial à LGPD e Proteção de Dados (Decisão n.º 21/2025/PRES/AgSUS), da publicação da PSI (Resolução Direx n.º 50/2025) e da Política de Privacidade e Cookies do sítio eletrônico da AgSUS (Resolução n.º 62/2025).

Essas iniciativas refletem o compromisso da AgSUS com a modernização do seu parque tecnológico e segurança da informação, garantindo maior robustez tecnológica para apoiar suas operações e ampliar seu impacto nas ações de saúde pública.

3.3.4 Gestão de Suprimentos e Logística

Em 2025, a AgSUS focou na consolidação da Cadeia de Suprimentos por meio da implantação e estruturação do macroprocesso de gestão de suprimentos e logística (ver item 1.5). Foram implantados os processos de planejamento, cadastro, recebimento, armazenamento, separação, distribuição, devolução e inventário de suprimentos, bem como os processos de planejamento, gestão e monitoramento logístico de entregas. Ademais, destacam-se:

- Apoio logístico e operacional na implantação dos Escritórios Regionais e Distritais da AgSUS;
- Suporte logístico na instalação da nova sede administrativa da AgSUS;
- Levantamento de requisitos do SISLOGA que visa aprimorar os processos logísticos com eficiência, transparência e segurança.

A seguir, a Tabela 26 apresenta o quantitativo de serviços executados para a operacionalização de viagens institucionais, como diárias, hospedagens, passagens e deslocamentos realizados em 2025:

Tabela 26. Quantitativo de serviços executados para viagens institucionais, em 2025.

Serviços	Quantidade total (unidade)
	2025
Diárias pagas	44.986
Hospedagens Contratadas (por diária)	9.002
Passagens emitidas (por trecho/todos modais)	3.048
Deslocamento terrestres	5.177

Fonte: AgSUS, 2025.

3.3.5 Gestão de Custos

No exercício de 2025, a AgSUS teve como principais fontes de financiamento o CG n.º 02/2024 e o PES-Rio Doce, que viabilizaram a execução e o desenvolvimento, em âmbito nacional, de ações estratégicas voltadas ao fortalecimento do SUS. O aporte financeiro relativo ao PES-Rio Doce deu-se mediante transferência em caráter específico, subordinada à aprovação e à execução do Plano Anual de Aplicação de Recursos pelo Comitê Rio Doce, mantida a estrita vinculação dos recursos ao objeto do acordo e a destinação de eventuais rendimentos exclusivamente às ações previstas no plano de trabalho aprovado.

O CG n.º 02/2024 e seus TA priorizam os Programas de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde, a Atenção à Saúde Indígena, a Atenção Especializada e a Atenção Primária à Saúde, em conformidade com as diretrizes ministeriais e com os objetivos institucionais da Agência. Para a consecução das ações dos referidos Programas de Trabalho, o MS transferiu, no exercício de 2025, o montante total de R$ 2.048.997.340,35 (dois bilhões, quarenta e oito milhões, novecentos e noventa e sete mil, trezentos e quarenta reais e trinta e cinco centavos).

Adicionalmente, no exercício de 2025, foi recebido o primeiro repasse de recursos oriundos do PES-Rio Doce, também firmado com o MS, destinado ao apoio à gestão e à execução das ações do acordo. O montante transferido pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES, no âmbito do referido acordo, foi de R$ 422.401.861,37 (quatrocentos e vinte e dois milhões, quatrocentos e um mil, oitocentos e sessenta e um reais e trinta e sete centavos), ampliando a capacidade operacional da Agência e diversificando sua base de financiamento programático.

No campo da gestão de custos, a AgSUS consolidou, em 2025, o processo de internalização da contabilidade iniciado em 2024, promovendo maior autonomia técnica, aprimoramento dos controles internos e redução de custos operacionais. Paralelamente, foi implementado novo modelo de acompanhamento orçamentário, com reestruturação de centros de custo, revisão de fluxos administrativos e integração de sistemas informatizados, fortalecendo os mecanismos de controle, transparência e rastreabilidade das despesas.

Essas medidas resultaram em maior previsibilidade financeira, melhoria na qualidade da informação contábil e aprimoramento da governança institucional, contribuindo para a execução eficiente dos recursos públicos sob responsabilidade da Agência.

Para 2026, está prevista a integração plena do sistema financeiro à contabilidade, com vistas à consolidação de um ambiente de gestão orientado por dados, ampliação da capacidade de monitoramento em tempo real e fortalecimento da conformidade e da *accountability* institucional.

3.3.5.1. Resumo do Cronograma de desembolso

Para o exercício de 2025, no âmbito do cronograma de desembolso atualizado do CG n.º 02/2024, foram repassadas 18 parcelas de recursos, de acordo com os Programas de Trabalho firmados, correspondentes às competências de janeiro a dezembro de 2025, totalizando o valor de R$ 2.048.997.340,35 (dois bilhões, quarenta e oito milhões, novecentos e noventa e sete mil, trezentos e quarenta reais e trinta e cinco centavos), conforme detalhado na tabela a seguir:

Tabela 27. Cronograma de desembolso financeiro (apostilamento)

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO					
N.º	**Mês**	**N.º OB**	**Data**	**Valor Total (R$)**	**Observação**
3	JAN	2025OB001738	04/02/2025	R$ 160.592.281,40	Realizado
4	FEV	2025OB004837	24/02/2025	R$ 160.592.281,40	Realizado
5	MAR	2025OB009089	26/03/2025	R$ 96.078.993,73	Realizado
6	ABR	2025OB012371	29/04/2025	R$ 160.592.281,40	Realizado
7	MAI	2025OB017823	03/06/2025	R$ 157.829.558,30	Realizado
8	JUN	2025OB026304	04/07/2025	R$ 164.579.420,30	Realizado
9	JUL	2025OB34255	01/08/2025	R$ 157.829.558,34	Realizado
10	AGO	2025OB042317	28/08/2025	R$ 178.778.609,66	Realizado
11	SET	2025OB048960	01/10/2025	R$ 89.320.852,33	Realizado
11	SET	2025OB051389	06/10/2025	R$ 65.423.709,42	Realizado
12	OUT	2025OB56058	24/10/2025	R$ 89.320.852,33	Realizado
12	OUT	2025OB061295	31/10/2025	R$ 96.311.809,55	Realizado
13	NOV	2025OB066888	21/11/2025	R$ 86.407.041,00	Realizado
13	NOV	2025OB066888	21/11/2025	R$ 129.036.196,59	Realizado
14	DEZ	2025OB001738	30/12/2025	R$ 84.320.582,33	Realizado
14	DEZ	2025OB004837	30/12/2025	R$ 69.592.959,00	Realizado
14	DEZ	2025OB009089	30/12/2025	R$ 70.698.996,24	Realizado
14	DEZ	2025OB012371	30/12/2025	R$ 31.691.357,03	Realizado
Total Geral				**R$ 2.048.997.340,35**	

Fonte: AgSUS, 2025.

O CG n.º 02/2024 foi objeto de termos aditivos e termos de apostilamento que alteraram o cronograma originalmente estabelecido para o exercício de 2025. A Tabela 27, acima, já contempla os repasses atualizados em decorrência dessas alterações.

3.3.5.2. Divisão do recurso por Centros de Custo

Para acompanhar a execução financeira dos recursos da Agência no âmbito do CG n.º 02/2024, no valor de R$ 2.048.997.340,35 (dois bilhões, quarenta e oito milhões, novecentos e noventa e sete mil, trezentos e quarenta reais e trinta e cinco centavos), os valores foram classificados e distribuídos nos seguintes centros de custo:

- Gestão Administrativa da AgSUS: R$ R$ 109.155.561,18 (cento e nove milhões, cento e cinquenta e cinco mil, quinhentos e sessenta e um reais e dezoito centavos);
- Programa de Trabalho I – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES): R$ 941.581.530,30 (novecentos e quarenta e um milhões e quinhentos e oitenta e um mil e quinhentos e trinta reais e trinta centavos);
- Programa de Trabalho II – Expedição Saúde Indígena: R$ 6.428.440,00 (seis milhões, quatrocentos e vinte e oito mil, quatrocentos e quarenta reais);
- Programa de Trabalho II – Saúde Indígena: R$ 758.855.804,97 (setecentos e cinquenta e oito milhões, oitocentos e cinquenta e cinco mil, oitocentos e quatro reais e noventa e sete centavos);
- Programa de Trabalho III – Atenção Especializada à Saúde: R$ 135.200.00,00 (cento e trinta e cinco milhões e duzentos mil reais);
- Programa de Trabalho IV – Atenção Primária à Saúde (APS): R$ 97.776.003,78 (noventa e sete milhões e setecentos e setenta e seis mil e três reais e setenta e oito centavos).

A seguir, na Tabela 28, apresentam-se as receitas distribuídas por Centros de Custo:

Tabela 28. Cronograma de desembolso financeiro por centro de custos, 2025.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO										
n.º	Mês	n.º OB	Data	Valor Total (R$)	CUSTOS INDIRETOS	CUSTOS DIRETOS				
					Centro de Custo AgSUS (R$)	PROGRAMA DE TRABALHO I - SGTES	PROGRAMA DE TRABALHO II - EXPEDIÇÕES SAÚDE INDÍGENA	PROGRAMA DE TRABALHO II - SAÚDE INDIGENA	PROGRAMA DE TRABALHO III - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	PROGRAMA DE TRABALHO IV - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - APS
3	JAN	2025OB001738	04/02/2025	160.592.281,40	5.960.581,47	92.599.692,52	-	62.032.007,41	-	-
4	FEV	2025OB004837	24/02/2025	160.592.281,40	5.960.581,47	92.599.692,52	-	62.032.007,41	-	-
5	MAR	2025OB009089	26/03/2025	96.078.993,73	3.479.301,21	92.599.692,52	-	-	-	-
6	ABR	2025OB012371	29/04/2025	160.592.281,40	5.960.581,47	92.599.692,52	-	62.032.007,41	-	-
7	MAI	2025OB017823	03/06/2025	157.829.558,30	6.716.875,88	92.599.692,52	-	58.512.989,90	-	-
8	JUN	2025OB026304	04/07/2025	164.579.420,30	7.038.297,86	92.599.692,52	6.428.440,00	58.512.989,92	-	-
9	JUL	2025OB34255	01/08/2025	157.829.558,34	6.716.875,88	92.599.692,52	-	58.512.989,94	-	-
10	AGO*	2025OB042317	28/08/2025	178.778.609,66	7.551.017,69	44.338.600,63	-	59.881.295,36	-	67.007.695,98
11	SET	2025OB048960	01/10/2025	89.320.852,33	3.479.301,21	85.841.551,12	-		-	-
11	SET	2025OB051389	06/10/2025	65.423.709,42	3.306.574,14		-	62.117.135,28	-	-
12	OUT	2025OB56058	24/10/2025	89.320.852,33	3.479.301,21	85.841.551,12	-		-	-
12	OUT	2025OB061295	31/10/2025	96.311.809,55	8.043.731,41		-	88.268.078,14	-	-
13	NOV	2025OB066888	21/11/2025	215.443.237,59	18.443.731,39	-	-	120.992.465,20	76.007.041,00	-
13	DEZ	2025OB079106 2025OB079111 2025OB079110 2025OB079112	30/12/2025	256.303.894,60	23.018.808,89	77.361.979,91	-	65.961.839,00	59.192.959,00	30.768.307,80
TOTAL				**2.048.997.340,35**	**109.155.561,18**	**941.581.530,30**	**6.428.440,00**	**758.855.804,97**	**135.200.00,00**	**97.776.003,78**

*No mês de agosto de 2025 foi realizado o remanejamento de R$ 41.502.950,49 (quarenta e um milhões, quinhentos e dois mil, novecentos e cinquenta reais e quarenta e nove centavos) do Programa de Trabalho da I da SGTES para o Programa de Trabalho IV - SAPS, conforme o termo aditivo nº 8/2025.

Em relação ao PES-Rio Doce, o montante total repassado foi de R$ 422.401.861,37 (quatrocentos e vinte e dois milhões, quatrocentos e um mil, oitocentos e sessenta e um reais e trinta e sete centavos), estando os recursos classificados nos seguintes Centros de Custo:

- Custo Administrativo e Operacional AgSUS: R$ 23.909.539,32 (vinte e três milhões, novecentos e nove mil, quinhentos e trinta e nove reais e trinta e dois centavos);
- Ação I – Cuidado Integral na Atenção Primária à Saúde: R$ 97.340.000,00 (noventa e sete milhões, trezentos e quarenta mil reais);
- Ação II – Cuidado Integral em Saúde Indígena: R$ 43.540.677,16 (quarenta e três milhões, quinhentos e quarenta mil, seiscentos e setenta e sete reais e dezesseis centavos);
- Ação III – Cuidado Integral na Atenção Especializada: R$ 135.000.000,00 (cento e trinta e cinco milhões de reais);
- Ação IV – Vigilância em Saúde e Ambiente: R$ 58.000.000,00 (cinquenta e oito milhões de reais);
- Ação V – Apoio à Gestão Estratégica e Integração: R$ 1.906.227,43 (um milhão, novecentos e seis mil, duzentos e vinte e sete reais e quarenta e três centavos);
- Ação VI – Promoção e Ampliação da Saúde Digital: R$ 25.104.450,00 (vinte e cinco milhões, cento e quatro mil, quatrocentos e cinquenta reais);
- Ação VII – Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde: R$ 37.600.967,46 (trinta e sete milhões, seiscentos mil, novecentos e sessenta e sete reais e quarenta e seis centavos).

Os recursos recebidos no âmbito do PES-Rio Doce estão demonstrados na Tabela 29 a seguir, referentes aos repasses financeiros:

Tabela 29. Cronograma de repasses financeiros, PES - Rio Doce por centro de custos, em 2025.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO - (PES-Rio Doce)		
Data	**Centros de Custo**	**Valor repassado (R$)**
30/10/2025	Custo Administrativo e Operacional AgSUS	R$ 23.909.539,32
	Ação I	R$ 97.340.000,00
	Ação II	R$ 43.540.677,16
	Ação III	R$ 135.000.000,00
	Ação IV	R$ 58.000.000,00
	Ação V	R$ 1.906.227,43
	Ação VI	R$ 25.104.450,00
	Ação VII	R$ 37.600.967,46
	Valor Total das Ações (R$)	**R$ 398.492.322,05**
	Valor Total Recebido (R$)	**R$ 422.401.861,37**

Fonte: AgSUS, 2025.

Em relação aos repasses financeiros destinados às receitas de Gestão Administrativa no exercício de 2025, no âmbito do CG n.º 02/2024, o montante alcançado foi de R$ 109.155.561,18 (cento e nove milhões, cento e cinquenta e cinco mil, quinhentos e sessenta e um reais e dezoito centavos), do total das parcelas recebidas do MS no período.

No âmbito do PES-Rio Doce, o valor destinado ao Custo Administrativo e Operacional totalizou R$ 23.909.539,32 (vinte e três milhões, novecentos e nove mil, quinhentos e trinta e nove reais e trinta e dois centavos). Assim, considerando ambos os instrumentos, o total das receitas administrativas e operacionais da Gestão da AgSUS em 2025 perfaz R$ 133.065.100,50 (cento e trinta e três milhões, sessenta e cinco mil, cem reais e cinquenta centavos).

No que se refere aos rendimentos das aplicações financeiras vinculadas às despesas administrativas e operacionais, o CG n.º 02/2024 gerou R$ 43.476.490,69 (quarenta e três milhões, quatrocentos e setenta e seis mil, quatrocentos e noventa reais e sessenta e nove centavos), enquanto o PES-Rio Doce apresentou rendimentos no montante de R$ 521.339,82 (quinhentos e vinte e um mil, trezentos e trinta e nove reais e oitenta e dois centavos), conforme Tabela 30 a seguir:

Tabela 30. Rendimento de repasses financeiros por centro de custos, 2025.

Rendimento de aplicação Financeira Centro de Custo Administrativo Gestão	
Centro de custo	**Rendimento por centro de custo**
Administrativo e Operacional CG n.º 02/2024 - AgSUS - Gestão	R$ 43.476.490,69
Administrativo e Operacional PES-Rio Doce - Gestão	R$ 521.339,82
Total	**R$ 43.997.830,51**

Fonte: AgSUS, 2025.

Dessa forma, os recursos administrativos e operacionais consolidados, acrescidos dos respectivos rendimentos financeiros, totalizaram R$ 177.062.931,01 (cento e setenta e sete milhões, sessenta e dois mil, novecentos e trinta e um reais e um centavo).

3.3.6 Participação Social

A Ouvidoria da AgSUS tem por finalidade coordenar e zelar pela efetiva interlocução entre o cidadão e a Agência, com objetivo de fomentar a participação e o controle social, garantir o acesso à informação e promover a transparência dos atos de gestão.

Para fortalecer a participação e o controle social, a Ouvidoria da AgSUS recebe as suas manifestações pela Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação (Fala.BR), sistema integrado à CGU. Por meio dela, as manifestações são registradas, recebidas, analisadas e respondidas aos usuários, dentro do prazo determinado. Tais manifestações podem ser: reclamações, denúncias, solicitação, comunicação, sugestões e elogios. Além destas, também são recebidas as manifestações da Lei de Acesso à Informação (LAI), com o objetivo de fomentar a transparência ativa da AgSUS.

Para evidenciar o compromisso da AgSUS com a transparência e o cumprimento da LAI, a Tabela 31 apresenta a análise quantitativa da evolução das manifestações recebidas pela Ouvidoria da AgSUS desde de 2022.

Tabela 31. Quantidade de manifestações recebidas, 2025.

Tipos de manifestação	Quantidade de manifestações recepcionadas no Fala.BR			
	2022	2023	2024	2025
Acesso à Informação	52	116	289	211
Comunicação	62	124	85	144
Denúncias	77	215	137	296
Elogios	4	4	13	12
Reclamações	313	550	287	365
Simplifique	0	2	0	0
Solicitações	476	324	137	155
Sugestões	4	13	8	4
TOTAL	**988**	**1.348**	**956**	**1.187**

Fonte: AgSUS, 2025.

Cabe destacar que todas as manifestações foram registradas e tratadas de forma conclusiva, dentro do prazo, no tempo médio de 8 dias de resolução.

No que se refere às manifestações que não são de competência da AgSUS, evidencia-se que foram encaminhadas 142 manifestações para outros órgãos, bem como 16 manifestações arquivadas. Sobre as manifestações de acesso à informação, foram recebidas 211 manifestações relacionadas à LAI. Dentre os assuntos mais evidentes de competência da AgSUS, destacam-se processos seletivos e atendimento ao público.

A Ouvidoria da AgSUS, portanto, tem à sua disposição, para a promoção da participação social, o Fala.BR, o *contact center* e o endereço eletrônico:



OUVIDORIA:

- Fala.BR: http://falabr.cgu.gov.br
- E-mail: ouvidoria@agenciasus.org.br



CONTACT CENTER:

- Telefone: (61) 3686 - 5550
- E-mail: faleconosco@agenciasus.org.br



ATENDIMENTO:

Segunda a sexta, das 08h às 20h, exceto feriados.

4. Visão Financeira e Contábil

Esta seção apresenta a análise do desempenho orçamentário e dos resultados relacionados ao equilíbrio financeiro no exercício de 2025, bem como a evolução patrimonial e as aplicações financeiras.

4.1 Desempenho orçamentário e financeiro

4.1.1 Resultado contábil-patrimonial e financeiro-orçamentário

No exercício de 2025, a AgSUS registrou desempenho financeiro e patrimonial superavitário, evidenciando equilíbrio na gestão dos recursos administrados pela entidade.

Embora constituída como entidade de natureza jurídica privada, a AgSUS atua na execução de políticas públicas e na gestão de recursos públicos transferidos pela União, razão pela qual adota práticas de transparência e prestação de contas que contemplam tanto a perspectiva contábil-patrimonial quanto a perspectiva orçamentário-financeira.

A aplicação desses recursos é orientada pelo orçamento-programa anual aprovado pelo Conselho Deliberativo, instrumento que define a programação institucional e orienta a execução das despesas ao longo do exercício.

Sob a perspectiva contábil-patrimonial, apurada pelo regime de competência, a entidade registrou resultado superavitário de R$ 36.256.304,55 (trinta e seis milhões, duzentos e cinquenta e seis mil, trezentos e quatro reais e cinquenta e cinco centavos), decorrente da diferença entre receitas contabilizadas de R$ 1.775.162.424,72 (um bilhão, setecentos e setenta e cinco milhões, cento e sessenta e dois mil, quatrocentos e vinte e quatro reais e setenta e dois centavos) e despesas reconhecidas de R$ 1.738.906.120,17 (um bilhão, setecentos e trinta e oito milhões, novecentos e seis mil, cento e vinte reais e dezessete centavos). Esse resultado reflete as variações patrimoniais ocorridas no exercício, incluindo eventos que não representam desembolso financeiro imediato, como depreciações e provisões.

Sob a perspectiva orçamentário-financeira, que evidencia a execução da programação de recursos prevista no orçamento aprovado, a análise do exercício considera a natureza dos recursos administrados pela entidade.

Parte relevante das receitas da AgSUS está vinculada à execução de programas de provimento e outras iniciativas com destinação específica, cujos recursos possuem aplicação previamente definida. Nesses casos, a execução financeira ocorre de forma vinculada à finalidade pactuada, sendo o reconhecimento contábil realizado pelo confronto entre receitas e despesas, de modo que tais programas não geram resultado gerencial.

Assim, o resultado orçamentário observado no exercício decorre essencialmente da gestão dos recursos institucionais sem vinculação específica, refletindo a diferença entre os ingressos financeiros e os desembolsos associados à execução das atividades administrativas e de suporte da entidade, conforme evidenciado no Balanço Orçamentário.

A diferença entre os resultados decorre dos distintos critérios de reconhecimento adotados nos demonstrativos. Enquanto o resultado

contábil considera o regime de competência, o resultado orçamentário reflete essencialmente os ingressos e desembolsos financeiros realizados no período. Dessa forma, nem todo desembolso financeiro corresponde a despesa patrimonial, como ocorre na aquisição de ativos permanentes ou em repasses para execução de instrumentos de parceria, assim como nem toda despesa contabilizada implica saída imediata de recursos, como no caso de depreciação e provisões.

Registra-se, ainda, que o superávit orçamentário de R$ 44.490.284,23 (quarenta e quatro milhões, quatrocentos e noventa mil, duzentos e oitenta e quatro reais e vinte e três centavos), apurado no exercício de 2024 foi incorporado ao orçamento de 2025, nos termos da Resolução CDA nº 22/2025/CDA/PRES/AgSUS, mediante sua inclusão na rubrica "Saldos de Exercícios Anteriores da União" do centro de custo Gestão, compondo a fonte de financiamento da programação orçamentária do exercício.

Em conjunto, os resultados apresentados evidenciam equilíbrio na execução da programação orçamentária e evolução patrimonial positiva, refletindo a adequada gestão dos recursos públicos administrados pela entidade.

4.1.2 Equilíbrio financeiro

O equilíbrio financeiro é aferido por meio da comparação entre as despesas executadas no exercício e as receitas correspondentes arrecadadas no período. O resultado dessa relação é expresso em percentual, indicando situação de "Atenção" quando superior a 100%, o que sinaliza que as despesas ultrapassaram as receitas, ou de "Segurança" quando inferior a 100%, demonstrando que as receitas superaram as despesas no período analisado.

Foi repassado no âmbito do CG n.º 02/2024, o valor de R$ 2.048.997.340,35 e no âmbito do PES-Rio Doce o valor de R$ 422.401.861,37. Entretanto, as receitas reconhecidas foram de R$ 1.716.374.690,72, provenientes do CG n.º 02/2024, R$ 52.686.827,61 dos rendimentos das aplicações financeiras, R$ 5.446.423,43 de outras receitas que não integram as atividades ordinárias da AgSUS, nem possuem vinculação direta ao objeto do contrato de gestão, e R$ 654.482,96 do PES-Rio Doce. O total de receitas reconhecidas no exercício de 2025 foi de R$ 1.775.162.424,72. O detalhamento da composição da receita reconhecida durante o ano de 2025, está disponível para acesso e consulta na página de transparência https://agenciasus.org.br/demonstracoes-contabeis/.

As receitas vinculadas aos programas são reconhecidas ao longo do período, em confronto com as despesas que pretende compensar, em base sistemática, conforme os princípios estabelecidos nas Normas Contábeis (NBC) TG 07 (R2) – Subvenção e Assistência Governamental, a qual dispõe que:

> Uma subvenção governamental deve ser reconhecida como receita ao longo do período e confrontada com as despesas que pretende compensar, em base sistemática, desde que atendidas as condições desta Norma. A subvenção governamental não pode ser creditada diretamente no patrimônio líquido.
>
> Enquanto não atendidos os requisitos para reconhecimento da receita com subvenção na demonstração do resultado, a contrapartida da subvenção governamental registrada no ativo deve ser reconhecida em conta específica do passivo.
>
> É fundamental, pelo regime de competência, que a receita de subvenção governamental seja reconhecida em bases sistemáticas e racionais, ao longo do período necessário, e confrontada com as despesas correspondentes. Assim, o reconhecimento da receita de subvenção governamental no momento de seu recebimento somente é admitido nos casos em que não há base de alocação da subvenção ao longo dos períodos beneficiados.

Essa metodologia assegura maior transparência na aplicação dos recursos públicos, facilita a prestação de contas e evita a geração de resultados indevidos nos programas de trabalho do CG n.º 02/2024, cujos repasses são vinculados. Em razão dessa particularidade, os resultados superavitários apurados referem-se, essencialmente, à diferença entre receitas e despesas do centro de custo Gestão.

Durante o exercício de 2025, foi executado o montante de R$ 1.738.906.120,17, o que corresponde a 97,95% do valor projetado, conforme indicado na Tabela 32.

Tabela 32. Resultado do Indicador de Equilíbrio Financeiro - 2025.

VALOR TOTAL EXECUTADO NO ANO (R$)	VALOR TOTAL DA RECEITA PARA O ANO (R$)	RESULTADO
- R$ 1.738.906.120,17	R$ 1.775.162.424,72	**97,95%**

Fonte: AgSUS, 2025.

Desta forma, conforme Tabela 33, a AgSUS apresentou no exercício um desempenho com atuação em "Segurança".

Tabela 33. Parâmetro de Desempenho de Equilíbrio Financeiro - 2025.

ANO	RESULTADO	META	PARÂMETRO DE DESEMPENHO
2024	97%	<=100%	**SEGURANÇA**
2025	97,95%	<=100%	**SEGURANÇA**

Fonte: AgSUS, 2025.

4.1.3 Evolução Patrimonial

Em 2025, a Agência apresentou Caixas e Equivalentes de Caixa de R$ 1.039.253.914,37 (um bilhão, trinta e nove milhões, duzentos e cinquenta e três mil, novecentos e quatorze reais e trinta e sete centavos) e Passivo Circulante de R$ 913.194.550,05 (novecentos e treze milhões, cento e noventa e quatro mil, quinhentos e cinquenta reais e cinco centavos).

Entre os principais grupos de ativos, destacam-se:

Caixa e Equivalentes de Caixa – Correspondem às disponibilidades financeiras da AgSUS, integralmente aplicadas em Fundos de Investimento de Renda Fixa no Banco do Brasil, compostos por recursos destinados à sua gestão, acrescidos de rendimentos brutos e sem dedução de impostos, dos quais a Agência é isenta. Não são mantidos saldos em contas correntes, ocorrendo resgates das aplicações financeiras nos valores exatos das despesas a serem pagas.

Todos os recursos da Agência permanecem aplicados, considerando que podem ser resgatados sem incidência de tributos, em razão da imunidade e isenção tributária aplicáveis à entidade. Do total aplicado em Caixa e Equivalentes de Caixa, o montante de R$ 66.109.256,58 (sessenta e seis milhões, cento e nove mil, duzentos e cinquenta e seis reais e cinquenta e oito centavos) encontra-se comprometido com o Fundo de Desmobilização do Contrato de Gestão e com provisões para contingências. Esses recursos estão segregados em contas bancárias específicas, o que permite maior transparência na gestão financeira e melhor identificação dos valores efetivamente disponíveis para a execução dos programas institucionais.

Considerando a natureza desses recursos — destinados ao cumprimento de obrigações futuras e não à utilização imediata nas atividades operacionais —, foi deliberado, pelo Conselho Fiscal da AgSUS, a sua reclassificação contábil para o ativo não circulante a partir de 01/01/2026, de modo a refletir com maior precisão a disponibilidade financeira de curto prazo da Agência.

Assim, deduzidas as obrigações de curto prazo e considerados os recursos vinculados às finalidades específicas mencionadas, os recursos financeiros não comprometidos totalizam R$ 126.059.364,32 (cento e vinte e seis milhões, cinquenta e nove mil, trezentos e sessenta e quatro reais e trinta e dois centavos).

Créditos a Receber – Referem-se aos valores relativos a direitos da AgSUS perante terceiros, tais como adiantamentos a empregados, créditos com fornecedores, valores em apuração de responsabilidade e valores a ressarcir no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil (PMpB), cuja realização é estimada até o final do exercício de 2026.

Depósitos Judiciais – Correspondem aos valores recolhidos em juízo, cujo montante totaliza R$ 90.043.591,25 (noventa milhões, quarenta e três mil, quinhentos e noventa e um reais e vinte e cinco centavos), relacionados a contribuições ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e ao Programa de Integração Social (PIS), efetuadas por meio de depósito judicial no âmbito do processo n.º 1002047-41.2023.4.01.3400, que trata de ação de repetição de indébito cumulada com declaratória de imunidade e isenção fiscal da AgSUS em relação às contribuições patronais, Riscos Ambientais do Trabalho (RAT), Seguro de Acidentes do Trabalho (SAT), contribuições a terceiros e PIS.

A decisão transitada em julgado foi proferida em dezembro de 2024, favorável à AgSUS. Entretanto, aguarda-se a liberação judicial dos valores depositados.

O patrimônio da entidade é composto pelo conjunto de seus ativos (bens e direitos) e passivos (obrigações com fornecedores, empregados, tributos e patrimônio social). A Tabela 34 tem por objetivo demonstrar o comportamento dos elementos patrimoniais ao longo dos dois períodos comparativos.

Observa-se aumento no Ativo da Agência em comparação ao exercício de 2024. O aumento de 965,65% no ativo circulante em 2025 decorre, principalmente, da ampliação da carteira de projetos executados pela AgSUS em parceria com o Ministério da Saúde, incluindo a expansão das ações de saúde indígena, atenção especializada e outras iniciativas estratégicas incorporadas ao Contrato de Gestão e do Programa Especial de Saúde Rio Doce (PES - Rio Doce), conforme detalhado nos capítulos anteriores. Esse movimento resultou no incremento significativo do volume de recursos financeiros administrados pela Agência no exercício. No que se refere ao Ativo Não Circulante, com a estruturação da sede da Agência, ocorrida no 4º trimestre de 2025, verifica-se incremento de 839,93% no grupo Imobilizado, em razão da necessidade de aquisição de mobiliário e equipamentos que, até então, não haviam sido incorporados ao patrimônio.

Ademais, o Patrimônio Líquido apresentou acréscimo de R$ 36.256.304,55 (trinta e seis milhões, duzentos e cinquenta e seis mil, trezentos e quatro reais e cinquenta e cinco centavos), dos quais R$ 9.210.336,92 (nove milhões, duzentos e dez mil, trezentos e trinta e seis reais e noventa e dois centavos) referem-se às receitas financeiras do PES – Rio Doce.

Tabela 34. Comparativo da evolução patrimonial nos exercícios de 2025 e 2024.

DADOS PATRIMONIAIS	31/12/2025	31/12/2024	EVOLUÇÃO (%)
Ativo Circulante	**R$ 1.061.793.897,72**	**R$ 99.625.241,80**	**965,65%**
Caixa e Equivalentes de Caixa	R$ 1.039.253.914,37	R$ 82.340.961,25	1.162,13%
Créditos a Receber e Direitos Relizáveis a Curto Prazo	R$ 22.539.983,35	R$ 17.284.280,55	29,59%
Ativo Não Circulante	**R$ 99.722.777,45**	**R$ 127.194.314,16**	**-21,60%**
Depósitos Judiciais	R$ 90.849.659,20	R$ 126.250.294,37	-28,05%
Imobilizado	R$ 8.873.118,25	R$ 944.019,79	839,93%
Ativo Compensado	**R$ 3.825.869,59**	**R$ 1.605.113,77**	**138,36%**
Fianças e Seguros Contratuais	R$ 207.502,78	R$ 134.568,89	54,20%
Bens Recebidos em Comodato	R$ 64.942,21	R$ 32.482,89	100,08%
Equipamentos do Plano Emergencial Yanomami	R$ 3.553.424,60	R$ 1.438.061,99	147,10%
TOTAL DO ATIVO	**R$ 1.165.201.394,35**	**R$ 228.424.669,73**	**410,10%**
Passivo Circulante	**R$ 913.194.550,05**	**R$ 52.400.575,93**	**1.643%**
Fornecedores	R$ 3.103.463,79	R$ 1.323.803,79	134,4%
Contrato de Gestão a Executar	R$ 345.894.680,06	R$ 13.251.091,67	2.511%
Obrigações com Pessoal	R$ 133.969.886,41	R$ 36.133.389,81	270,7%
Obrigações Tributárias	R$ 27.595,59	R$ 57.188,21	-51,7%
Obrigações com Terceiros	R$ 693.813,35	R$ 94.732,08	632,4%
Provisões para Contingências	R$ 7.757.732,44	R$ 1.540.370,37	403,6%
Recursos Vinculados - PES-Rio Doce	R$ 421.747.378,41	R$ 0,00	100,0%
Passivo Não Circulante	**R$ 63.776.396,65**	**R$ 26.270.706,37**	**142,7%**
Fundo para Desmobilização do Contrato de Gestão	R$ 63.776.396,50	R$ 26.270.706,37	142,7%
Passivo Compensado	**R$ 3.825.869,59**	**R$ 1.605.113,77**	**138,36%**
Fianças e Seguros Contratuais	R$ 207.502,78	R$ 134.568,89	54,20%
Bens Recebidos em Comodato	R$ 64.942,21	R$ 32.482,89	99,93%
Equipamentos do Plano Emergencial Yanomami	R$ 3.553.424,60	R$ 1.438.061,99	147,10%
Patrimônio Líquido	**R$ 184.404.578,21**	**R$ 148.148.273,66**	**24,47%**
TOTAL DO PASSIVO + PATRIMÔNIO LÍQUIDO	**R$ 1.165.201.394,50**	**R$ 228.424.669,73**	**410,10%**

Tabela 35. Dados patrimoniais dos exercícios de 2024 e 2025.

Dados Patrimoniais	BP 2025 (R$)	BP 2024 (R$)	Evolução 2024-2025
Total do Ativo	1.165.201.394,35	228.424.669,73	**410,10%**
Total do Passivo	980.796.816,01	80.276.376,07	**1.121,51%**
Total do Patrimônio Líquido	184.404.578,21	148.148.273,66	**24,47%**

Fonte: AgSUS, 2025.

4.1.4 Comparabilidade entre os exercícios de 2024 e 2025

A comparabilidade entre os exercícios de 2024 e 2025 encontra-se impactada em razão de alterações relevantes na estrutura operacional e no escopo de atuação da AgSUS. Até o exercício de 2024, a estrutura de execução financeira da Agência abrangia, essencialmente, as atividades de Gestão, o PMpB — incluindo médicos bolsistas e tutores — e ações de Saúde Indígena restritas ao Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami.

A partir de 2025, houve ampliação significativa dessa estrutura, com a inclusão de 34 DSEI, 2 CASAI e dos respectivos Escritórios da AgSUS nessas localidades, bem como o início da execução das Expedições de Saúde Indígena, do Saúde nas Fronteiras, do Saúde dos Caminhoneiros, do Programa Agora Tem Especialistas e do PES-Rio Doce, além de outros projetos desenvolvidos em articulação com o Ministério.

Essas alterações resultaram em impacto relevante na composição e no volume dos valores administrados pela AgSUS, afetando a comparabilidade dos saldos patrimoniais e dos resultados entre os exercícios.

Ademais, alguns fatores influenciaram o encerramento do exercício de 2025 com resultado superavitário, dentre os quais se destacam:

Atualização monetária dos depósitos referentes ao INSS dos médicos bolsistas do PMpB – A receita financeira relativa a juros ativos decorre da atualização de valores depositados judicialmente no âmbito da Ação Declaratória n.º 1118975-75.2023.4.01.3400. Esses valores, correspondentes a contribuições previdenciárias de médicos bolsistas que não foram recolhidas em razão de adequações no código de recolhimento, foram restituídos à AgSUS após a conclusão do processo judicial.

Receita eventual com inscrições de processo seletivo – No exercício de 2025, a AgSUS reconheceu receita eventual proveniente das taxas de inscrição arrecadadas em processo seletivo público realizado com apoio da FGV. Conforme previsto no contrato firmado entre as partes, os valores arrecadados a título de inscrição foram integralmente repassados à AgSUS. Considerando que essa receita não integra a operação ordinária da entidade, nem possui vinculação direta com o objeto do CG, os valores foram classificados como receita eventual, reconhecida pelo regime de competência, em conformidade com as normas contábeis aplicáveis às entidades do terceiro setor.

Tabela 36. Situação Financeira e Patrimonial, 2025 x 2024.

Situação Financeira e Patrimonial	31/12/2025	31/12/2024
Caixa e Equivalentes de Caixa	**R$ 1.039.253.914,37**	**R$ 82.375.619,94**
Aplicações Financeiras Gestão AgSUS	R$ 81.960.013,46	R$ 5.920.126,68
Aplicações Financeiras Centros de Custos	R$ 957.293.900,91	R$ 76.455.493,26
Créditos a Receber e Direitos Realizáveis a Curto Prazo	**R$ 22.398.832,94**	**R$ 17.250.329,50**
Garantias Contratuais	R$ 389.463,07	R$ 86.320,11
Honorários de Sucumbência	R$ 40.758,92	-
Acordos de Parceria em Execução	R$ 15.132.144,41	R$ 11.001.543,23
Créditos com Fornecedores - Adiantamentos	R$ 1.169.306,14	-
Adiantamentos a Empregados	R$ 789.217,23	R$ 1.061.745,26
Valores a Serem Ressarcidos	R$ 3.485.998,66	R$ 3.887.140,65
Valores em Apuração de Responsabilidade	R$ 266.664,85	R$ 385.733,76
Impostos a Recuperar	R$ 40.862,32	-
Depósitos Restituíveis	R$ 941.951,60	R$ 664.917,54
Assinaturas e Anuidades a Apropriar	R$ 142.465,74	R$ 162.928,95
Direitos Realizáveis a Longo Prazo	**R$ 90.849.659,20**	**R$ 126.250.294,37**
Depósitos Judiciais	R$ 90.043.591,25	R$ 126.250.294,37
Valores em Apuração de Responsabilidade	R$ 141.150,41	-
Depósitos Restituíveis	R$ 664.917,54	-
Ativo Imobilizado	**R$ 8.873.118,25**	**R$ 944.019,79**
Equipamentos de Informática	R$ 4.574.676,56	R$ 603.692,09
Móveis e Utensílios	R$ 2.843.886,07	R$ 101.219,38
Máquinas, Aparelhos e Equipamentos	R$ 353.864,14	R$ 11.978,00
Benfeitorias em Imóveis de Terceiros	R$ 1.100.691,48	R$ 227.130,32

Fonte: AgSUS, 2025.

O encerramento do exercício de 2025 e a elaboração das demonstrações contábeis ocorreram sem intercorrências relevantes que representassem dificuldades ao processo, tendo em vista a adoção dos fechamentos contábeis trimestrais instituídos no Capítulo III da Decisão Normativa do Tribunal de Contas da União (TCU) n.º 198/2022, que dispõe sobre a divulgação de informações de transparência e prestação de contas e faz menção ao inciso I do art. 8º da Instrução Normativa TCU n.º 84, de 2020, a qual estabelece os seguintes prazos para publicação das demonstrações contábeis:

> I – as informações de que tratam as alíneas "a" a "e" serão divulgadas em até trinta dias após o encerramento do primeiro trimestre de cada exercício e atualizadas em até trinta dias após o encerramento de cada trimestre civil ou sempre que ocorrerem mudanças relevantes nas informações.

4.1.5 Investimentos

Em conformidade com a Cláusula Décima Segunda, § 2º, do CG nº 02/2024, bem como com a Resolução CD n.º 16, de 08 de outubro de 2024, que aprova o CG para atuação da AgSUS, e com fundamento na Lei n.º 13.958/2019 e no Decreto n.º 11.790/2023, estabelece-se que:

> "Os saldos não utilizados devem ser aplicados obrigatoriamente em instituições bancárias oficiais, conforme a legislação vigente. Os rendimentos obtidos serão creditados à CONTRATADA e destinados exclusivamente aos objetivos do Contrato de Gestão e às ações aprovadas pelo Ministério da Saúde, sujeitando-se às mesmas regras de prestação de contas aplicáveis aos recursos financeiros."

Dessa forma, os recursos não utilizados são investidos em bancos oficiais, e os rendimentos auferidos são aplicados exclusivamente no cumprimento das metas do CG e nas ações autorizadas pelo MS, observadas as mesmas exigências de transparência, controle e prestação de contas aplicáveis aos recursos principais.

Em 2025, a AgSUS optou por concentrar seus investimentos exclusivamente no Banco do Brasil. A decisão foi fundamentada em critérios como segurança, solidez e tradição da instituição no mercado financeiro. Ao optar por instituição financeira de grande porte e reconhecida estabilidade, a AgSUS buscou assegurar adequada gestão de seus recursos, garantindo rentabilidade, liquidez e confiabilidade às suas operações.

A dinâmica de investimento ocorre da seguinte forma: os valores disponíveis em conta corrente são automática e diariamente direcionados para as respectivas contas de investimento, mantendo-se a conta corrente com saldo zerado, considerando que as aplicações possuem liquidez diária. Esse procedimento assegura a preservação e a valorização dos recursos públicos, maximizando a segurança e a rentabilidade das aplicações financeiras.

A seguir, apresenta-se o montante dos rendimentos financeiros obtidos, conforme as contas bancárias ativas vinculadas ao CG n.º 02/2024:

Tabela 37. Receitas de aplicações financeiras, 2025.

Competência	"CG n.º 02/2024" (R$)
jan./2025	705.431,50
fev./2025	1.660.861,50

Competência	"CG n.º 02/2024" (R$)
mar./2025	2.021.217,38
abr./2025	2.111.692,65
mai./2025	2.760.951,98
jun./2025	3.017.698,86
jul./2025	3.946.408,68
ago./2025	4.391.033,16
set./2025	5.362.714,23
out./2025	6.076.171,60
nov./2025	5.515.870,25
dez./2025	5.906.438,90
Total	**43.476.490,69**

Fonte: AgSUS, 2025.

A seguir, apresenta-se o montante dos rendimentos financeiros obtidos, conforme as contas bancárias ativas vinculadas ao PES-Rio Doce:

Tabela 38. Rendimentos sobre aplicações financeiras PES-Rio Doce por centro de custos, 2025.

Rendimento de aplicação Financeira Rio Doce 2025			
Centro de custo	**nov. 2025**	**dez. 2025**	**Rendimento por centro de custo**
Custo Administrativo e Operacional AgSUS - Rio Doce	R$ 242.545,67	R$ 278.794,15	**R$ 521.339,82**
Ações - Rio Doce	R$ 4.042.427,89	R$ 4.646.569,21	**R$ 8.688.997,10**
Total	**R$ 4.284.973,56**	**R$ 4.925.363,36**	**R$ 9.210.336,92**

Fonte: AgSUS, 2025.

O total de rendimentos das aplicações financeiras no exercício de 2025 alcançou R$ 52.686.827,61 (cinquenta e dois milhões, seiscentos e oitenta e seis mil, oitocentos e vinte e sete reais e sessenta e um centavos), sendo R$ 43.476.490,69 (quarenta e três milhões, quatrocentos e setenta e seis mil, quatrocentos e noventa reais e sessenta e nove centavos) provenientes do CG n.º 02/2024 e R$ 9.210.336,92 (nove milhões, duzentos e dez mil, trezentos e trinta e seis reais e noventa e dois centavos) relativos ao PES-Rio Doce.

Os rendimentos obtidos das carteiras de investimento foram transferidos mensalmente para a conta principal da AgSUS, denominada “Conta Gestão”. Essa transferência tem por finalidade assegurar a centralização dos recursos oriundos dos rendimentos de aplicações financeiras, permitindo sua utilização estratégica, após deliberação do CDA, no cumprimento das metas e objetivos institucionais, em conformidade com as disposições contratuais e normativas aplicáveis.

4.1.6 Gestão de Patrimônio

Ao longo de 2025, foram implementadas ações voltadas ao aprimoramento da gestão patrimonial da AgSUS, destacando-se a instituição de controle específico para a administração dos bens e a realização do teste de recuperabilidade, também conhecido como *impairment test*. Esse procedimento consiste em avaliação contábil destinada a verificar se o valor contábil de um ativo supera seu valor recuperável, com o objetivo de assegurar que os ativos estejam adequadamente refletidos no Balanço Patrimonial.

O processo identificou perda no montante de R$ 432.773,15 (quatrocentos e trinta e dois mil, setecentos e setenta e três reais e quinze centavos) nos bens móveis da Agência, fornecendo informações relevantes para o aprimoramento contínuo da gestão patrimonial e para maior fidedignidade das demonstrações contábeis.

O ativo imobilizado da AgSUS é composto por 4.053 (quatro mil e cinquenta e três) bens móveis e benfeitorias em imóveis de terceiros, totalizando R$ 10.316.507,47 (dez milhões, trezentos e dezesseis mil, quinhentos e sete reais e quarenta e sete centavos), considerando o custo de aquisição. A depreciação acumulada — correspondente à perda de valor dos bens ao longo do tempo, em decorrência de desgaste, obsolescência ou ação da natureza — alcança R$ 998.820,33 (novecentos e noventa e oito mil, oitocentos e vinte reais e trinta e três centavos).

Assim, deduzidas a depreciação acumulada e o ajuste ao valor recuperável (*impairment*), o ativo imobilizado da AgSUS representa, em 31/12/2025, o montante de R$ 8.873.118,25 (oito milhões, oitocentos e setenta e três mil, cento e dezoito reais e vinte e cinco centavos). A AgSUS não possui bens imóveis registrados até o momento.

Além dos bens tangíveis, registrados contabilmente, a AgSUS possui o registro de sua marca junto ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI), assegurando o direito de uso exclusivo em território nacional. Considerando que o registro foi obtido sem ônus, não houve desembolso financeiro ou incorrência de custos diretamente atribuíveis à criação, registro ou defesa da marca. Dessa forma, não foi reconhecido valor contábil no ativo intangível, em conformidade com o disposto no Pronunciamento Técnico do Comitê De Pronunciamentos Contábeis - CPC 04 (R1) – Ativo Intangível, que exige mensuração confiável do custo como condição para reconhecimento. O direito de uso da marca é, portanto, divulgado para fins informativos, não compondo o saldo contábil do ativo intangível nas demonstrações financeiras da entidade.

4.1.7 Compras e Contratos

O detalhamento dos contratos firmados pela AgSUS durante o ano de 2025, estão disponíveis para acesso e consulta na página de transparência https://agenciasus.org.br/contratos/.

4.1.8 Demonstrações contábeis e as notas explicativas em sua íntegra

As demonstrações contábeis foram elaboradas e apresentadas de acordo com as Normas Contábeis Aplicadas ao Setor Público (NBC TSP), em consonância com a Lei n.º 4.320/64, de 17 de março de 1964 e em atendimento ao item 9.13 do Acórdão TCU 991/2019, bem como foram auditadas por empresa de Auditoria Independente.

Quadro 23. Demonstrações contábeis: acesso on-line.

Demonstrações Contábeis/ Notas Explicativas	Endereço para acesso:
Balanço Patrimonial	https://agenciasus.org.br/demonstracoes-contabeis/
Balanço Orçamentário	
Balanço Financeiro	
Demonstração dos Fluxos de Caixa	
Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido	
Demonstração do Resultado Abrangente	
Demonstração das Variações Patrimoniais	
Notas Explicativas	

Fonte: AgSUS, 2025.

4.1.9 Declaração dos contadores



AgSUS
Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS

DECLARAÇÃO DOS CONTADORES

ELISÂNGELA BATISTA RIBEIRO, portadora do **CPF 970.537.245-49,** e **PLÍNIO MARQUES GRACIANO**, portador do **CPF 014.764.781-98**, DECLARAM, sob as penas da lei, que são responsáveis pela Contabilidade da *Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS* (**AgSUS**) desde 01 de janeiro de 2025 e que seus registros encontram-se regulares perante o Conselho Regional de Contabilidade.

DECLARAM que a escrituração do período está regular, de acordo com os Princípios de Contabilidade e as Normas Brasileiras de Contabilidade.

Brasília, 31 de dezembro de 2025

(assinado digitalmente)
ELISÂNGELA BATISTA RIBEIRO
CONTADORA RESPONSÁVEL TÉCNICA CRC DF 024555/O-0
[COORDENADORA DE CONTABILIDADE]

(assinado digitalmente)
PLÍNIO MÁRQUES GRACIANO
CONTADOR RESPONSÁVEL TÉCNICO CRC DF 027479/O-0
[GESTOR EXECUTIVO DE FINANÇAS, ORÇAMENTO, CONTABILIDADE E PRESTAÇÃO DE CONTAS]

SUPER GOV.BR Documento assinado eletronicamente por **Elisangela Batista Ribeiro**, **Coordenador(a) de Contabilidade**, em 18/02/2026, às 14:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

SUPER GOV.BR Documento assinado eletronicamente por **Plinio Marques Graciano**, **Gestor(a) Executivo(a) - Unidade de Finanças, Orçamento, Contabilidade e Prestação de Contas**, em 19/02/2026, às 19:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.agenciasus.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0285745** e o código CRC **8F2AE3D9**.

Referência: Processo nº AGSUS.003594/2026-58 SEI nº 0285745

5. Apêndices

5.1 Relação dos Escritórios Regionais e Distritais

Quadro 24. Identificação dos Escritórios Regionais.

ERG: São Paulo
Ato Normativo: Decisão n.º 101/2025
Endereço: Av. Prestes Maia, 733 – Centro – São Paulo/SP, CEP: 01.031-001
Telefone: (61) 99661 - 3466
Endereço Eletrônico: erg.sp@agenciasus.org.br
ERG: Bahia
Ato Normativo: Decisão n.º 67/2025
Endereço: Rua Itatuba, 201, Iguatemi, Ed. Cosmopolitan Mix, sala 1409 / 1410, Parque Bela Vista, Salvador/BA, CEP: 40.279-700
Telefone: (61) 99664 - 8848
Endereço Eletrônico: erg.ba@agenciasus.org.br

ERG: Amazonas
Ato Normativo: Decisão n.º 40/2025
Endereço: Rua Tiodolina Cordeiro (antiga Rua E) n° 127, Térreo, Conjunto Eldorado, Bairro Parque Dez de Novembro, CEP: 69.050-200
Telefone: (61) 99658 - 9027
Endereço Eletrônico: erg.am@agenciasus.org.br
ERG: Paraná
Ato Normativo: Decisão n.º 39/2025
Endereço: Rua Alcebíades Plaisant, 612, Água Verde, Curitiba/PR, CEP: 80.620-270
Telefone: (61) 99665 - 3025
Endereço Eletrônico: erg.cb@agenciasus.org.br
ERG: Pará
Ato Normativo: Decisão n.º 34/2025
Endereço: Av. Governador José Malcher, 153, Nazaré, Belém/PA, CEP: 66040-281
Telefone: -
Endereço Eletrônico: erg.pa@agenciasus.org.br

ERG: Pernambuco
Ato Normativo: Decisão n.º 29/2025
Endereço: Rua Tenente João Cícero, nº 301, 5º andar, Boa Viagem, Recife/PE, CEP: 51.020-190
Telefone: (61) 99656 - 8018
Endereço Eletrônico: erd.pe@agenciasus.org.br
ERG: Mato Grosso
Ato Normativo: Decisão n.º 08/2025
Endereço: Rua Comandante Costa, 1649, Centro Sul, Cuiabá/MT, CEP: 78.020-400
Telefone: (61) 99652 - 5115
Endereço Eletrônico: erg.cb@agenciasus.org.br
ERG: Roraima
Ato Normativo: Decisão n.º 05/2024
Endereço: Rua Sousa Júnior, n.º 302, Mecejena, Boa Vista/RR, CEP: 69.305-040
Telefone: (61) 99659 - 2116
Endereço Eletrônico: escritorio.boavista@agenciasus.org.br

Fonte: AgSUS, 2025.

Quadro 25. Identificação dos Escritórios Distritais.

ERD: Curitiba/PR
Ato Normativo: Decisão n.º 66/2025
Endereço: Rua Alcebíades Plaisant, 612, Água Verde, Curitiba/PR, CEP: 80.620-270
Telefone: (61) 99665 - 9589
Endereço Eletrônico: erd.cr@agenciasus.org.br
ERD: Manaus/AM
Ato Normativo: Decisão n.º 65/2025
Endereço: Rua Tiodolina Cordeiro (antiga Rua E) n° 127, Térreo, Conjunto Eldorado, Parque Dez de Novembro, Manaus/AM, CEP: 69.050-200
Telefone: (61) 99665 - 1355
Endereço Eletrônico: erd.mn@agenciasus.org.br
ERD: São Luís/MA
Ato Normativo: Decisão n.º 64/2025
Endereço: Rua Ametista, n° 05, Q/C – Conjunto Jaguarema, Anil, São Luís/MA, CEP: 65.049-240
Telefone: (61) 99663 - 3964
Endereço Eletrônico: erd.sl@agenciasus.org.br

ERD: Salvador/BA
Ato Normativo: Decisão n.º 63/2025
Endereço: Rua Itatuba, 201, Iguatemi, Ed. Cosmopolitan Mix, sala 1409 / 1410 - Parque Bela Vista, Salvador/BA, CEP: 40.279-700
Telefone: (61) 99664 - 8848
Endereço Eletrônico: erd.sv@agenciasus.org.br
ERD: Rio Branco/AC
Ato Normativo: Decisão n.º 62/2025
Endereço: Avenida Nações Unidas 525, Bosque, Rio Branco/AC - CEP: 69.900-721
Telefone: (68) 99971 - 1803
Endereço Eletrônico: erd.rb@agenciasus.org.br
ERD: Lábrea/AM
Ato Normativo: Decisão n.º 61/2025
Endereço: R. Padre Monteiro, 165 - Centro, Lábrea/AM, CEP: 69.830-000
Telefone: (61) 99663 - 6193
Endereço Eletrônico: erd.lb@agenciasus.org.br

ERD: Cacoal/RO
Ato Normativo: Decisão n.º 60/2025
Endereço: Rua Rio Branco, nº 1843, Centro, Cacoal/RO - CEP: 76.963-798
Telefone: (61) 99659 - 4529
Endereço Eletrônico: erd.cc@agenciasus.org.br
ERD: Leste de Roraima/RR
Ato Normativo: Decisão n.º 59/2025
Endereço: Rua Sousa Júnior, n.º 302, Mecejena, Boa Vista/RR - CEP: 69.305-040
Telefone: (61) 99661 - 0823
Endereço Eletrônico: erd.lr@agenciasus.org.br
ERD: Fortaleza/CE
Ato Normativo: Decisão n.º 48/2025
Endereço: Avenida Pontes Vieira, nº 832, Bairro São João do Tauape, Fortaleza/CE, CEP: 60.130-240
Telefone: (61) 99665 - 3413
Endereço Eletrônico: erd.ft@agenciasus.org.br

ERD: Cruzeiro do Sul/AC
Ato Normativo: Decisão n.º 47/2025
Endereço: Rua José Augusto de Araújo, n° 67, Bairro Vila Rica, Cruzeiro do Sul/AC - CEP: 69.980-000
Telefone: (61) 99662 - 3091
Endereço Eletrônico: erd.cs@agenciasus.org.br
ERD: São Gabriel da Cachoeira/AM
Ato Normativo: Decisão n.º 46/2025
Endereço: BR-307 casa 13 , n.º 60-2 Centro, São Gabriel da Cachoeira/AM - CEP: 69.750-000
Telefone: (61) 99665 - 1168
Endereço Eletrônico: erd.sg@agenciasus.org.br
ERD: São Félix do Araguaia/MT
Ato Normativo: Decisão n.º 45/2025
Endereço: Rua do Comércio, 737, Centro, São Félix do Araguaia/MT, CEP: 78.670-000
Telefone: (61) 99662 - 4720
Endereço Eletrônico: erd.sf@agenciasus.org.br

ERD: Belém/PA
Ato Normativo: Decisão n.º 44/2025
Endereço: Av. Governador José Malcher, 153, Nazaré, Belém/PA, CEP: 66.040-281
Telefone: (94) 99184 - 0410
Endereço Eletrônico: erd.bl@agenciasus.org.br
ERD: Itaituba/PA
Ato Normativo: Decisão n.º 43/2025
Endereço: 7ª Travessa do Bairro Jardim das Araras, nª 910, Itaituba/PA - CEP 68.180-150
Telefone: (61) 99665 - 7503
Endereço Eletrônico: erd.it@agenciasus.org.br
ERD: Parintins/AM
Ato Normativo: Decisão n.º 42/2025
Endereço: Av. NS-10, Conj. 9, lote 28, Plano Diretor Sul, Palmas/TO - CEP: 77.020-174
Telefone: (61) 99664 - 2116
Endereço Eletrônico: erd.pr@agenciasus.org.br

ERD: Recife/PE
Ato Normativo: Decisão n.º 41/2025
Endereço: Rua Tenente João Cícero, nº 301, 5º andar, Boa Viagem, Recife/PE, CEP: 51.020-190
Telefone: (61) 99656 - 8018
Endereço Eletrônico: erd.rc@agenciasus.org.br
ERD: Florianopólis/SC
Ato Normativo: Decisão n.º 38/2025
Endereço: Rua Álvaro Tolentino, nº 30, Bairro Campinas, São José/SC, CEP: 88.101-240
Telefone: (61) 99661 - 3153
Endereço Eletrônico: erd.fl@agenciasus.org.br
ERD: Macapá/AP
Ato Normativo: Decisão n.º 37/2025
Endereço: Avenida Duque de Caxias, 931, Centro, Macapá/AP, CEP: 68.997-000
Telefone: (61) 99664 - 2982
Endereço Eletrônico: erd.mp@agenciasus.org.br

ERD: Canarana/MT
Ato Normativo: Decisão n.º 36/2025
Endereço: Rua Miraguai, 901, Canarana/MT - CEP 78.640-000
Telefone: (61) 99665 - 3847
Endereço Eletrônico: erd.cn@agenciasus.org.br
ERD: Maceió/AL
Ato Normativo: Decisão n.º 35/2025
Endereço: Rua Deputado Armando Moreira Soares, 210A, Antares, Maceió/AL - CEP: 57.048-355
Telefone: (61) 99664 - 5246
Endereço Eletrônico: erd.mc@agenciasus.org.br
ERD: Palmas/TO
Ato Normativo: Decisão n.º 33/2025
Endereço: ASR SE15 - 112 Sul, Rua SR-5, Conjunto 09, Lote 28, Plano Diretor Sul, Palmas/TO, CEP: 77.020-174
Telefone: (61) 99659 - 5352
Endereço Eletrônico: erd.pl@agenciasus.org.br

ERD: Altamira/PA
Ato Normativo: Decisão n.º 32/2025
Endereço: Rua A, nº 519, Esplanada do Xingu, Altamira/PA - CEP 68.372-587
Telefone: (61) 99665 - 5926
Endereço Eletrônico: erd.al@agenciasus.org.br
ERD: João Pessoa/PB
Ato Normativo: Decisão n.º 31/2025
Endereço: Rua Antônio Régis de Brito, nº 15, Bairro Pedro Gondim, João Pessoa/PB, CEP 58.031-106
Telefone: (61) 99665 - 9338
Endereço Eletrônico: erd.jp@agenciasus.org.br
ERD: Porto Velho/RO
Ato Normativo: Decisão n.º 30/2025
Endereço: Rua Festejo, n.º 167, Costa e Silva, Porto Velho/RO, CEP : 76.803-596
Telefone: (61) 99665 - 4571
Endereço Eletrônico: erd.pv@agenciasus.org.br

ERD: Cuiabá/MT
Ato Normativo: Decisão n.º 26/2025
Endereço: Rua Comandante Costa, 1649, Centro Sul, Cuiabá/MT - CEP 78.020-400
Telefone: (61) 99659 - 3047
Endereço Eletrônico: erd.cb@agenciasus.org.br
ERD: Boa Vista/RR
Ato Normativo: Decisão n.º 25/2025
Endereço: Rua Sousa Júnior, n.º 302, Mecejena, Boa Vista/RR - CEP 69.305-040
Telefone: (61) 99659 - 2116
Endereço Eletrônico: erd.lr@agenciasus.org.br
ERD: Colíder/MT
Ato Normativo: Decisão n.º 09/2025
Endereço: Av. Tancredo Neves, n.º 520, Centro, Colíder/MT - CEP 78.500-000
Telefone: (61) 99839 - 4126
Endereço Eletrônico: erd.cl@agenciasus.org.br

ERD: Atalaia do Norte/AM
Ato Normativo: Decisão n.º 07/2025
Endereço: Av. Pedro Teixeira, nº 158, Centro, Atalaia do Norte/AM - CEP: 69.650 - 000
Telefone: (61) 98116 - 0561
Endereço Eletrônico: erd.an@agenciasus.org.br
ERD: Barra do Garças/MT
Ato Normativo: Decisão n.º 06/2025
Endereço: Rua Simeão Arraya, nº 901, Centro, Barra do Garças/MT - CEP 78.600-001
Telefone: (61) 99854-8121
Endereço Eletrônico: erd.bg@agenciasus.org.br
ERD: Governador Valadares/MG
Ato Normativo: Decisão n.º 05/2025
Endereço: Rua 20, nº 218, Ilha do Araújo, Governador Valadares/MG - CEP 35.020-640
Telefone: (61) 99634 - 0973
Endereço Eletrônico: erd.gv@agenciasus.org.br

ERD: Campo Grande/MS
Ato Normativo: Decisão n.º 04/2025
Endereço: Rua José Abrão, nº 35, Jardim dos Estados, Campo Grande/MS, CEP: 79.002-502
Telefone: (61) 99997 - 8100
Endereço Eletrônico: erd.cg@agenciasus.org.br
ERD: Tabatinga/AM
Ato Normativo: Decisão n.º 03/2025
Endereço: Avenida da Amizade, s/nº, lado ímpar, Centro, Tabatinga/AM, CEP: 69.640-000
Telefone: (61) 99960 - 6138
Endereço Eletrônico: erd.tb@agenciasus.org.br
ERD: Redenção/PA
Ato Normativo: Decisão n.º 02/2025
Endereço: Rua Henrique Timóteo Rosa, Qd. 68, Lt. 06, nº 75, Jardim Umuarama, Redenção/PA - CEP: 68.550-000
Telefone: (61) 99685 - 9100
Endereço Eletrônico: erd.rd@agenciasus.org.br

ERD: Tefé/AM
Ato Normativo: Decisão n.º 01/2025
Endereço: Rua Monteiro de Souza, 578, Centro, Tefé/AM - CEP: 69.470-000
Telefone: (61) 99817 - 1130
Endereço Eletrônico: erd.tf@agenciasus.org.br

Fonte: AgSUS, 2025.

5.2 5.2 Relação de Dirigentes

Quadro 29. Composição da Diretoria Executiva

Diretoria Executiva		
Nome:	**Cargo/Função:**	**Ato de designação:**
ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO	Diretor-Presidente	Decreto de 24/11/2023, publicado no Diário Oficial da União nº 224, de 27/11/2023, Seção 2, página 1.
LUCIANA MACIEL DE ALMEIDA LOPES	Diretora	Decreto de 24/11/2023, publicado no Diário Oficial da União nº 224, de 27/11/2023, Seção 2, página 1.
WILLIAMES PIMENTEL DE OLIVEIRA	Diretor	Decreto de 24/11/2023, publicado no Diário Oficial da União nº 224, de 27/11/2023, Seção 2, página 1.

Fonte: AgSUS, 2025.

Quadro 30. Composição do Conselho Deliberativo 2025.

Conselho Deliberativo			
Nome:	**Representação:**	**Cargo/Função:**	**Ato de designação:**
Adriano Massuda	Ministério da Saúde Secretaria Executiva (SE)	Presidente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 197, de 19 de março de 2025
Nilton Pereira Júnior	Ministério da Saúde Secretaria Executiva (SE)	Vice-Presidente e Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 602, de 18 de junho de 2025
Felipe Proenço	Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 1.223, de 16 de dezembro de 2024
Jerzey Timóteo Ribeiro Santos	Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 334, de 15 de Abril de 2025
Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas	Ministério da Saúde Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS)	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 197, de 19 de março de 2025
Ilano Almeida Barreto e Silva	Ministério da Saúde Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS)	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 334, de 15 de Abril de 2025
Ricardo Weibe Nascimento Costa	Ministério da Saúde Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 2.009, de 14/12/2023
Maria Lucilene Martins Santos	Ministério da Saúde	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 2.009, de 14/12/2023
Paulo Eduardo Guedes Sellera	Ministério da Saúde Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI)	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 2.009, de 14/12/2023
Antônio Ferreira Lima Filho	Ministério da Saúde Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI)	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 691, de 11 de Julho de 2025

Mozart Júlio Tabosa Sales	Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 197, de 19 de março de 2025
Rodrigo Alves Torres Oliveira	Ministério da Saúde (SAES)	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 660, de 2 de Julho de 2025
Leonardo Moura Vilela	Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS)	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 215, de 12/03/2024
Maria José Oliveira Evangelista	Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS)	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 2.009, de 14/12/2023
Hisham Mohamad Hamida	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 2.009, de 14/12/2023
Mauro Guimarães Junqueira	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems)	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 2.009, de 14/12/2023
Etelvino De Souza Trindade	Associação Médica Brasileira (AMB)	Titular	Portaria de pessoal GM/MS nº 148, de 27 de fevereiro de 2025 Portaria de Pessoal GM/MS nº 2.009, de 14/12/2023
Carlos Henrique Mascarenhas Silva	Associação Médica Brasileira (AMB)	Suplente	Portaria de pessoal GM/MS nº 148, de 27 de fevereiro de 2025 Portaria de Pessoal GM/MS nº 2.009, de 14/12/2023
Domingos Sávio Matos Dantas	Conselho Federal de Medicina (CFM)	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 1.126, de 12 de novembro de 2024
Estevam Rivello Alves	Conselho Federal de Medicina (CFM)	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 1.126, de 12 de novembro de 2024

Fonte: AgSUS, 2025.

Edmar Fernandes de Araújo Filho	Federação Nacional dos Médicos (FENAM)	Titular	Portaria de pessoal GM/MS nº 1.154, de 5 de novembro de 2025
Marcelino José Augusto Cabral	Federação Nacional dos Médicos (FENAM)	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 919, de 19 de Setembro de 2025

Fonte: AgSUS, 2025.

Quadro 31. Composição do Conselho Deliberativo - membros exonerados.

Conselho Deliberativo				
Nome:	**Representação:**	**Cargo/Função:**	**Ato de designação:**	**Ato de exoneração:**
Lúcia Maria De Sousa Aguiar Dos Santos	Federação Nacional dos Médicos (FENAM)	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 1.336, de 13 de Julho de 2023	Portaria de Pessoal GM/MS nº 919, de 19 de Setembro de 2025
Geraldo Ferreira Filho	Federação Nacional dos Médicos (FENAM)	Titular Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 919, de 19 de Setembro de 2025 Portaria de Pessoal GM/MS nº 1.336, de 13 de Julho de 2023;	Portaria de pessoal GM/MS nº 1.154, de 5 de novembro de 2025

Fonte: AgSUS, 2025.

Quadro 32. Composição do Conselho Fiscal.

Conselho Fiscal			
Nome:	**Representação:**	**Cargo/Função:**	**Ato de designação:**
Antônio Leopoldo Nogueira Neto	Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)	Titular	Portarias de Pessoal GM/MS nº 1.238, de 19 de novembro de 2025, e nº 171, de 24 de fevereiro de 2026
Waldyr de Oliveira Neto	Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS, nº 264, de 20/03/2024
Rogério Ventura Teixeira	Ministério da Saúde Secretaria Executiva	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS, nº 264, de 20/03/2024
Zeus Tristão Dos Santos	Associação Médica Brasileira (AMB) Indicados, em conjunto, pelos conselhos e pelas entidades referidos nos incisos II a VII do caput do art. 4º do Decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 1.238, de 19 de novembro de 2025
Rita Virginia Marques Ribeiro	Federação Nacional dos Médicos (FENAM)	Suplente	Portaria de Pessoal GM/MS nº 270, de 22 de março de 2024

Fonte: AgSUS, 2025.

Quadro 33. Composição do Conselho Fiscal - membros exonerados.

Conselho Deliberativo				
Nome:	**Representação:**	**Cargo/Função:**	**Ato de designação:**	**Ato de exoneração:**
Ludmila Ferreira de Andrade	Ministério da Saúde Secretaria Executiva	Presidenta e Titular	Portaria de Pessoal GM/MS, nº 264, de 20/03/2024	Portaria de Pessoal GM/MS nº 171, de 24 de fevereiro de 2026
Mariana Vilela Vieira	Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS, nº 264, de 20/03/2024	Carta de Renúncia apresentada em 04/06/2025, em substituição foi publicada a Portaria de Pessoal GM/MS nº 1.238, de 19 de novembro de 2025
Luciano Gonçalves de Souza	Associação Médica Brasileira (AMB) Indicados, em conjunto, pelos conselhos e pelas entidades referidos nos incisos II a VII do caput do art. 4º do Decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023	Titular	Portaria de Pessoal GM/MS nº 270, de 22 de março de 2024	Renúncia apresentada por ofício ao CDA Portaria de Pessoal GM/MS nº 1.238, de 19 de novembro de 2025

Fonte: AgSUS, 2025.

AgSUS

Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS

www.agenciasus.org.br

@agenciasus

faleconosco@agenciasus.org.br

(61) 3686-4144

Sede Administrativa
SEPN CRN 514, Bloco D – Asa Norte - Brasília/DF - CEP 70.760-544