

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 11/12/2025 | Edição: 236 | Seção: 3 | Página: 163

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 11/2025

ESPÉCIE: TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2024, QUE FAZEM ENTRE SI A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, E A AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS (AgSUS).

OBJETO: Incluir nova ação no Anexo I - Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde do Contrato de Gestão nº 02/2024, com o objetivo de fortalecer as estratégias de cuidado e as ações da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, bem como o cumprimento do objetivo 7 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027: "Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais" e do Programa de Gestão da Educação na Saúde no Plano Plurianual (PPA).

DATA DA ASSINATURA: 10 de dezembro de 2025.

VIGÊNCIA: O presente termo aditivo produzirá efeitos a partir da data de sua assinatura

SIGNATÁRIOS: ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA - Ministro de Estado da Saúde; LUCIANA MACIEL DE ALMEIDA LOPES - Diretora-Presidente da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS Substituta.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.





Ministério da Saúde
Gabinete
Coordenação-Geral de Governança Técnico-Administrativa
Coordenação de Atos e Publicações Oficiais

TERMO ADITIVO

Processo nº 25000.137959/2024-14

TERMO ADITIVO Nº 11/2025

TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2024, QUE FA INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, E A AGÊNCIA BRASILEIRA (AgSUS).

A União, por intermédio do Ministério da Saúde, inscrito no CNPJ nº 00394544/012787, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, Brasília/DF, neste ato representado pelo Ministro de Estado da Saúde, ALEXANDRE PADILHA e a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS, doravante designada CONTRATADA, inscrita no CNPJ nº 37318510/0001-11, sob a forma de serviço social autônomo, nos termos da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, com sede e foro no Distrito Federal, neste ato representado por seu Diretor-Presidente, ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO, designado por meio do Decreto de 24 de novembro de 2023, publicado no Diário Oficial da União nº 224 de 27 de novembro de 2023, seção 2, celebram entre si TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 02/2024, com sujeição e observância às disposições da Lei nº 13.958/2019 e Decreto nº 11.790/2023, proposto por meio do processo [25000.137959/2024-14](#) e regido pelas cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Com fundamento na Cláusula Segunda, Parágrafo Terceiro, do Contrato de Gestão nº 02/2024 em vigor, o presente Termo Aditivo tem por objeto:

a) Incluir nova ação no Anexo I - Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde do Contrato de Gestão nº 02/2024, com o objetivo de fortalecer as estratégias de cuidado e as ações da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, bem como o cumprimento do objetivo 7 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027: “Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais” e do Programa de Gestão da Educação na Saúde no Plano Plurianual (PPA).

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PROGRAMA DE TRABALHO

2.1. Fica incluída, no Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e da Educação na Saúde (Anexo I do Contrato de Gestão nº 02/2024), a seguinte ação:

AÇÕES E RESPONSABILIDADES

(...)

Ação 5: Apoio na implementação e execução do Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde – AgPopSUS

Objetivo da ação 5: 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.

Meta 5: Formar novos agentes de educação popular em saúde nos territórios priorizados.

Resultado esperado 5: 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.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DEMAIS CONDIÇÕES

3.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do Contrato de Gestão nº 02/2024, bem como os compromissos e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA QUARTA – PUBLICAÇÃO

4.1. Incumbe ao Ministério da Saúde a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial da União, até o quinto dia útil do mês subsequente à sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

5.1. O presente termo aditivo produzirá efeitos a partir da data de sua assinatura.

Brasília, 10 de dezembro de 2025.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde

LUCIANA MACIEL DE ALMEIDA LOPES

Diretor-Presidente da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS Substituta



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Maciel de Almeida Lopes, Usuário Externo**, em 10/12/2025, às 17:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 10/12/2025, às 19:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0052320611** e o código CRC **B34D1732**.

Referência: Processo nº 25000.137959/2024-14

SEI nº 0052320611

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

Criado por [mauricio.silva](#), versão 4 por [simone.martins](#) em 10/12/2025 12:45:25.



Ministério da Saúde
Gabinete
Coordenação-Geral de Governança Técnico-Administrativa
Coordenação de Atos e Publicações Oficiais

PLANO

ANEXO I - PLANO DE TRABALHO PARA O PROVIMENTO MÉDICO FEDERAL E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

1. **OBJETO**

1.1. Estabelecer relação de colaboração mútua entre o Ministério da Saúde e a contratada, Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), por meio de financiamento público, com a finalidade de contribuir para o fortalecimento do provimento de profissionais para a Atenção Primária à Saúde, 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 demais diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde.

2. **BASE LEGAL E NORMATIVA**

2.1. A Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019 e suas alterações, dadas pela Lei nº 14.621, de 2023 e Medida Provisória n.º 1.301, de 2025, trouxe as competências da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS), em seu artigo 7º, conforme abaixo:

Art. 7º Observadas as competências do Ministério da Saúde, compete à AGSUS:

- I - prestar serviços de atenção primária à saúde no âmbito do SUS, em caráter complementar à atuação dos entes federativos, especialmente nos locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade;
- II - desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão que terão componente assistencial por meio da integração entre ensino e serviço;
- III - executar o Programa Médicos pelo Brasil, em articulação com o Ministério da Saúde e em consonância com o Plano Nacional de Saúde;
- IV - promover programas e ações de caráter continuado para a qualificação profissional nas atenções primária e especializada à saúde;
- V - articular-se com órgãos e entidades públicas e privadas para o cumprimento de seus objetivos;
- VI - monitorar e avaliar os resultados das atividades desempenhadas no âmbito de suas competências;
- VII - produzir informações relacionadas ao dimensionamento e ao provimento de trabalhadores da saúde e promover a incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão para a melhoria da atenção à saúde nas áreas de que trata o inciso II do art. 6º desta Lei;
- VIII - firmar contratos, convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino, para o cumprimento de seus objetivos; e
- IX - prestar serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde nas áreas indígenas.
- X - prestar serviços de assistência especializada à saúde no âmbito do SUS, em caráter complementar à atuação dos entes federativos, em programas e ações estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

2.2. Outrossim, as competências da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e do Departamento de Gestão e Provimento Profissional para o SUS (DGEPS) estão definidas por meio do Decreto 11.798, de 28 de novembro de 2023 e suas alterações. Destaca-se que as competências ora mencionadas são advindas da alteração promovida pelo Decreto nº 12.489, de 4 de junho de 2025. Abaixo as competências relacionadas às ações propostas neste Programa de Trabalho:

...

Art. 49. À Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde compete:

...

V - desenvolver soluções inovadoras em gestão, educação e trabalho na área de saúde;

...

X - definir diretrizes para o planejamento, o dimensionamento, o monitoramento, a avaliação e o provimento da força de trabalho na saúde;

...

XVII - coordenar a execução dos programas federais e apoiar iniciativas de provimento profissional e oferta de especialistas para o SUS, conduzidas pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios.

...

Art. 51-A. Ao Departamento de Gestão e Provimento Profissional para o SUS compete:

I - planejar, coordenar, monitorar e avaliar os programas de provimento e a fixação de profissionais da saúde no SUS;

...

IV - executar estratégias de formação e supervisão para os profissionais de saúde participantes dos programas de provimento e promover o aperfeiçoamento profissional, por meio da integração entre ensino, serviço e comunidade, com vistas à formação de especialistas nas áreas prioritárias para o SUS;

...

VI - estabelecer e coordenar parcerias com governos e instituições públicas e privadas no âmbito da formação e do provimento profissional

...

VII - gerir a seleção, a administração e o monitoramento das atividades dos profissionais participantes dos programas federais de provimento profissional; e

...

2.3. Portanto, as ações especificadas neste Programa de Trabalho estão diretamente vinculadas às competências da Agência e desta Secretaria do Ministério da Saúde.

2.4. Ainda, dentro do Plano Nacional de Saúde 2024-2027, este instrumento apoia o cumprimento dos seguintes objetivos e metas:

- **Objetivo 1:** Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

o Meta 5: Ocupar vagas nos programas de provimento médico da Atenção Primária à Saúde.

• Objetivo 7: Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

o Meta 11: Ampliar o número de qualificações de trabalhadores, gestores, estudantes e usuários em temas da área da saúde prioritários para o SUS.

3. AÇÕES E RESPONSABILIDADES

1. Promoção do acesso à saúde, por meio de provimento médico;
2. Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramentas de apoio à gestão dos programas de provimento do Ministério da Saúde;
3. Apoio à Gestão Regionalizada dos programas de provimento;
4. Apoio operacional para a comunicação com trabalhadores e trabalhadoras do SUS.

3.1. Ação 1: Promoção do acesso à saúde, por meio de provimento médico

- 3.1.1. Objetivo da ação: Promover o acesso à atenção primária à saúde, em áreas estratégicas definidas pelo Ministério da Saúde.
- 3.1.2. Meta 1: Prover médicos em 100% das vagas definidas pelo Ministério da Saúde, por meio desta SGTES.
- 3.1.3. Resultado esperado 1: Médico desenvolvendo atividades nas vagas definidas pelo Ministério da Saúde para garantia do acesso contínuo e eficaz ao cuidado médico na Atenção Primária à Saúde, em localidades de difícil provimento e alta vulnerabilidade social.
- 3.1.4. Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho:
 - a. Promover, quando solicitado pelo Ministério da Saúde, por meio da SGTES, a seleção e a contratação de profissionais médicos, nos termos estabelecidos pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 e atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde, observando os princípios que regem a Administração Pública;
 - b. Realizar a gestão dos profissionais médicos, nos termos estabelecidos pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 e atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde sobre os programas de provimento, observando os princípios que regem a Administração Pública;
 - c. Desenvolver atividades de trilhas formativas e educação permanente para os médicos vinculados aos programas de provimento da Agência;
 - d. Garantir atualização periódica das trilhas formativas e educação permanente com referências aos temas contemporâneos de saúde pública, balizados pelas evidências científicas e em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde;
 - e. Manter e disponibilizar, de forma ativa e transparente, informações relativas aos profissionais médicos vinculados dentro deste Programa de Trabalho;
 - f. Reportar à SGTES, com regularidade mensal, relatório que informe as situações seguintes relacionadas à gestão dos profissionais do provimento:
 - i. situações registradas de desvio de conduta de profissionais do provimento, no desenvolvimento de suas atividades de assistência, ensino ou tutoria
 - ii. ocorrência de processos judiciais e atualização acerca de processos em andamento relacionados ao provimento; e
 - iii. eventuais situações de descumprimento de obrigações assumidas pela gestão dos municípios aderidos aos programas.
 - g. Buscar melhoramento contínuo para uma comunicação resolutiva e eficaz com os médicos e gestores municipais participantes dos programas de provimento;
 - h. Acompanhar, mediante pesquisa anual, nível de satisfação dos profissionais dos programas de provimento;
 - i. Compartilhar resultado bruto e bancos de dados das pesquisas aplicadas, bem como análise de resultados;
 - j. Informar tempestivamente qualquer situação que comprometa o provimento médico, considerando riscos operacionais, financeiros/orçamentários, legais, de integridade e/ou imagem;

3.2. Ação 2: Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramenta de gestão dos programas de provimento do Ministério da Saúde

- 3.2.1. Objetivo da ação: 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.
- 3.2.2. 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.
- 3.2.3. Resultado esperado 2: Ferramenta disponibilizada voltada a aprimorar as funções gerenciais e operacionais dos programas de provimento médico, de acordo com as necessidades apresentadas pela SGTES.
- 3.2.4. Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho:
 - a. Estruturação e desenvolvimento de ferramenta personalizada para gestão dos programas de provimento do Ministério da Saúde;
 - b. Estabelecer cronograma de desenvolvimento dos módulos e interfaces de uso da ferramenta em comum acordo com a SGTES;
 - c. Desenvolver os módulos estabelecidos no cronograma conforme levantamento de necessidades e em ordem de priorização definidas pela SGTES e encaminhadas por meio de DOD (Documento Orientador de Demanda);
 - d. Garantir a estruturação; hospedagem; manutenção corretiva e evolutiva; e suporte técnico da ferramenta desenvolvida durante a vigência deste contrato;
 - e. Dispor de ferramentas que auxiliem o processo de transparência ativa dos dados e informações acerca dos programas de provimento do Ministério da Saúde;
 - f. Garantir que recursos tecnológicos desenvolvidos no âmbito desta ação sejam entregues com código-fonte integral, devidamente documentado, acompanhado de todos os artefatos técnicos necessários à sua manutenção, instalação, compilação e evolução, inclusive scripts, bibliotecas, banco de dados e documentação de APIs;
 - g. Assegurar que qualquer recurso ou módulo tecnológico desenvolvido possua interoperabilidade plena com os sistemas e padrões do DATASUS, observando-se as diretrizes da Portaria GM/MS nº 2.073/2011, que estabelece os padrões obrigatórios de interoperabilidade da informação em

saúde no âmbito do SUS;

h. Apoiar a SGTES na estruturação de espaço para acompanhamento, monitoramento e avaliação dos programas de provimento, disponibilizando equipamentos, quando necessário;

i. Reconhecer que a ferramenta desenvolvida pertence à SGTES, que poderá, a seu critério, sublicenciar, modificar, integrar ou distribuir, sem qualquer ônus adicional, inclusive mediante disponibilização pública, visando o interesse público e o fortalecimento da saúde digital no âmbito do SUS;

j. Assegurar, ao término deste Contrato, que as ferramentas desenvolvidas atendem aos padrões técnicos, estruturais, semânticos e de segurança estabelecido na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), na Estratégia de Saúde Digital (ESD) e em demais diretrizes públicas pertinentes, para que possam ser incorporadas aos sistemas nacionais geridos pelo DATASUS.

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

3.3.1. Objetivo da ação: 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.

3.3.2. Meta 3: Apoiar 27 Comissões de Coordenação Estadual na gestão interinstitucional das atividades operacionais das no âmbito dos programas de provimento da APS, sob orientação do Ministério da Saúde, por meio da SGTES.

3.3.3. Resultado esperado 3: Comissões de Coordenação Estadual em funcionamento, conforme as normativas vigentes.

3.3.4. Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho:

a. Disponibilizar serviços qualificados às CCE mediante a disponibilização de suporte administrativo para a gestão de suas ações no território,

b. Apoiar na realização de acolhimentos estaduais e distrital dos profissionais participantes do Projeto nos territórios, principalmente na recepção de novos médicos participantes dos programas de provimento, com a produção de materiais instrucionais e orientadores, além de suporte na operacionalização de eventos que fortaleçam os programas de provimento nas diversas esferas de gestão.

c. Apoiar na revisão e sistematização de conteúdos dos Módulos de Acolhimento e Avaliação, em parceria com instituições de ensino, secretarias municipais e estaduais de saúde e da SGTES.

3.4. **Ação 4: Apoio operacional para a comunicação com trabalhadores e trabalhadoras do SUS**

3.4.1. Objetivo da ação: Apoiar o Ministério da Saúde, 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.

3.4.2. 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.

3.4.3. Resultado esperado 4: 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.

3.4.4. Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho:

a. Oferecer canais acessíveis e integrados de atendimento (WhatsApp, telefone, portal, chatbot, Gov.br, Ouvidoria – 136), com padronização de linguagem e identidade institucional

b. Considerar os programas da SGTES e públicos atendidos, sendo:

- I - Programa Mais Médicos Formação;
- II - Programa Mais Médicos Estratégico e Vínculo (médicos da AgSUS);
- III - Residentes em Saúde;
- IV - PET-Saúde;
- V - Agentes Populares de Saúde;
- VI - Enfermeiros com Piso Nacional: auxiliares, técnicos e enfermeiros;
- VII - FIES Médico;
- VIII - Vivência no SUS;
- IX - Agentes Comunitários de Saúde.
- X - AfirmaSUS.

c. Implementar o modelo desenvolvido pela SGTES de atendimento receptivo e ativo, incluindo ações proativas como pesquisas de satisfação, campanhas de engajamento, cobranças formais e orientação em massa;

d. Promover a escuta ativa e a resolução de pendências administrativas, fortalecendo o senso de pertencimento, a confiança no programa e o alinhamento entre trabalhadores e gestão;

e. Utilizar dados analíticos (*people analytics*) para identificar tendências, gargalos, perfis de risco, demandas reprimidas e oportunidades de melhoria no relacionamento com o trabalhador;

f. Fortalecer a imagem institucional da SGTES e dos Programas Federais, por meio de uma comunicação eficiente, empática e orientada ao usuário;

g. Aumentar a eficiência administrativa e a capacidade de resposta da SGTES, reduzindo retrabalho, dispersão de informações e sobrecarga das áreas finalísticas;

h. Integrar, atualizar e disponibilizar uma base de dados única, com informações sobre identidade funcional, histórico de participação, status contratual, localização, escala, benefícios e condições de permanência em programas, viabilizando o acompanhamento completo da jornada do trabalhador;

i. Para os participantes de programas da SGTES, disponibilizar sistema de coleta de informações e atendimento que permita a abertura de demandas e monitoramento do tempo de resposta, o qual não poderá exceder 48 horas;

j. Manter equipe treinada para o atendimento a profissionais participantes dos programas da SGTES, de segunda a sexta-feira, por período não inferior a 8 horas/dia, capacitada a:

- i. orientar acerca dos programas de provimento da SGTES;
- ii. fornecer mensalmente ao MS relatório sintetizado e categorizado considerando classificação do consulente, motivo das consultas/denúncias realizadas e solução orientada;
- iii. apresentar capacidade resposta a consultas de situações particularizadas do consulente considerando acesso às suas informações nos bancos de dados da APS;

k. Garantir que recursos tecnológicos desenvolvidos no âmbito desta ação sejam entregues com código-fonte integral, devidamente documentado, acompanhado de todos os artefatos técnicos necessários à sua manutenção, instalação, compilação e evolução, inclusive scripts, bibliotecas, banco de dados e documentação de APIs;

l. Qualquer recurso ou módulo tecnológico desenvolvido deve possuir interoperabilidade plena com os sistemas e padrões do DATASUS, observando-se as diretrizes da Portaria GM/MS nº 2.073/2011, que estabelece os padrões obrigatórios de interoperabilidade da informação em saúde no âmbito do SUS;

m. Assegurar, ao término deste Contrato, que as ferramentas desenvolvidas atendem aos padrões técnicos, estruturais, semânticos e de segurança estabelecido na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), na Estratégia de Saúde Digital (ESD) e em demais diretrizes públicas pertinentes, para que possam ser incorporadas aos sistemas nacionais geridos pelo DATASUS.

3.5. Ação 5: Apoio na implementação e execução do Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde - AgPopSUS

3.5.1. Objetivo da ação 5: 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.

3.5.2. Meta 5: Formar novos agentes de educação popular em saúde nos territórios priorizados.

3.5.3. Resultado esperado 5: 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.

3.5.4. Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho:

a) Instituir a governança do processo de acordo com diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde, através da SGTES, garantindo a participação de organizações da sociedade civil.

b) Realizar editais de chamada pública para organizações da sociedade civil para participação da formação.

c) Desenvolver e realizar curso livre em participação e educação popular em saúde, voltada para usuários do SUS, na modalidade presencial, com carga horária mínima de 180 horas, através de eixos formativos.

d) Realizar oficinas de formação das equipes estaduais, dos educadores, formaturas e mostras de encerramento das turmas;

e) Apoiar as estratégias de comunicação para fortalecimento da Rede Nacional de Agentes de Educação Popular em Saúde, em conjunto com Ministério da Saúde, através da SGTES.

f) Garantir a gestão acadêmica e certificação dos participantes, por meio de sistema de informação, com perfis de acesso para o Ministério da Saúde e para a AgSUS.

g) Operacionalizar o pagamento de auxílios e bolsas aos participantes do Programa AgPopSUS e disponibilizar mensalmente para a SGTES/MS relatório e painel das bolsas pagas.

h) Incentivar e valorizar as práticas tradicionais e populares de cuidado, a comunicação e a educação popular em saúde, consolidando a participação e o controle social na saúde.

i) Ofertar 9 mil vagas para o curso de formação de novos agentes, contemplando eixos formativos, a ocorrer de forma escalonada a partir de março de 2026.

j) Disponibilizar ao MS, painel de monitoramento com atualização mínima mensal desta Ação, contendo informações do número de matrículas disponibilizadas, número de alunos cursando e concluintes dos eixos formativos, perfil dos novos agentes em formação, território, calendários formativos, perfil dos educadores, entre outras informações relacionadas.

k) Reportar imediatamente ao MS, por meio da SGTES, qualquer situação registrada que possa interferir no andamento e qualidade da ação desenvolvida.

4. DIRETRIZES PARA O MONITORAMENTO DAS AÇÕES

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

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

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

Quadro exemplificativo por ação						
Ação X: xxxxxxxxxxxxxx						
Objetivo da ação: xxxxxxxxxxxxMeta X: xxxxxxxxxxxxResultado esperado: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx						
Nº	Indicador Estratégico ou de Desempenho	Tipo	Alcance anual			
X	Índice de xxxxxx	eficácia	n	n	n	n
X	Taxa de xxxxxx	efetividade	n	n	n	n
X	Percentual de xxxxxx	eficiência	n	n	n	n

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

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

4.5. O resultado final da avaliação será a média das notas do Alcance Observado dos resultados obtidos nas avaliações dos indicadores por ação.

4.6. A nota média global está associada a um respectivo conceito, a ser classificado conforme quadro abaixo:

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

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

5. DAS METAS E RESULTADOS A SEREM DESENVOLVIDOS

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

Ação 1: Promoção do acesso à saúde, por meio de provimento médico.						
Meta 1: Prover médicos em 100% das vagas definidas pelo Ministério da Saúde, por meio desta SGTES. Resultado esperado 1: Médico desenvolvendo atividades nas vagas definidas pelo Ministério da Saúde para garantia do acesso contínuo e eficaz ao cuidado médico na Atenção Primária à Saúde, em localidades de difícil provimento e alta vulnerabilidade social.						
Nº	Indicador Estratégico ou de Desempenho	Tipo	Alcance anual			
1	Ocupação de Vagas por Médicos(as) de Família e Comunidade <i>Nº de Médicos(as) de Família e Comunidade contratados(as) x 100 / Nº total de Contratações de médicos(as) solicitadas pelo MS</i>	Eficácia	90	90	93	95
2	Ocupação das Vagas de Provimento Médico <i>Nº de vagas ocupadas x 100 / Nº total de vagas previstas</i>	Eficácia	70	80	85	90
3	Ocupação de Vagas em Ofertas educacionais <i>Nº de matrículas realizadas em Ofertas Educacionais x 100 / Nº total de Vagas Ofertadas</i>	Eficácia	50	55	60	70
4	Satisfação profissional do programa de provimento médico <i>Nº de Respostas (Promotores – Detratores) x 100 / Nº total de Respostas (Promotores + Neutros + Detratores)</i>	Eficácia	35	40	45	>50
5	Permanência do Médico no município <i>Somatório dos meses de permanência de cada chave profissional Nº total de chaves profissionais no período</i>	Eficácia	8	9	10	10

Ação 2: Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramenta de gestão dos programas de provimento do Ministério da Saúde.						
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. Resultado esperado 2: Ferramenta disponibilizada voltada a aprimorar as funções gerenciais e operacionais dos programas de provimento médico, conforme as necessidades apresentadas pela SGTES.						
Nº	Indicador Estratégico ou de Desempenho	Tipo	Alcance anual			
6	Implementação da Ferramenta de Gestão dos Programas de Provimento <i>Nº de Instrumentos ou módulos da ferramenta em funcionamento x 100 / Nº total de Instrumentos ou módulos solicitados</i>	Eficácia	30	70	80	100

7	Atendimento de Demandas da Ferramenta de Gestão do Provimento <i>Nº de solicitações resolvidas em tempo satisfatório (até 48 horas) x 100 / Nº total de solicitações</i>	Eficiência	75	90	90	90	90
8	Satisfação dos Usuários da SGTES com a ferramenta de gestão <i>Nº de Respostas (Promotores – Detratores) x 100/ Nº total de Respostas (Promotores + Neutros + Detratores)</i>	Efetividade	35	40	45	50	>50

Ação 3: Apoio à Gestão Regionalizada 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. **Resultado esperado 3:** Comissões de Coordenação Estadual em funcionamento, de acordo com as normativas vigentes.

Nº	Indicador Estratégico ou de Desempenho	Tipo	Alcance anual				
9	Apoio Administrativo às CCE Número de CCE que receberam suporte da AgSUS / Número total de CCE existentes	Eficácia	30	80	100	100	100

Ação 4: Apoio operacional para a comunicação com trabalhadores e trabalhadoras do SUS.

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. **Resultado esperado 4:** 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.

10	Taxa de Qualificação da Equipe da “Central de Relacionamento Integrada” <i>Nº de profissionais qualificados x 100 Nº total de profissionais</i>	Eficiência	30	40	50	60	70
11	Índice de Satisfação dos usuários com a “Central de Relacionamento Integrada” <i>Nº de respostas (Promotores - detratores) x 100 Nº total de respostas (promotores + neutros + detratores)</i>	Efetividade	35	40	45	50	>50

Ação 5: Apoio na implementação do Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde - AgPopSUS

Meta 5: Formar novos agentes de educação popular em saúde nos territórios priorizados. **Resultado esperado 5:** 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.

Nº	Indicador Estratégico ou de Desempenho	Tipo	Alcance anual				
			2025	2026	2027	2028	2029
12	Pessoas matriculadas no curso de formação de Agentes de educação popular em saúde (%) (Número de alunos matriculados no curso de formação x100)/ Número de vagas efetivamente ofertadas	Eficácia	NA	85%	85%	NA	NA

Legenda explicativa sobre os Quadros Resumos: Nº é o número sequencial que identifica o Indicador Estratégico ou de Desempenho; Tipo é a dimensão da avaliação do Indicador Estratégico ou de Desempenho de referência: eficácia, efetividade e eficiência; alcance é a meta estabelecida para o período anual;

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

a) Eficiência: otimização na aplicação dos recursos financeiros e materiais em relação aos produtos alcançados.

b) Eficácia: capacidade demonstrada em alcançar os resultados e produtos previamente estabelecidos.

c) Efetividade: habilidade que os produtos têm em produzir mudanças significativas e duradouras no público-alvo. Pode também ser interpretada como a “soma” da eficiência e da eficácia.

5.3. Tendo em vista as particularidades de cada ação, foram estabelecidos os respectivos alcances pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde para nortear as atividades necessárias à execução a serem apresentadas pela Agência por meio do Plano de Ação Anual. Destaca-se que devem ser detalhados, no referido documento, o impacto orçamentário e financeiro a ser despendido pelo Ministério da Saúde, alinhados à definição orçamentária.

O detalhamento dos indicadores constam do Apêndice Técnico A – Detalhamento das Fichas de Qualificação.

6. CUSTOS ESTIMADOS PARA O PROGRAMA DE TRABALHO DA SGTES COM A AGSUS

6.1. Para embasar a proposta de valores a serem repassados mensalmente à AGSUS para a execução do programa, foi elaborada análise de custos que considera a experiência de execução do programa e da gestão da agência no escopo do Contrato de Gestão nº 03/2021 que teve vigência entre outubro de 2019 até outubro de 2023, partindo dos relatórios de gestão e documentação financeira para compor a formação da precificação para o Cronograma de Desembolso. Foram consideradas também a Orçamentação apresentada pela Agência, considerando a necessidade de referências para os valores das novas ações a serem executadas no escopo do presente Programa de Trabalho. Considerando que a orçamentação foi proposta para o período de 24 meses, foram considerados os custos mensais apresentados, e para as aquisições a serem realizadas, o valor mensal foi definido por meio da divisão por 24.

6.2. Os valores descritos ao longo do Programa de Trabalho constam de Memória de Cálculo anexa ao presente processo ([0049468938](#)). Abaixo, detalham-se os principais, componentes e valores por ação.

6.3. **Ação 1 – Promoção do acesso à saúde, por meio de provimento médico**

6.3.1. É notória a contribuição dos programas de provimento para a efetividade da APS no Brasil. Além de possibilitarem direcionamento de médicos para locais com vulnerabilidade e de difícil provimento, pela natureza de ensino-serviço de qualificação profissional, tem contribuído significativamente para a formação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade, no âmbito da APS no SUS. Além de outras ofertas formativas, respondendo assim, também à necessidade de permanente qualificação dos profissionais para respostas mais efetivas na assistência e promoção à saúde da população adstrita.

6.3.2. Para esta Ação, os custos consideraram:

- Conclusão do processo de contratação dos médicos vinculados às seleções iniciadas em 2021 e 2022, como Médicos de Família e Comunidade em regime CLT;
- Novas seleções de Médicos de Família e Comunidade em regime CLT, para ocupação de vagas em municípios prioritários;
- Estratégias de educação permanente para os médicos vinculados à Agência, com vista a melhoria do seu desempenho na APS;
- Realização de pesquisas de satisfação com médicos e gestores, para analisar a atuação dos profissionais e os resultados do programa.

6.3.3. Para o Cronograma de Desembolso, foi considerado o custo mensal estimado da Ação 1 de R\$ 78.787.026,18 (setenta e oito milhões, setecentos e oitenta e sete mil e vinte e seis reais e dezoito centavos), conforme detalhamento na aba “Ação 1” na Memória de Cálculo ([0049468938](#)).

6.4. **Ação 2 – Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramentas de apoio à gestão dos programas de provimento do Ministério da Saúde**

6.4.1. Na contextualização dos problemas que poderiam ter resolução por meio do apoio direto da Agência, a dificuldade no desenvolvimento e manutenção de soluções capazes de auxiliar na resolução de diversos desafios da APS, com destaque para a gestão dos programas de provimento profissional

6.4.2. Para esta Ação, os custos consideraram:

- Estruturação de salas para acompanhamento e monitoramento dos programas de provimento;
- Estruturação de salas seguras para armazenamento e guarda de sistemas informáticos e bancos de dados;
- Contratação de consultorias para mapeamento de processos da gestão dos programas de provimento;
- Desenvolvimento da Ferramenta de Gestão do Provimento, utilizando sistemas de Inteligência Artificial e Tecnologia da Informação;

6.4.3. Para o Cronograma de Desembolso, foi considerado o custo mensal estimado da Ação 2 de R\$ 3.526.608,05 (três milhões, quinhentos e vinte e seis mil, seiscentos e oito reais e cinco centavos), conforme detalhamento na aba “Ação 2” na Memória de Cálculo ([0049468938](#)).

6.5. **Ação 3 – Apoio à Gestão Regionalizada dos programas de provimento**

6.5.1. A articulação dos atores nos territórios desempenha papel relevante nas decisões e gestão local dos profissionais. Nesse sentido, há uma instância colegiada no território, denominada de Comissão de Coordenação Estadual (CCE) que se constitui em espaço de coordenação, orientação e execução das atividades necessárias à efetivação e bom andamento do PMM no âmbito das respectivas Unidades da Federação. Desenvolve importante trabalho no escopo que se pretende atingir quanto ao fortalecimento do espaço intergovernamental político e técnico para a implementação das políticas públicas de atenção primária relacionada ao provimento médico.

6.5.2. Para esta Ação, os custos consideraram:

- Contratação de apoio administrativo para organização e padronização do trabalho das 27 CCE;
- A contratação de profissionais para a sistematização e revisão de conteúdos dos Módulos de Acolhimento e Avaliação do programa de provimento.

6.5.3. Para o Cronograma de Desembolso, foi considerado o custo mensal estimado da Ação 3 de R\$ 1.030.052,36 (um milhão, trinta mil cinquenta e dois reais e trinta e seis centavos), conforme detalhamento na aba “Ação 3” na Memória de Cálculo ([0049468938](#)).

6.6. **Ação 4 – Apoio operacional para a comunicação com trabalhadores e trabalhadoras do SUS**

6.6.1. A Central de Relacionamento nasce da necessidade de fortalecer os vínculos entre o Estado e os trabalhadores da saúde, promovendo um canal direto, multicanal e personalizado de escuta, orientação e resolução de demandas. Com um público potencial superior a um milhão de trabalhadores, incluindo médicos, residentes, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e estudantes vinculados a programas estratégicos da SGTES, a iniciativa representa um avanço institucional na valorização do trabalho no SUS.

6.6.2. A Ação está fundamentada nos princípios da gestão do relacionamento com o usuário, do uso estratégico de tecnologias de atendimento humanizado, da integração sistêmica de dados e da eficiência administrativa, incorporando práticas de “people analytics”, automação, escuta ativa e engajamento proativo.

6.6.3. Para esta Ação, os custos consideraram:

- Contratação emergencial de Contact Center e solução de chatbot;
- Implantação da infraestrutura básica: servidor, nuvem, canal de WhatsApp verificado e integração com disque 136;
- Elaboração de scripts de atendimento e guias operacionais;
- Produção de materiais de divulgação.

6.6.4. Para o Cronograma de Desembolso, foi considerado o custo mensal estimado da Ação 4 de R\$ 2.497.864,52 (dois milhões, quatrocentos e noventa e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e cinquenta e dois centavos), conforme detalhamento na aba “Ação 4” na Memória de Cálculo ([0049468938](#)).

6.7. **Ação 5 – Apoio na implementação do Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde - AgPopSUS**

6.7.1. A formação de Agentes Educadoras/es Populares de Saúde” visa promover uma rede nacional de Agentes de Educação Popular em Saúde, por meio do desenvolvimento de processos de educação popular em saúde na modalidade de cursos livres, voltada para o

fortalecimento do Sistema Único de Saúde e o desenvolvimento de Territórios Saudáveis e Sustentáveis, incentivando e valorizando as práticas tradicionais e populares de cuidado, a comunicação e a educação popular em saúde.

6.7.2. A Ação está fundamentada no desenvolvimento de processos comunicativos, articulando metodologias e mídias convencionais e populares, promotores da autonomia nos processos de saúde-doença-cuidado, contribuindo com o fortalecimento das ações de prevenção e promoção da saúde, apoiando o combate à desinformação e implementando os processos formativos referenciados nas Políticas de Educação Permanente e Educação Popular em Saúde, com lideranças comunitárias e atores dos movimentos sociais populares.

6.7.3. Para esta Ação, os custos consideraram:

- Produção e distribuição de materiais didáticos dos cursos
- Eventos de mostras e formaturas dos cursos de formação
- Oficinas de formação de educadores
- Disponibilização de sistema de gestão acadêmica
- Pagamentos de bolsas para educadores(as) e auxílio aos educandos(as) vinculados(as) aos cursos de formação
- Contratação de prestação de serviço para alimentação

6.7.4. Para o Cronograma de Desembolso, foi considerado o custo total estimado da Ação 5 de R\$ 36.824.993,04 (Trinta e seis milhões, oitocentos e vinte e quatro mil, novecentos e noventa e três reais e quatro centavos), conforme detalhamento na aba “Ação 5” na Memória de Cálculo ([0051440917](#)).

6.7.5. Destaca-se o constante na Nota Técnica nº 5177/2025-DEGEPS/SGTES/MS SEI nº (ID [0051434904](#)), onde informa-se que a nova ação será custeada com recursos remanescentes do contrato vigente, sem acréscimo do valor global do contrato.

6.8. Custos internos da Agência para execução do Programa de Trabalho

6.8.1. Para justificar o custo da Agência, foi realizado levantamento da execução financeira do período 07/2024 por meio da análise de documentos comprobatórios apresentados pela agência ao longo do 1º semestre de 2024, que representou montante de R\$ 3.479.301,21 (três milhões, quatrocentos e setenta e nove mil trezentos e um reais e vinte e um centavos). Os custos operacionais apresentados que justificam o montante apresentado encontram-se descritos na Memória de Cálculo anexa ao presente processo.

6.8.2. Para o desenvolvimento das ações, a Contratada se compromete a cumprir a obrigação constante no Art. 16, inciso IV da Lei 13.958/2019.

6.9. Disponibilidade e adequação orçamentária-financeira

6.9.1. As despesas decorrentes deste Programa de Trabalho de Gestão deverão ocorrer, com dotações da funcional-programática 10.122.5121.21DX.0001 – Manutenção de Contratos de Gestão com a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS).

6.9.2. Informa-se que, no momento da assinatura deste Documento, o Despacho CGPO/SGTES/MS de 31 de outubro de 2025 SEI nº (0051461282) informa a disponibilidade e que a proposta ora apresentada se encontra amparada pela Lei de Responsabilidade Fiscal - LC. 101/2000, especialmente no que tange aos seus artigos 15, 16 e 17, possuindo adequação orçamentária e financeira com a Lei Orçamentária Anual (LOA) e compatibilidade com o Plano Plurianual (PPA) e a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), em atendimento ao disposto no art.16, caput, II, da referida Lei de Responsabilidade Fiscal.

7. COMPOSIÇÃO DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DESTE PROGRAMA DE TRABALHO

2024							
	AÇÃO 1 + custo Agência						TOTAL
Novembro	R\$ 82.301.215,02						R\$ 82.301.215,02
Dezembro	R\$ 82.301.215,02						R\$ 82.301.215,02
TOTAL 2024							R\$ 164.602.430,04
2025							
	AÇÃO 1 + custo Agência	AÇÃO 2	AÇÃO 3	AÇÃO 4	AÇÃO 5	AÇÃO 6	TOTAL
Janeiro	R\$ 82.301.215,02	R\$ 3.929.472,57	R\$ 1.137.322,80	R\$ 6.615.983,33	R\$ 2.095.000,00	N/A	R\$ 96.078.993,73
Fevereiro	R\$ 82.301.215,02	R\$ 3.929.472,57	R\$ 1.137.322,80	R\$ 6.615.983,33	R\$ 2.095.000,00	N/A	R\$ 96.078.993,73
Março	R\$ 82.301.215,02	R\$ 3.929.472,57	R\$ 1.137.322,80	R\$ 6.615.983,33	R\$ 2.095.000,00	N/A	R\$ 96.078.993,73
Abril	R\$ 82.301.215,02	R\$ 3.929.472,57	R\$ 1.137.322,80	R\$ 6.615.983,33	R\$ 2.095.000,00	N/A	R\$ 96.078.993,73
Maiο	R\$ 82.301.215,02	R\$ 3.929.472,57	R\$ 1.137.322,80	R\$ 6.615.983,33	R\$ 2.095.000,00	N/A	R\$ 96.078.993,73
Junho	R\$ 82.301.215,02	R\$ 3.929.472,57	R\$ 1.137.322,80	R\$ 6.615.983,33	R\$ 2.095.000,00	N/A	R\$ 96.078.993,73
Julho	R\$ 82.301.215,02	R\$ 3.929.472,57	R\$ 1.137.322,80	R\$ 6.615.983,33	R\$ 2.095.000,00	N/A	R\$ 96.078.993,73
Subtotal							R\$ 672.552.956,10
2025 - pós aditivo de alteraçãoiv							
	AÇÃO 1	AÇÃO 2	AÇÃO 3	AÇÃO 4	Custo Agência		TOTAL
Agosto	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 3.479.301,21		R\$ 89.320.852,33
Setembro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 3.479.301,21		R\$ 89.320.852,33
Outubro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 3.479.301,21		R\$ 89.320.852,33
Novembro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 3.479.301,21		R\$ 89.320.852,33

Dezembro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 3.479.301,21		R\$ 89.320.852,33
Subtotal							R\$ 446.604.261,64
TOTAL 2025							R\$ 1.119.157.217,73
2026							
	AÇÃO 1	AÇÃO 2	AÇÃO 3	AÇÃO 4	AÇÃO 5v	Custo Agência	TOTAL
Janeiro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Fevereiro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Março	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Abril	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Maiο	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Junho	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Julho	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Agosto	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Setembro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Outubro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Novembro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
Dezembro	R\$ 78.787.026,18	R\$ 3.526.608,05	R\$ 1.030.052,36	R\$ 2.497.864,52	R\$ 1.534.374,71	R\$ 3.479.301,21	R\$ 90.855.227,03
TOTAL 2026i,v							R\$ 1.090.262.724,37
TOTAL 2027i,v							R\$ 1.090.262.724,37
TOTAL 2028ii							R\$ 1.071.850.227,93
TOTAL 2029iii							R\$ 893.208.523,27
VALOR GLOBAL DO ANEXO I DO CONTRATO DE GESTÃO v							R\$ 5.392.518.854,67
i Considerando o valor mensal das Ações 1 a 4 e Custo de Agência de dezembro/2025 multiplicado por 12, somado a nova Ação 5.							
ii Considerando o valor mensal das Ações 1 a 4 e Custo de Agência de dezembro/2025 multiplicado por 12.							
iii Considerando os valores de repasses de janeiro a outubro, com base mensal de agosto de 2025							
iv Devido ao remanejamento das ações e recomposição das mesmas, foi ajustado o repasse a partir de agosto. Vide Nota Técnica nº 3495/2025 - DEGEPS/SGTES/MS (0048988768)							
v O valor desta ação será executado com saldo remanescente do Contrato de Gestão. Vide Nota Técnica nº 5177/2025 - DEGEPS/SGTES/MS (0051434904) e portanto não implica em aumento no valor global do Anexo I no Contrato de Gestão nº 2/2024							

APÊNDICE TÉCNICO A – DETALHAMENTO DOS INDICADORES – FICHAS DE QUALIFICAÇÃO

Indicador nº 1 - Ocupação de Vagas por Médicos(as) de Família e Comunidade					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 1; Meta 1; Resultado Esperado 1				
1. Definição / Objetivo	Este indicador mensura a proporção de vagas ocupadas por Médicos(as) de Família e Comunidade com vínculo celetista em relação ao total de vagas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde para este perfil na Agência. O indicador mede a contratação de médicos(as) para ampliar a oferta de ações e serviços de saúde nos territórios.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Ocupação de Vagas por Médicos(as) de Família e Comunidade (%) = (número de MFC celetistas vinculados à AGSUS / número total de vagas MFC celetistas) * 100				
3. Unidade de medida	Porcentagem (%).				
4. Componentes	Número de Vagas Ocupadas: Total de vagas que foram preenchidas por Médico(a) de Família e Comunidade contratados pela AgSUS. Número Total de Vagas Disponíveis: Número total de vagas previstas para contratação de Médicos(as) de Família e Comunidade pela AgSUS.				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Relatórios de Recursos Humanos sobre contratações; Sistema de gestão de contratações. Ministério da Saúde: Documentos oficiais relacionados à solicitação ou definições do número de contratações de médicos(as) para cada período avaliado.				
6. Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	(x) quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	90	90	93	93	95
8. Limitações / Riscos	1. Fatores externos: Mudanças na legislação ou no mercado de trabalho podem influenciar a capacidade de contratação, impactando o percentual. 2. Qualidade do recrutamento: O percentual pode não considerar a adequação do perfil dos médicos(as) contratados às necessidades da organização. 3. Restrição orçamentária ou mudança de definição política.				

9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Atenção Primária em Saúde; Unidade de Ensino e Pesquisa, Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: CGPLAD/SGTES					
10. Classificação do Indicador	(x) eficácia		() eficiência		() efetividade	

Indicador n.º 2 - Ocupação das Vagas de Provimento Médico					
Ação / Meta /ResultadoEsperado	Ação 1; Meta 1; Resultado Esperado 1				
1. Definição /Objetivo	Este indicador mede a proporção de vagas de provimento médico ocupadas em relação ao total de vagas disponíveis para provimento pela AgSUS para a Atenção Primária à Saúde. O indicador objetiva demonstrar a capacidade da AgSUS de manter as vagas ocupadas nos territórios e como os esforços para a contratação de médicos repercutem em seu resultado				
2. Fórmula / Método de cálculo	Ocupação das Vagas de Provimento Profissional (%) = (Número de Vagas Ocupadas/ Número Total de Vagas Previstas) * 100				
3. Unidade de medida	Porcentagem (%).				
4.Componentes	Número de Vagas Ocupadas: Vagas preenchidas por profissionais no momento do cálculo do indicador.Vagas previstas: Serão as vagas previstas pelo Ministério da Saúde e descritas na tabela de orçamentação que pode ser atualizada anualmente				
5. Fonte deDados	AgSUS: Sistema de gestão de pessoas, incluindo data de entrada e saída (quando houver) de cada profissional.Ministério da Saúde: Documentos oficiais da Coordenação Geral de Planejamento, Avaliação e Dimensionamento de Profissionais da APS (Matriz de Monitoramento de vagas)				
6.Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	(x)quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	70	80	85	90	90
8. Limitações /Riscos	1. Variações sazonais: A disponibilidade de médicos(as) pode variar ao longo do ano, influenciando a taxa de ocupação. 2. Desistência e Mobilidade: A rotatividade de médicos(as), por motivos pessoais ou profissionais, pode afetar o número de ocupações de vagas. 3. Dados incompletos: A falta de atualização ou inconsistência nas informações pode comprometer a precisão do indicador. 4. Restrição orçamentária ou mudança de definição política que impactem na definição do número de vagas disponíveis.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Atenção Primária em Saúde; Unidade de Ensino e Pesquisa, Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: CGPLAD/SGTES				
10.Classificação do Indicador	(x) eficácia		() eficiência		() efetividade

Indicador nº 3 - Ocupação de Vagas em Ofertas Educacionais					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 1; Meta 1; Resultado Esperado 1				
1. Definição / Objetivo	Este indicador calcula a porcentagem de vagas ocupadas nos cursos ou programas educacionais em comparação ao total de vagas oferecidas. O objetivo principal é monitorar a adesão dos profissionais médicos contratados às vagas disponíveis, além de avaliar a eficácia da Agência na gestão e ocupação das vagas educacionais disponibilizadas.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Ocupação de Vagas em Ofertas Educacionais = (Número de Matrículas Realizadas em Ofertas Educacionais / Número Total de Vagas Ofertadas) * 100				
3. Unidade de medida	Porcentagem (%).				
4. Componentes	Número de Vagas Ocupadas em Ofertas Educacionais: O número de matrículas por profissionais médicos contratados nos cursos ou programas oferecidos. Número Total de Vagas Ofertadas: O total de vagas disponibilizadas para preenchimento nos cursos ou programas educacionais.				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Sistema de Gestão Acadêmica; Relatórios consolidados de registros de matrículas e de desempenho educacional; e Painéis e Relatórios de Monitoramento e Avaliação das Ofertas Educacionais. Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção Primária à Saúde; e Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.				
6. Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	(x) quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	50	55	60	65	70
8. Limitações / Riscos	1. Desigualdade na distribuição de Vagas: A taxa pode ser alta em alguns cursos mas baixa em outros, levando a uma média que não reflete a realidade de todas as ofertas. 2. Mudanças na demanda: Alterações repentinas na demanda de determinados cursos podem afetar a precisão das previsões futuras baseadas neste indicador. 3. Qualidade x Quantidade: Focar apenas na taxa de ocupação pode desviar a atenção da qualidade do ensino ofertado.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Ensino e Pesquisa; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: CGPLAD/SGTES.				
10. Classificação do Indicador	(x) eficácia		() eficiência		() efetividade

Indicador nº 4 - Satisfação profissional dos programas de provimento médico					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 1; Meta 1; Resultado Esperado 1				
1. Definição / Objetivo	Este indicador mede o nível de satisfação dos profissionais contratados em relação à qualidade dos programas de provimento. O objetivo é coletar feedback sobre a percepção dos profissionais em relação ao ambiente de trabalho, funcionamento e diretrizes dos programas, identificando áreas que requerem melhorias e promovendo um provimento médico mais efetivo e motivador.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Satisfação profissional dos programas de provimento médico: N° de respostas (Promotores - detratores) / N° total de respostas (promotores + neutros + detratores) * 100				
3. Unidade de medida	Score.				
4. Componentes	Promotores: Pessoas que respondem com um número de 9 a 10 na pergunta de avaliação da satisfação (extremamente satisfeitos e propensos a recomendar o serviço a outros). Detratores: Pessoas que respondem com um número de 0 a 6 na mesma pergunta (insatisfeitos e que não recomendariam o serviço). Neutros: Pessoas que respondem com um número de 7 a 8 na mesma pergunta (indiferentes com o serviço).				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Pesquisas de satisfação realizadas com os profissionais, com questionários estruturados de feedback que avaliam diferentes aspectos do ambiente de trabalho.				
6. Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	() quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	35	40	45	50	>50
8. Limitações / Riscos	1. Subjetividade nas Respostas: As respostas podem ser influenciadas pela percepção individual, o que pode impactar a precisão das medições. 2. Baixa Taxa de Participação: Uma participação insuficiente nas pesquisas pode resultar em um viés nos dados, não refletindo a satisfação real de todos os profissionais. 3. Fatores Externos: Eventuais mudanças organizacionais ou de políticas públicas podem influenciar temporariamente a satisfação dos profissionais, gerando flutuações nos resultados.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Ensino e Pesquisa e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: CGPLAD/SGTES				
10. Classificação do Indicador	() eficácia	() eficiência	(x) efetividade		

Indicador nº 5 – Permanência do Médico no Município					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 1; Meta 1; Resultado Esperado 1				
1. Definição / Objetivo	O indicador mede o tempo médio, em meses, que os(as) médicos(as) permanecem no mesmo município. Este indicador avalia a continuidade dos cuidados prestados.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Permanência do Médico no Município = Σ dos meses de permanência de cada chave profissional / N° total de chaves profissionais no período)				
3. Unidade de medida	Média de Meses				
4. Componentes	Chave Profissional: variável a partir da combinação do CPF do profissional com o código IBGE do município onde atua. Um mesmo profissional pode ter diferentes chaves caso haja migração entre municípios. Exemplo: Chave 1: CPF 012.345.678-90 + IBGE 000001 Chave 2: CPF 012.345.678-90 + IBGE 000002 Período de monitoramento: quadrimestral. Data de entrada: data de início das atividades do profissional ou primeiro dia do ano de referência para o cálculo. Data de saída: data de fim das atividades do profissional ou último dia do ano de referência para o cálculo.				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Sistema de gestão de pessoas, incluindo data de entrada e saída (quando houver) de cada profissional. Ministério da Saúde: Documentos oficiais da Coordenação Geral de Planejamento, Avaliação e Dimensionamento de Profissionais da APS (Matriz de Monitoramento de vagas).				
6. Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	() quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	08	09	10	10	10
8. Limitações / Riscos	1. Variações sazonais: A disponibilidade de médicos(as) pode variar ao longo do ano, influenciando a permanência do profissional na mesma eSF. 2. Dados incompletos: A falta de atualização ou inconsistência nas informações pode comprometer a precisão do indicador. 3. A gestão da alocação dos profissionais no SCNES é de competência do gestor municipal.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Atenção Primária à Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: CGPLAD/SGTES.				
10. Classificação do Indicador	(X) eficácia	() eficiência	() efetividade		

Indicador nº 6 - Implementação da Ferramenta de Gestão dos Programas de Provimento					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 2; Meta 2; Resultado Esperado 2				
1. Definição / Objetivo	Este indicador mede a porcentagem de módulos e instrumentos gerenciais solicitados pelo Ministério da Saúde, por meio da SGTES, para apoio à gestão da APS que foram efetivamente implementados. O objetivo é avaliar a				

	capacidade de execução das estratégias gerenciais propostas e assegurar que as melhorias planejadas na gestão dos serviços de saúde sejam concretizadas.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Percentual de implementação (%) = (Nº de de Instrumentos ou módulos da ferramenta em funcionamento / Nº total de Instrumentos ou módulos da Ferramenta Solicitados) * 100				
3. Unidade de medida	Porcentagem (%).				
4. Componentes	Número de Instrumentos Implementados: O número de módulos ou instrumentos gerenciais que estão em pleno funcionamento dentro da ferramenta de Gestão dos Programas de Provimento. Número Total de Instrumentos Solicitados: O total de módulos ou instrumentos foram planejados e solicitados pela SGTES para desenvolvimento e implementação.				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Sistemas de informação; relatórios de gestão; registros administrativos das unidades; documentos do planejamento estratégico; e auditorias internas.				
6. Periodicidade demonitoramento	() mensal	() bimestral	(x) quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	30	70	80	95	100
8. Limitações / Riscos	1. Mudança nas Prioridades: Alterações nas prioridades das políticas públicas ou das unidades de saúde podem impactar na implementação dos instrumentos. 2. Recursos Limitados: A falta de recursos financeiros, humanos ou materiais pode dificultar a implementação dos instrumentos planejados. 3. Resistência à Mudança: A adesão dos profissionais às novas práticas gerenciais pode variar, impactando a taxa de implementação.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Projetos e Inovação; Unidade de Atenção Primária em Saúde; Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Transformação Digital em Saúde; Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação; Unidade de Aquisições e Contratos; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: CGPLAD/SGTES.				
10. Classificação do Indicador	(x) eficácia	() eficiência	() efetividade		

Indicador nº 7 - Atendimento de Demandas da Ferramenta de Gestão do Provimento					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 2; Meta 2; Resultado Esperado 2				
1. Definição / Objetivo	Este indicador mede a porcentagem de solicitações recebidas de manutenção corretiva de módulos ou instrumentos da Ferramenta de Gestão do Provimento que foram resolvidas dentro de um prazo considerado satisfatório. O objetivo é avaliar a capacidade de suporte para a Ferramenta oferecida pela Agência.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Percentual de Resolução (%) = (Nº de Solicitações Resolvidas em Tempo Satisfatório (até 48 horas) / Nº Total de Solicitações) * 100				
3. Unidade de medida	Porcentagem (%).				
4. Componentes	Número de Solicitações Resolvidas em Tempo Satisfatório: O número de solicitações que foram atendidas e resolvidas dentro do prazo estipulado como satisfatório. Número Total de Solicitações: O total de solicitações recebidas em um determinado período.				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Sistemas de gerenciamento de atendimento ao cliente, registros de chamadas ou mensagens, relatórios de desempenho do serviço de atendimento, e feedback dos usuários.				
6. Periodicidade demonitoramento	() mensal	() bimestral	(x) quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	75	90	90	90	90
8. Limitações / Riscos	1. Definição de Tempo Satisfatório: A falta de uma definição clara do que constitui um tempo satisfatório pode dificultar a medição precisa do indicador. 2. Qualidade da Resolução: Resolver solicitações rapidamente pode comprometer a qualidade se não houver um equilíbrio adequado. 3. Variabilidade no Volume de Solicitações: Fluxos de alta demanda podem impactar negativamente a taxa de resolução, mesmo com equipes eficientes.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Tecnologia da Informação e Comunicação; Unidade de Atenção Primária à Saúde e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: CGPLAD/DGEPS/SGTES e CGPP/DGEPS/SGTES				
10. Classificação do Indicador	() eficácia	(x) eficiência	() efetividade		

Indicador nº 8 -Satisfação dos Usuários da SGTES com a ferramenta de gestão	
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 2; Meta 2; Resultado Esperado 2
1. Definição / Objetivo	Este indicador avalia o nível de satisfação dos usuários gestores da SGTES em relação à Ferramenta de Gestão do Provimento implementada. O objetivo é coletar feedback sobre a percepção dos usuários que fazem a gestão e gerenciamento do programa, identificando aspectos que precisam de melhorias para qualificação do processo e da equipe de desenvolvimento e suporte da Ferramenta.
2. Fórmula / Método de cálculo	Índice de Satisfação dos Gestores Municipais (%) = Nº de respostas (Promotores - detratores) / Nº total de respostas (promotores + neutros + detratores) * 100
3. Unidade de medida	Score.
4. Componentes	Promotores: Pessoas que respondem com um número de 9 a 10 na pergunta de avaliação da satisfação (extremamente satisfeitos e propensos a recomendar o serviço a outros). Detratores: Pessoas que respondem com um número de 0 a 6 na mesma pergunta (insatisfeitos e que não recomendariam o serviço). Neutros: Pessoas que respondem com um número de 7 a 8 na mesma pergunta (indiferentes com o serviço)

5. Fonte de Dados	AgSUS: Pesquisas de satisfação realizadas com os usuários da Ferramenta de Gestão do Provimento, com questionários estruturados de feedback que avaliam diferentes aspectos da Ferramenta em questão.				
6. Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	(x) quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	35	40	45	50	>50
8. Limitações / Riscos	1. Subjetividade nas Respostas: As respostas podem ser influenciadas pela percepção individual, o que pode impactar a precisão das medições. 2. Baixa Taxa de Participação: Uma participação insuficiente nas pesquisas pode resultar em um viés nos dados, não refletindo a satisfação real de todos os usuários, considerando que a participação deverá ser de adesão voluntária.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Atenção Primária à Saúde e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: CGPLAD/DGEPS/SGTES e CGPP/DGEPS/SGTES.				
10. Classificação do Indicador	() eficácia	() eficiência	(x) efetividade		

Indicador nº 9 - Apoio Administrativo às CCE					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 3; Meta 3; Resultado Esperado 3				
1. Definição / Objetivo	Este indicador mede a proporção de Comissões de Coordenação Estadual (CCE) que receberam suporte administrativo da AgSUS. O objetivo é avaliar a eficácia do suporte administrativo oferecido pela AgSUS e identificar áreas onde o apoio pode ser ampliado para melhorar a operação das CCE.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Apoio Administrativo às CCE (%) = (Número de CCE que receberam suporte da AgSUS / Número total de CCE existentes) * 100				
3. Unidade de medida	Porcentagem (%).				
4. Componentes	Número de CCE que Receberam Suporte da AgSUS: Total de Comissões de Coordenação Estadual que foram atendidas com algum tipo de suporte administrativo. Número Total de CCE Existentes: Total de Comissões de Coordenação Estadual que estão em operação ou formalmente constituídas.				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Registros Administrativos - Dados administrativos da AgSUS sobre o suporte prestado às CCE. Relatórios de Atendimento - Relatórios de atendimento que documentam as interações entre a AgSUS e as CCE. Sistemas de Gestão Interna: Informações de sistemas que monitoram e gerenciam o acompanhamento e suporte administrativo às CCE. Ministério da Saúde: Documentos Oficiais das CCE - Registros que formalizam a criação e a operacionalização das Comissões de Coordenação Estadual. Diretrizes de Apoio - Documentos que oficializam as ações de apoio que a AgSUS deve prestar, garantindo alinhamento com as políticas e prioridades do Ministério da Saúde.				
6. Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	(x) quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	30	80	100	100	100
8. Limitações / Riscos	1. Especificidades e Diversidade de Suporte: Às necessidades de "suporte" podem variar significativamente entre as diferentes CCE, o que pode tornar desafiadora a padronização e a eficácia do apoio prestado. 2. Alterações nas CCE: A criação ou dissolução de CCE durante o período de monitoramento pode impactar a precisão do monitoramento, afetando a estabilidade dos dados e a análise de tendências ao longo do tempo. 3. Fatores Externos: Restrições orçamentárias e mudanças nas políticas de saúde podem limitar a capacidade da AgSUS de fornecer suporte adequado e consistente às CCE. 4. Comunicação com Atores Regionais: Dificuldades na comunicação e coordenação com outros atores regionais da Secretaria de Atenção Primária à Saúde podem dificultar o alinhamento do apoio às necessidades locais específicas, limitando a efetividade do suporte.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Atenção Primária à Saúde; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: CGADP/DGEPS/SGTES.				
10. Classificação do Indicador	(x) eficácia	() eficiência	() efetividade		

Indicador nº 10 - Qualificação da Equipe da "Central de Relacionamento Integrada"					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 4; Meta 4; Resultado Esperado 4				
1. Definição / Objetivo	Este indicador mede a porcentagem de profissionais de atendimento que possuem qualificações específicas ou certificações requeridas para desempenhar suas funções efetivamente. O objetivo é garantir que a equipe de atendimento esteja devidamente treinada e capacitada, assegurando um serviço de alta qualidade e satisfação do usuário.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Qualificação da Equipe de Atendimento (%) = (Número de profissionais qualificados / Número total de profissionais) * 100				
3. Unidade de medida	Porcentagem (%).				
4. Componentes	Número de Profissionais Qualificados: Quantidade de membros da equipe que possuem as qualificações e certificações estabelecidas como necessárias. Total de Profissionais: Número total de membros na equipe de atendimento.				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Registros de recursos humanos; Relatórios de treinamento e desenvolvimento de pessoal; e Documentação de certificações e qualificações dos profissionais.				
6. Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	(x) quadrimestral	() semestral	(x) anual

7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	30	40	50	60	70
8. Limitações / Riscos	1. Atualizações Necessárias: As qualificações podem se tornar desatualizadas, necessitando de treinamento contínuo. 2. Alta Rotatividade da Equipe: A alta rotatividade da equipe de atendimento impede a manutenção de um nível contínuo de qualificação, uma vez que novos profissionais precisam ser integrados e treinados constantemente. 3. Definição de Qualificação: A interpretação do que constitui uma qualificação ou certificação pode variar, impactando a precisão do indicador. 4. Disponibilidade de Treinamento: Pode haver limitações na disponibilidade de cursos e certificações necessárias para todos os membros da equipe.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Atenção Primária à Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: DGEPS/SGTES.				
10. Classificação do Indicador	(X) eficácia	() eficiência	() efetividade		

Indicador nº 11 - Satisfação dos usuários com a “Central de Relacionamento Integrada”					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 4; Meta 4; Resultado Esperado 4				
1. Definição / Objetivo	Este indicador mede o nível de satisfação dos usuários em relação à qualidade do atendimento oferecido pela Central de Relacionamento Integrada. O objetivo é coletar feedback sobre a percepção do público-alvo da Central em relação aos aspectos que requerem melhorias para qualificação do processo e da equipe, considerando as necessidades relacionadas pelos usuários.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Satisfação dos usuários com a “Central de Relacionamento Integrada”: N° de respostas (Promotores - detratores) / N° total de respostas (promotores + neutros + detratores) * 100				
3. Unidade de medida	Porcentagem (%).				
4. Componentes	Promotores: Pessoas que respondem com um número de 9 a 10 na pergunta de avaliação da satisfação (extremamente satisfeitos e propensos a recomendar o serviço a outros). Detratores: Pessoas que respondem com um número de 0 a 6 na mesma pergunta (insatisfeitos e que não recomendariam o serviço). Neutros: Pessoas que respondem com um número de 7 a 8 na mesma pergunta (indiferentes com o serviço)				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Pesquisas de satisfação realizadas com os usuários, pós-utilização da Central (“Avalie o atendimento”), bem como questionários estruturados de feedback que avaliam diferentes aspectos da Central de Relacionamento.				
6. Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	(x) quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	35	40	45	50	>50
8. Limitações / Riscos	1. Subjetividade nas Respostas: As respostas podem ser influenciadas pela percepção individual, o que pode impactar a precisão das medições. 2. Baixa Taxa de Participação: Uma participação insuficiente nas pesquisas pode resultar em um viés nos dados, não refletindo a satisfação real de todos os usuários considerando que a participação deverá ser de adesão voluntária.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Atenção Primária à Saúde; Unidade de Gestão de Pessoas; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: DGEPS/SGTES.				
10. Classificação do Indicador	(x) eficácia	() eficiência	() efetividade		

Indicador nº 12 – Pessoas matriculadas no curso de formação de Agentes de educação popular em saúde					
Ação / Meta / Resultado Esperado	Ação 5; Meta 5; Resultado Esperado 5				
1. Definição / Objetivo	Este indicador mede a eficácia da Agência em garantir a entrada na formação de novos Agentes, por meio do resultado do número de alunos que foram matriculados no curso de formação de agentes de educação popular em saúde.				
2. Fórmula / Método de cálculo	Pessoas matriculadas no curso de formação de Agentes de educação popular em saúde (%) = (Número de alunos que foram matriculados no período avaliado × 100) / Número de vagas efetivamente ofertadas no mesmo período				
3. Unidade de medida	Porcentagem (%).				
4. Componentes	Numerador: número total de alunos que foram matriculados no curso de formação; Denominador: número total de vagas ofertadas no curso de formação. (previsão de 9 mil vagas ofertadas em 2026 do curso de formação, a serem iniciados de forma escalonada)				
5. Fonte de Dados	AgSUS: Sistema de Gestão Acadêmica.				
6. Periodicidade de monitoramento	() mensal	() bimestral	(x) quadrimestral	() semestral	(x) anual
7. Alcance anual	2025	2026	2027	2028	2029
	NA	85	85	NA	NA
8. Limitações / Riscos	1. Dificuldade na realização da matrícula em territórios de difícil acesso e/ou com baixa conectividade; 2. Sistema de gestão acadêmica instável em locais com difícil acesso e/ou baixa conectividade. 3. Dificuldade na captação do público-alvo.				
9. Unidades envolvidas	AgSUS: Unidade de Ensino e Pesquisa; Unidade de Projetos e Inovação; e Unidade de Monitoramento e Avaliação. Ministério da Saúde: DEGES/SGTES.				
10. Classificação do Indicador	(x) eficácia	() eficiência	() efetividade		

Brasília, 10 de dezembro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Maciel de Almeida Lopes, Usuário Externo**, em 10/12/2025, às 17:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 10/12/2025, às 19:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0052321738** e o código CRC **36AF5F5B**.

Referência: Processo nº 25000.137959/2024-14

SEI nº 0052321738

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

Criado por [mauricio.silva](#), versão 3 por [mauricio.silva](#) em 10/12/2025 12:57:44.

Plano de Ação 2025: Atenção à Saúde Indígena
Contrato de Gestão nº 2/2024 e seus Aditivos

Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - AgSUS

PLANO DE AÇÃO PARA O PROGRAMA DE TRABALHO DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA - ANO 2026

Identificação do Contrato de Gestão nº 2/2024

Número do contrato	2/2024
Processo número MS	25000.137959/2024-14
Processo número AgSUS	AGSUS.000934/2025-16
Vigência	60 (sessenta) meses, a contar da data de assinatura - 11 de outubro de 2024
Objeto	Estabelecer relação de colaboração mútua entre os signatários e o financiamento público para a execução, em âmbito nacional e nos diferentes níveis, de ações de desenvolvimento de políticas públicas de saúde no Sistema Único de Saúde, 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.
Termos Aditivos	
1º Termo Aditivo	Data da assinatura: 17 de novembro de 2024
2º Termo Aditivo	Data da assinatura: 13 de maio de 2025
3º Termo Aditivo	Data da assinatura: 30 de maio de 2025
4º Termo Aditivo	Data da Assinatura: 23 de junho de 2025
5º Termo Aditivo	Data da Assinatura: 11 de julho de 2025
6º Termo Aditivo	Data da Assinatura: 11 de julho de 2025
7º Termo Aditivo	Data da Assinatura: 31 de julho de 2025
8º Termo Aditivo	Data da Assinatura: 05 de agosto de 2025
9º Termo Aditivo	Data da Assinatura: 22 de setembro de 2025
AgSUS	
Elaboração	Ana Claudia Cielo (Gestora Executiva de Transformação Digital em Saúde); Vielka Vieira Lins (Gestora Executiva de Projetos e Inovação); Laíse Rezende de Andrade (Gestora Executiva de Ensino e Pesquisa); Caroline Castanho Duarte (Gestora Executiva de Atenção Primária à Saúde); Edson Oliveira Pereira (Gestor Executivo de Saúde Indígena); Marcelo da Rocha Santos (Gestor Executivo de Monitoramento e Avaliação); Diego Ferreira Lima Silva (Gestor Executivo de Atenção Especializada) e Ana Angélica Rodrigues Alves (Gestora de Projetos).
Revisão	Aliadne Castorina Soares de Sousa (Gestora Executiva da Secretaria Executiva e de Articulação); Carolina Novaes Carvalho (Gestora Executiva de Planejamento e Gestão Estratégica); Marcelo da Rocha Santos (Gestor Executivo de Monitoramento e Avaliação); Vielka Vieira Lins (Gestora Executiva de Projetos e Inovação); Edson Oliveira Pereira (Gestor Executivo de Saúde Indígena); Carlos Maurício Lazzarini Ávila (Gestor de Projetos); Ana Claudia Cielo (Gestora Executiva de Transformação Digital em Saúde); Rayssa Cavalcante Matos (Assessora de Planejamento e Gestão Estratégica).
Aprovação	André Longo Araújo de Melo (Diretor-Presidente); Luciana Maciel de Almeida Lopes (Diretora de Atenção Integral à Saúde); e William Pimentel de Oliveira (Diretor de Operações)
Controle de versão	Elaborado em 17 de outubro de 2025

I. Objetivo

O presente Plano de Ação visa operacionalizar o Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena (Anexo II do Contrato de Gestão nº 02/2024, celebrado entre o Ministério da Saúde e a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde – AgSUS em 11 de outubro de 2024, com alterações do 9º Termo Aditivo, firmado em 22 de setembro de 2025) para o exercício de 2026.

Define ações complementares de saúde e apoio para aprimorar a capacidade assistencial, implementar gestão participativa e ampliar o acesso aos serviços de saúde para os povos indígenas, respeitando suas especificidades socioculturais.

R\$ 1,6 Bilhões
Investimento Total Previsto para 2026

34 DSEI

Distritos Sanitários Especiais Indígenas Atendidos

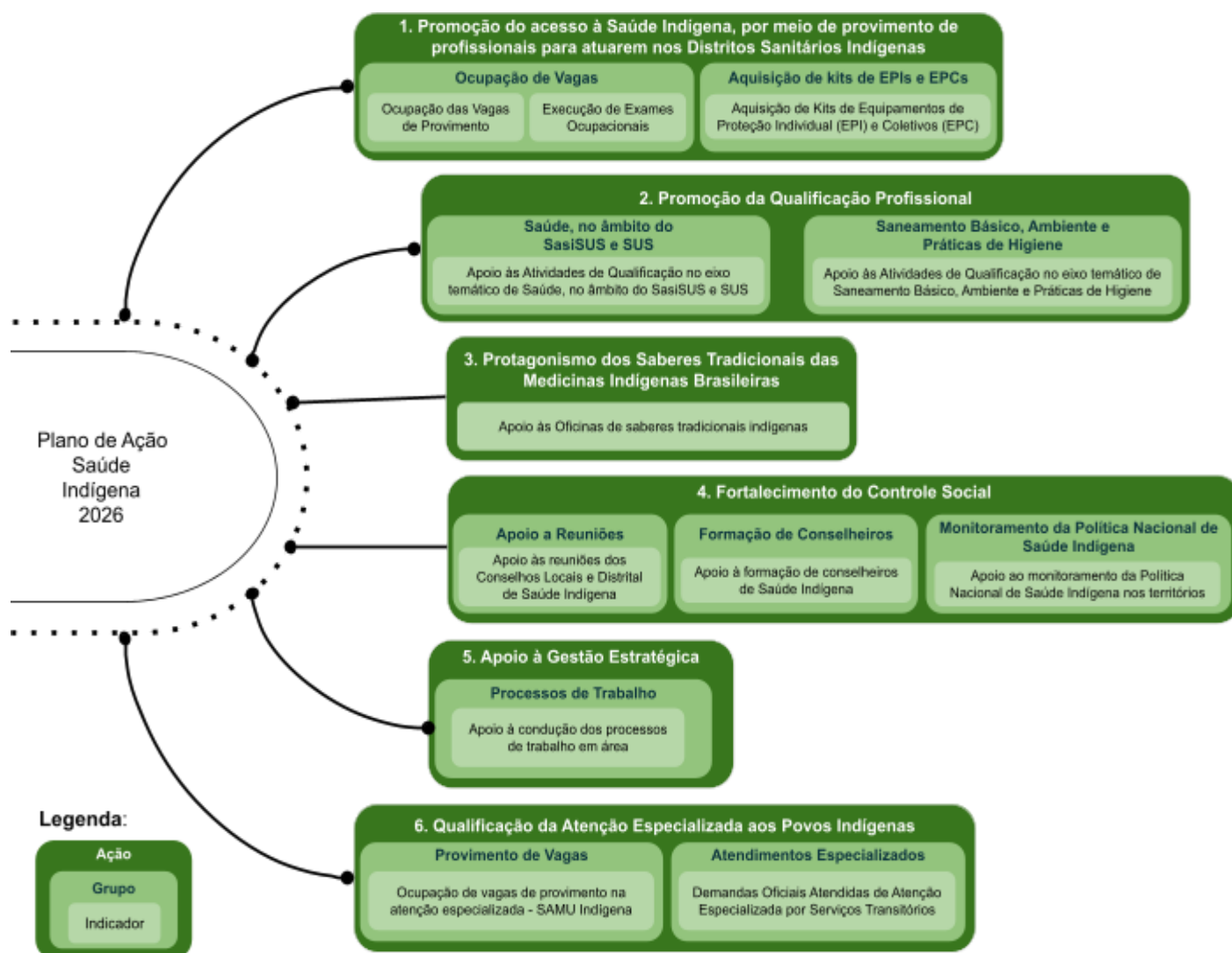
2 CASAI

Casas de Apoio à Saúde Indígena Atendidas

DSEIs contemplados no Contrato de Gestão nº 02/2024

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

II. Estrutura do Plano de Ação



III. Planejamento das Ações

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

1. Objetivo da Ação

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.

2. Meta

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

3. Resultado Esperado

Ampliação do provimento de trabalhadores para saúde indígena, especialmente em locais de difícil provimento, alta vulnerabilidade e áreas remotas, garantindo direitos trabalhistas e promovendo segurança e saúde ocupacional aos profissionais. Vale destacar que a Ação 1 contempla atividades que devem ser executadas ao longo de todo o ano de maneira contínua.

4. Planejamento das Atividades

GRUPO: OCUPAÇÃO DAS VAGAS

Objetivo: recrutamento, seleção e contratação (com o devido atestado de saúde ocupacional) dos profissionais de saúde, saneamento, do controle social e de apoio, que irão planejar ou executar as ações nos territórios indígenas, que forem solicitados expressamente pelo Ministério da Saúde, além da gestão desses profissionais contratados e das vagas, com devida aplicação de pesquisa de satisfação anual, para apurar o índice de satisfação dos profissionais e dos gestores distritais.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Recrutar e contratar profissionais mediante demanda, por meio de processo seletivo ou outro instrumento legal definido pela Sesai e órgãos de controle	UGP – Unidade de Gestão de Pessoas	UBSI, Pólo Base, CASAI e DSEI	2026
Selecionar profissionais qualificados, com transparência e articulação com o Controle Social Indígena, que atendam aos requisitos estabelecidos pela Sesai, para atuação nas Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), Pólos Base, Casa de Saúde Indígena (Casai) e nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).	UGP – Unidade de Gestão de Pessoas	UBSI, Pólo Base, CASAI e DSEI	2026
Realizar a gestão das vagas de acordo com os postos de trabalho estabelecidos pela Sesai	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI e DSEI	2026
Estabelecer um processo de monitoramento dos indicadores de gestão que qualifiquem a avaliação da dificuldade de fixação e provimento.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI e DSEI	2026
Executar programa sistematizado de exames ocupacionais para os profissionais de saúde indígena, conforme periodicidade estabelecida nas normas de segurança do trabalhador(a) vigentes e considerando as especificidades do território.	UGP - Unidade de Gestão de Pessoas	Municípios	2026
Realizar treinamentos e atividades de qualificação para os profissionais contratados, nos eixos temáticos de saúde e segurança do trabalhador, alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde.	UGP - Unidade de Gestão de Pessoas / CSSO - Coordenação de Saúde e Segurança Ocupacional	Pólo Base, CASAI e DSEI	2026
Manter/atualizar parcerias estabelecidas com laboratórios e serviços de saúde para a realização dos exames, garantindo acesso e qualidade de atendimento.	UGP - Unidade de Gestão de Pessoas	Nacional e Municipal	2026

4.1. Indicadores Associados

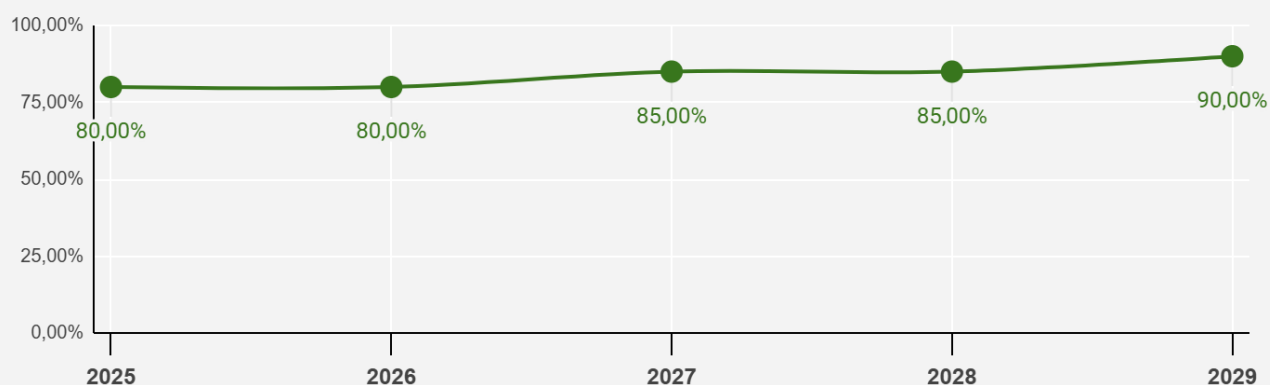
Indicador 1: Ocupação de Vagas de Provimento

Definição do Indicador:

Este indicador mensura a proporção de vagas ocupadas em relação ao total de vagas disponibilizadas para provimento de pessoas para atuação profissional na Atenção Primária à Saúde Indígena pela AgSUS. Considera o preenchimento das vagas de provimento, possibilitando a ampliação da capacidade assistencial e de apoio à Saúde Indígena, considerando o planejamento da Sesai e a validação da Agência.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:

Ocupação das Vagas de Provento - Meta de Execução por Ano



Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	818
DSEI Cuiabá	410
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	186
DSEI Kaiapó do Pará	221
DSEI Mato Grosso do Sul	659
DSEI Médio Rio Solimões	437
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	416
DSEI Vale do Javari	297
DSEI Xavante	513
DSEI Yanomami	1.614
CASAI Brasília	46
CASAI São Paulo	38
DSEI Alagoas e Sergipe	222
DSEI Altamira	223
DSEI Alto Rio Juruá	349
DSEI Alto Rio Negro	474
DSEI Alto Rio Purus	304
DSEI Amapá e Norte do Pará	336
DSEI Araguaia	163
DSEI Bahia	462
DSEI Ceará	354
DSEI Guamá-Tocantins	523
DSEI Interior Sul	759
DSEI Leste de Roraima	938
DSEI Litoral Sul	486
DSEI Manaus	486
DSEI Maranhão	599

Unidade	Meta 2026
DSEI Médio Rio Purus	281
DSEI Parintins	286
DSEI Pernambuco	521
DSEI Porto Velho	430
DSEI Potiguara	268
DSEI Rio Tapajós	326
DSEI Tocantins	340
DSEI Vilhena	341
DSEI Xingu	298
Metas de Execução	80%

Tabela 1: Quantidade prevista de vagas a serem ocupadas por ano conforme valor da meta de referência estabelecida por DSEI/CASAI

Indicador 3: Execução de Exames Ocupacionais

Definição do Indicador:

Este indicador mensura a proporção de exames ocupacionais realizados em relação ao total de profissionais contratados conforme o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) por cargo ou categoria profissional. O indicador visa medir que os exames ocupacionais previstos, sejam realizados de acordo com o planejado, promovendo a saúde e a segurança dos trabalhadores nos territórios.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:

→ **Meta: 100% para cada ano**
de 2026 à 2029

Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	1.023
DSEI Cuiabá	513
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	232
DSEI Kaiapó do Pará	276
DSEI Mato Grosso do Sul	824
DSEI Médio Rio Solimões	546
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	520
DSEI Vale do Javari	371
DSEI Xavante	641
DSEI Yanomami	2.017
CASAI Brasília	58

Unidade	Meta 2026
CASAI São Paulo	47
DSEI Alagoas e Sergipe	278
DSEI Altamira	279
DSEI Alto Rio Juruá	436
DSEI Alto Rio Negro	593
DSEI Alto Rio Purus	380
DSEI Amapá e Norte do Pará	420
DSEI Araguaia	204
DSEI Bahia	577
DSEI Ceará	443
DSEI Guamá-Tocantins	654
DSEI Interior Sul	949
DSEI Leste de Roraima	1.172
DSEI Litoral Sul	608
DSEI Manaus	608
DSEI Maranhão	749
DSEI Médio Rio Purus	351
DSEI Parintins	358
DSEI Pernambuco	651
DSEI Porto Velho	537
DSEI Potiguara	335
DSEI Rio Tapajós	407
DSEI Tocantins	425
DSEI Vilhena	426
DSEI Xingu	372
Metas de Execução	100%

Tabela 2: Quantidade anual de exames ocupacionais por pessoa previstos conforme valor da meta de referência estabelecida por DSEI/CASAI

GRUPO: AQUISIÇÃO DE KITS DE EPI E EPC

Objetivo: aquisição de equipamentos de proteção individual e coletivo dos trabalhadores contratados, além de um kit complementar de acolhimento desses profissionais.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Adquirir e armazenar EPI e EPC para atender aos profissionais contratados, sob demanda.	UAC – Unidade de Gestão de Pessoas	Agência, UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Separar e distribuir equipamento aos profissionais contratados, bem como distribuição de kit de acolhimento, conforme demanda.	ULOG – Unidade de Logística, Suprimento e Patrimônio UGP - Unidade de Gestão de Pessoas	Agência, UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Realizar atividade de acolhimento junto aos profissionais contratados, conforme demanda.	UGP - Unidade de Gestão de Pessoas	Agência e Escritórios Regionais	2026
Realizar treinamentos e/ou disponibilizar orientações sobre o uso correto dos EPI e EPC, enfatizando a importância e responsabilidade do trabalhador(a) na sua proteção e segurança no ambiente de trabalho e, consequentemente, do usuário no processo de cuidado.	UGP – Unidade de Gestão de Pessoas / CSSO - Coordenação de Saúde e Segurança Ocupacional	UBSI, Pólo Base, CASAI e DSEI	2026
Supervisionar, junto ao DSEI e à Sesai, o uso de equipamentos de proteção pelos profissionais contratados.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026

4.2. Indicadores Associados

Indicador 2: Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)

Definição do Indicador:

Este indicador mensura a proporção de kits de EPI e EPC adquiridos em relação ao total de profissionais contratados no período de avaliação. O indicador objetiva medir a eficácia da Agência na oferta de equipamentos de segurança para os trabalhadores contratados, assegurando que todos tenham acesso adequado e regular aos equipamentos de proteção necessários.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:

→ **Meta: 100% para cada ano**
de 2026 à 2029

Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	1.023
DSEI Cuiabá	513
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	232
DSEI Kaiapó do Pará	276
DSEI Mato Grosso do Sul	824
DSEI Médio Rio Solimões	546
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	520
DSEI Vale do Javari	371
DSEI Xavante	641
DSEI Yanomami	2.017
CASAI Brasília	58
CASAI São Paulo	47
DSEI Alagoas e Sergipe	278
DSEI Altamira	279
DSEI Alto Rio Juruá	436
DSEI Alto Rio Negro	593
DSEI Alto Rio Purus	380
DSEI Amapá e Norte do Pará	420
DSEI Araguaia	204
DSEI Bahia	577
DSEI Ceará	443
DSEI Guamá-Tocantins	654
DSEI Interior Sul	949
DSEI Leste de Roraima	1.172
DSEI Litoral Sul	608
DSEI Manaus	608
DSEI Maranhão	749
DSEI Médio Rio Purus	351
DSEI Parintins	358
DSEI Pernambuco	651
DSEI Porto Velho	537
DSEI Potiguara	335
DSEI Rio Tapajós	407

Unidade	Meta 2026
DSEI Tocantins	425
DSEI Vilhena	426
DSEI Xingu	372
Metas de Execução	100%

Tabela 3: Quantidade total de kits previstos por ano, de acordo com meta de referência estabelecida por DSEI/CASAI

Ação 2: Promoção da Qualificação Profissional

1. Objetivo da Ação

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

2. Meta

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

3. Resultado Esperado

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

4. Planejamento das atividades

GRUPO: SAÚDE, NO ÂMBITO DO SASISUS E SUS

Objetivo: qualificação dos profissionais que atuam na saúde indígena no eixo temático da saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS, para garantir que as intervenções de saúde sejam culturalmente apropriadas e respeitem as tradições e os costumes das comunidades para a melhor aplicação de política pública eficaz. Formação contínua e adequada que permita que os profissionais desenvolvam habilidades para dialogar com os membros da comunidade, entendendo suas particularidades e, assim, construindo um vínculo de confiança.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Apoiar a oferta de treinamentos e formações para trabalhadores em atividade e novos contratados sobre saúde na perspectiva da promoção e do cuidado aos povos indígenas, com foco em temas relevantes à realidade e especificidades das comunidades indígenas.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Apoiar a formação de multiplicadores, promovendo a qualificação contínua nas comunidades.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Oferecer apoio técnico e operacional para a realização das qualificações.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e	2026

		Escritórios Regionais	
Estabelecer parcerias com instituições de ensino e pesquisa, coletivos e organizações indígenas com expertise em qualificações e outras organizações da sociedade civil, para contribuir com a formação para os trabalhadores da saúde indígena.	USI - Unidade de Saúde Indígena	Agência	2026
Contratar o apoio logístico às reuniões por meio de diárias e deslocamento, suprimentos e serviços	UAC - Unidade de Aquisição e Contratos	Agência	2026
Garantir apoio logístico às reuniões com a entrega das necessidades contratadas.	ULOG - Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026

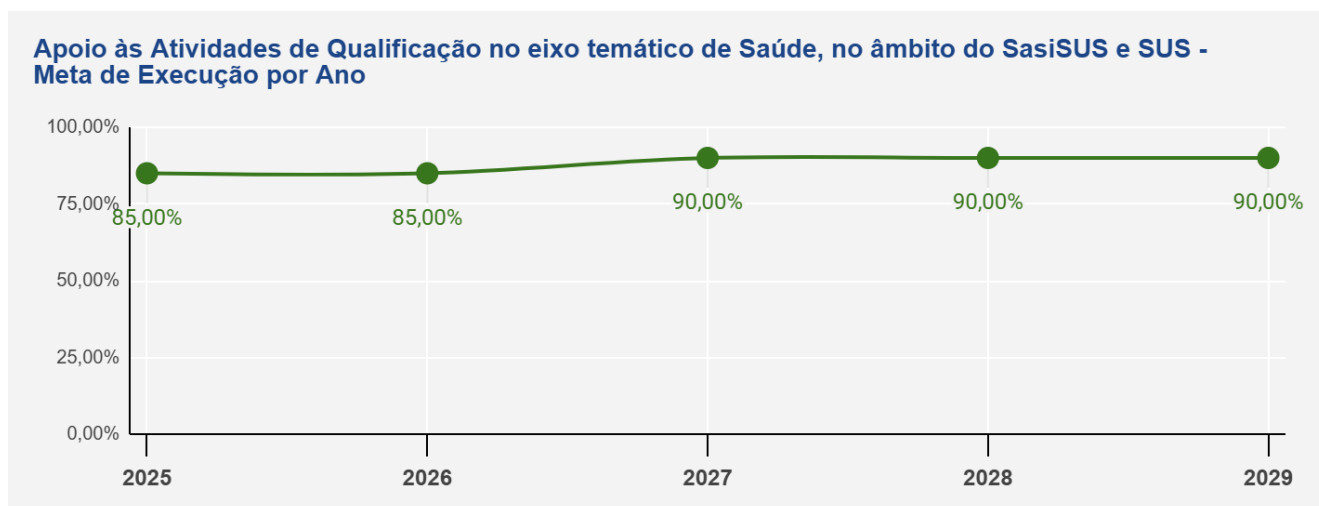
4.1. Indicador Associado

Indicador 4: Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS

Definição do Indicador:

Este indicador mensura a proporção de atividades de qualificação no eixo temático de saúde apoiadas para realização em relação ao total de atividades planejadas apresentadas abaixo. O indicador mede o apoio às atividades educativas realizadas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo para a capacitação e atualização contínua dos profissionais de saúde contratados.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:



Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	13
DSEI Cuiabá	8
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	5

Unidade	Meta 2026
DSEI Kaiapó do Pará	9
DSEI Mato Grosso do Sul	18
DSEI Médio Rio Solimões	15
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	8
DSEI Vale do Javari	12
DSEI Xavante	7
DSEI Yanomami	29
CASAI Brasília	3
CASAI São Paulo	3
DSEI Alagoas e Sergipe	6
DSEI Altamira	12
DSEI Alto Rio Juruá	7
DSEI Alto Rio Negro	12
DSEI Alto Rio Purus	10
DSEI Amapá e Norte do Pará	12
DSEI Araguaia	6
DSEI Bahia	4
DSEI Ceará	5
DSEI Guamá-Tocantins	6
DSEI Interior Sul	6
DSEI Leste de Roraima	37
DSEI Litoral Sul	7
DSEI Manaus	11
DSEI Maranhão	6
DSEI Médio Rio Purus	13
DSEI Parintins	6
DSEI Pernambuco	3
DSEI Porto Velho	6
DSEI Potiguara	12
DSEI Rio Tapajós	6
DSEI Tocantins	11
DSEI Vilhena	6
DSEI Xingu	6
Metas de Execução	85%

Tabela 4: Total de atividades de qualificação profissional no eixo temático de saúde que foram solicitadas pelo DSEI/CASAI no período de avaliação

GRUPO: SANEAMENTO BÁSICO, AMBIENTE E PRÁTICAS DE HIGIENE

Objetivo: Qualificação dos profissionais que atuam na saúde indígena, no eixo temático de saneamento básico, ambiente e práticas de higiene, para garantir que as intervenções de saúde sejam culturalmente apropriadas e respeitem as tradições e os costumes das comunidades para a melhor aplicação de política pública eficaz. Formação contínua e adequada que permita que os profissionais desenvolvam habilidades para dialogar com os membros da comunidade, entendendo suas particularidades e, assim, construindo um vínculo de confiança.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Apoiar o DSEI na oferta de qualificações sobre Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene para os trabalhadores em atividade e os novos contratados, considerando o contexto intercultural e os modos de vida.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI e DSEI, Escritórios Regionais	2026
Apoiar a formação de multiplicadores, promovendo a qualificação contínua nas comunidades.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI e DSEI, Escritórios Regionais	2026
Oferecer apoio técnico e operacional para a realização do treinamento.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI e DSEI, Escritórios Regionais	2026
Apoiar no desenvolvimento e na elaboração de materiais técnicos com foco educativo em saneamento básico, considerando o contexto intercultural e os modos de vida tradicionais indígenas, conforme a demanda.	USI - Unidade de Saúde Indígena	Agência	2026
Contratar o apoio logístico às reuniões por meio de diárias e deslocamento, suprimentos e serviços	UAC - Unidade de Aquisição e Contratos	Agência	2026
Garantir apoio logístico às reuniões com a entrega das necessidades contratadas.	ULOG - Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura	UBSI, Pólo Base, CASAI e DSEI, Escritórios Regionais	2026

4.2. Indicador Associado

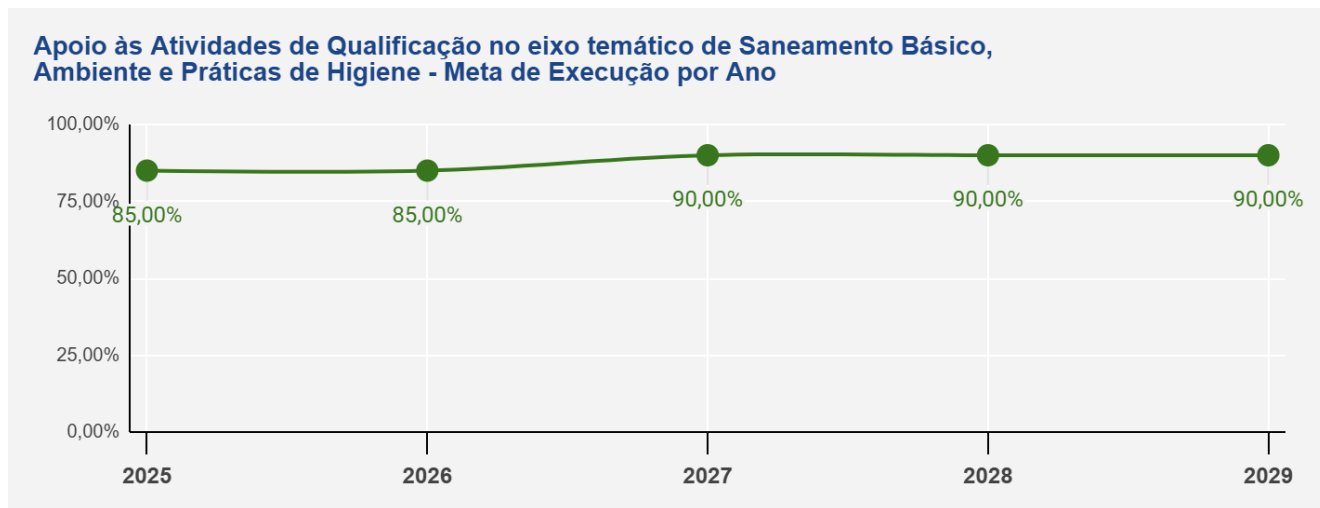
Indicador 5: Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene

Definição do Indicador:

Este indicador mensura a proporção de atividades de qualificação no eixo temático de saneamento básico, ambiente e práticas de higiene apoiadas em relação ao total de atividades planejadas apresentadas abaixo. O indicador mede os eventos de apoio para a

realização das atividades educativas conforme previsto neste Plano de Ação, contribuindo para a capacitação e atualização contínua dos profissionais de saúde contratados.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:



Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	3
DSEI Cuiabá	6
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	1
DSEI Kaiapó do Pará	2
DSEI Mato Grosso do Sul	6
DSEI Médio Rio Solimões	1
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	3
DSEI Vale do Javari	2
DSEI Xavante	4
DSEI Yanomami	4
CASAI Brasília	NA
CASAI São Paulo	NA
DSEI Alagoas e Sergipe	2
DSEI Altamira	3
DSEI Alto Rio Juruá	3
DSEI Alto Rio Negro	3
DSEI Alto Rio Purus	4
DSEI Amapá e Norte do Pará	3
DSEI Araguaia	3
DSEI Bahia	2
DSEI Ceará	2
DSEI Guamá-Tocantins	3
DSEI Interior Sul	4
DSEI Leste de Roraima	8

Unidade	Meta 2026
DSEI Litoral Sul	3
DSEI Manaus	3
DSEI Maranhão	6
DSEI Médio Rio Purus	4
DSEI Parintins	4
DSEI Pernambuco	3
DSEI Porto Velho	3
DSEI Potiguara	4
DSEI Rio Tapajós	3
DSEI Tocantins	3
DSEI Vilhena	3
DSEI Xingu	3
Metas de Execução	85%

Tabela 5: Quantidade total de eventos apoiados por ano conforme valor total de referência estabelecido por DSEI

Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais e das Medicinas Indígenas brasileiras

1. Objetivo

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

2. Meta

Protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras.

3. Resultado esperado

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

4. Planejamento das atividades

GRUPO: PROTAGONISMO DOS SABERES TRADICIONAIS DAS MEDICINAS INDÍGENAS BRASILEIRAS

Objetivo: Planejar e realizar oficinas práticas, encontros, eventos ou reuniões para compartilhamento de saberes tradicionais das medicinas indígenas, com apoio técnico, operacional e logístico.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Apoiar a realização do mapeamento das práticas e dos conhecimentos tradicionais das medicinas indígenas, quando demandados.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Apoiar a organização de oficinas práticas, encontros, eventos ou reuniões, nos quais líderes e especialistas das comunidades possam compartilhar seus conhecimentos sobre plantas medicinais, rituais de cura e outras práticas tradicionais indígenas.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Ofertar treinamentos ou qualificações para parteiras, pajés e demais especialistas indígenas a partir de suas necessidades no território e para o exercício da interculturalidade entre as ciências indígenas e não indígenas.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Oferecer apoio técnico e operacional para a realização dos treinamentos, oficinas, encontros ou reuniões.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Produzir materiais didáticos que reúnam os saberes	USI - Unidade de Saúde Indígena	Agência	2026

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
tradicionais abordados nas oficinas, como livros, cartilhas e vídeos, quando demandados.			
Contratar o apoio logístico às reuniões por meio de diárias e deslocamento, suprimentos e serviços	UAC - Unidade de Aquisição e Contratos	Agência	2026
Garantir apoio logístico às reuniões com a entrega das necessidades contratadas.	ULOG - Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026

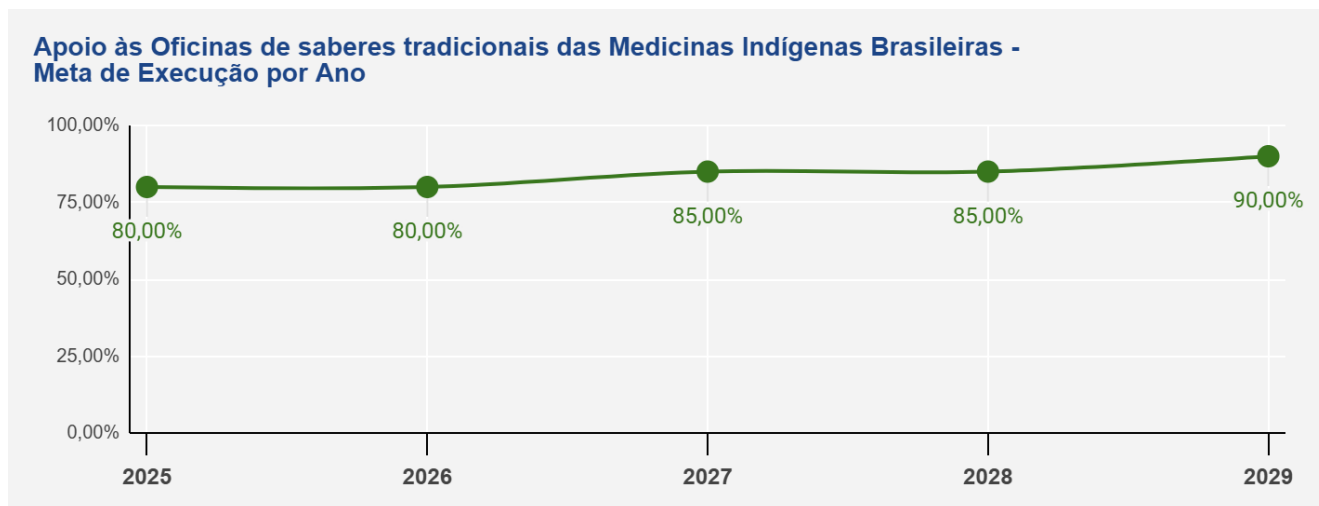
4.1. Indicador Associado

Indicador 6: Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas

Definição do Indicador:

Este indicador mensura a proporção de oficinas de saberes tradicionais indígenas apoiadas em relação ao total de atividades solicitadas. O indicador mede o apoio à execução das oficinas realizadas conforme solicitação, contribuindo para a valorização e preservação dos saberes tradicionais indígenas. Deve ser observado o quantitativo de oficinas previstas abaixo especificadas.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:



Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	2
DSEI Cuiabá	1
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	4
DSEI Kaiapó do Pará	5
DSEI Mato Grosso do Sul	2

Unidade	Meta 2026
DSEI Médio Rio Solimões	2
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	1
DSEI Vale do Javari	1
DSEI Xavante	2
DSEI Yanomami	3
CASAI Brasília	1
CASAI São Paulo	3
DSEI Alagoas e Sergipe	5
DSEI Altamira	3
DSEI Alto Rio Juruá	4
DSEI Alto Rio Negro	4
DSEI Alto Rio Purus	3
DSEI Amapá e Norte do Pará	3
DSEI Araguaia	3
DSEI Bahia	3
DSEI Ceará	4
DSEI Guamá-Tocantins	3
DSEI Interior Sul	3
DSEI Leste de Roraima	3
DSEI Litoral Sul	3
DSEI Manaus	3
DSEI Maranhão	3
DSEI Médio Rio Purus	4
DSEI Parintins	4
DSEI Pernambuco	4
DSEI Porto Velho	3
DSEI Potiguara	3
DSEI Rio Tapajós	4
DSEI Tocantins	3
DSEI Vilhena	4
DSEI Xingu	3
Metas de Execução	85%

Tabela 6: Quantidade total de eventos apoiados por ano com base na meta de referência estabelecida por DSEI/CASAI

Ação 4: Fortalecimento do Controle Social

1. 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.

2. Meta

Apoiar a execução das ações do controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

3. Resultado Esperado

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

4. Planejamento das atividades

GRUPO: APOIO A REUNIÕES

Objetivo: Apoiar à execução das reuniões realizadas conforme solicitação, contribuindo com o suporte e apoio necessários para um controle social efetivo na saúde indígenas.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Apoiar a organização de reuniões periódicas, com a programação e logística das reuniões regulares dos Conselhos Locais e Distritais, promovendo a presença de todos os conselheiros.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Apoiar a Secretaria Executiva do Condisi na implementação do registro das reuniões, com atas que documentem as discussões, decisões e encaminhamentos, garantindo transparência e acompanhamento das pautas.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Oferecer apoio técnico e operacional para a realização das reuniões dos Conselhos Locais e Distritais de Saúde Indígena.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Apoiar a participação dos membros do Controle Social e/ou de participantes externos em seminários, conferências, comissões, consultas e audiências, se solicitado pela Sesai, para discutir as políticas públicas de saúde e de controle e Participação Social Indígena para os Povos Indígenas.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Elaborar e/ou disponibilizar materiais informativos, gráficos, pedagógicos e/ou insumos, previamente acordados, e em consonância às demandas das instâncias de controle social.	USI - Unidade de Saúde Indígena	Agência	2026
Contratar o apoio logístico às reuniões por meio de diárias e deslocamento, suprimentos e serviços	UAC - Unidade de Aquisição e Contratos	Agência	2026
Garantir apoio logístico às reuniões com a entrega das necessidades contratadas.	ULOG - Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026

4.1. Indicador Associado

Indicador 7: Apoio às reuniões dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde Indígena

Definição do Indicador:

Este indicador mensura a proporção de reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena (Condisi) que receberam apoio em relação ao total de reuniões solicitadas. O indicador mede o apoio à execução das reuniões realizadas conforme solicitação, contribuindo com o suporte e apoio necessários para um controle social efetivo na saúde indígenas. Destaca-se que o indicador considera o quantitativo de formações previstas no indicativo do planejamento de cada DSEI.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:

→ **Meta: 90% para cada ano**
de 2025 à 2029

Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	27
DSEI Cuiabá	36
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	19
DSEI Kaiapó do Pará	11
DSEI Mato Grosso do Sul	29
DSEI Médio Rio Solimões	35
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	75
DSEI Vale do Javari	22
DSEI Xavante	9
DSEI Yanomami	69

Unidade	Meta 2026
CASAI Brasília	NA
CASAI São Paulo	NA
DSEI Alagoas e Sergipe	29
DSEI Altamira	33
DSEI Alto Rio Juruá	19
DSEI Alto Rio Negro	49
DSEI Alto Rio Purus	17
DSEI Amapá e Norte do Pará	11
DSEI Araguaia	11
DSEI Bahia	21
DSEI Ceará	29
DSEI Guamá-Tocantins	19
DSEI Interior Sul	27
DSEI Leste de Roraima	25
DSEI Litoral Sul	33
DSEI Manaus	29
DSEI Maranhão	41
DSEI Médio Rio Purus	27
DSEI Parintins	29
DSEI Pernambuco	43
DSEI Porto Velho	15
DSEI Potiguara	15
DSEI Rio Tapajós	25
DSEI Tocantins	23
DSEI Vilhena	11
DSEI Xingu	11
Metas de Execução	100%

Tabela 7: Quantidade total de eventos apoiados por ano conforme valor total de referência estabelecido por DSEI

GRUPO: FORMAÇÃO DE CONSELHEIROS

Objetivo: Garantir a realização de ações de formação de conselheiros da saúde indígena, através de apoio logístico, técnico e financeiro no período programado para o evento.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Apoiar a oferta de treinamentos e formações para conselheiros de saúde indígena, com foco em temas relevantes à realidade e especificidades das comunidades indígenas.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Apoiar a formação de multiplicadores, promovendo a qualificação contínua nas comunidades.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Oferecer apoio técnico e operacional para a realização das qualificações.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Estabelecer parcerias com instituições de ensino e pesquisa, coletivos e organizações indígenas com expertise em qualificações e outras organizações da sociedade civil, para contribuir com a formação para os conselheiros.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Realizar processo de contratualização de parceria com instituições de ensino e pesquisa	UAC - Unidade de Aquisição e Contrato	Agência	2026
Contratar o apoio logístico às formações por meio de diárias e deslocamento, suprimentos e serviços.	UAC - Unidade de Aquisição e Contratos	Agência	2026
Garantir apoio logístico às formações com a entrega das necessidades contratadas.	ULOG - Unidade de Logística, Suprimentos e Infraestrutura	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026

4.2. Indicador Associado

Indicador 8: Apoio à formação de conselheiros de Saúde Indígena

Definição do Indicador:

Este indicador mensura a proporção de atividades de formação de conselheiros de saúde indígena apoiadas pela Agência, em relação ao total de atividades de formação de conselheiros solicitadas. O indicador mede o apoio da Agência na formação de conselheiros de saúde indígena para desempenhar suas funções. Destaca-se que o indicador considera o quantitativo de formações previstas no indicativo do planejamento de cada DSEI.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:

→ **Meta: 90% para cada ano**
de 2025 à 2029

Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	14
DSEI Cuiabá	18
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	9
DSEI Kaiapó do Pará	5
DSEI Mato Grosso do Sul	14
DSEI Médio Rio Solimões	17
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	37
DSEI Vale do Javari	8
DSEI Xavante	6
DSEI Yanomami	34
CASAI Brasília	NA
CASAI São Paulo	NA
DSEI Alagoas e Sergipe	14
DSEI Altamira	16
DSEI Alto Rio Juruá	9
DSEI Alto Rio Negro	24
DSEI Alto Rio Purus	8
DSEI Amapá e Norte do Pará	5
DSEI Araguaia	5
DSEI Bahia	10
DSEI Ceará	14
DSEI Guamá-Tocantins	9
DSEI Interior Sul	13
DSEI Leste de Roraima	12
DSEI Litoral Sul	16
DSEI Manaus	14
DSEI Maranhão	20
DSEI Médio Rio Purus	13
DSEI Parintins	14
DSEI Pernambuco	21
DSEI Porto Velho	7
DSEI Potiguara	7
DSEI Rio Tapajós	12
DSEI Tocantins	11
DSEI Vilhena	5
DSEI Xingu	5
Metas de Execução	100%

Tabela 8: Total de ações de formação por ano conforme valor total de referência estabelecido por DSEI

GRUPO: MONITORAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA

Objetivo: Apoiar o monitoramento da PNASPI pelos conselheiros de saúde indígena.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Apoiar a avaliação e o monitoramento de indicadores de saúde indígena nos territórios, com participação do Controle Social.	USI - Unidade de Saúde Indígena	Agência, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Elaborar ferramentas para facilitar o monitoramento ativo dos indicadores de saúde indígena, com a participação do Controle Social, promovendo a troca de experiências e o fortalecimento da representação indígena nas discussões sobre saúde.	UMA - Unidade de Monitoramento e Avaliação	Agência	2026
Produzir relatórios periódicos com informações sobre a implementação da PNASPI, destacando avanços e desafios enfrentados nos territórios dentro do escopo da atuação da AgSUS ou em outras temáticas se demandados	UMA - Unidade de Monitoramento e Avaliação	Agência	2026

4.3. Indicador Associado

Indicador 9: Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios

Definição do Indicador:

Este indicador mensura apoio nas atividades de monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena (PNASPI) nos territórios pelos Conselheiros de Saúde Indígena, em relação ao total de atividades solicitadas. O indicador mede o apoio da Agência na condução do monitoramento da PNASPI pelos conselheiros de saúde indígena para desempenhar suas funções.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:

→ **Meta: 100% para cada ano**
de 2025 à 2029

Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	28
DSEI Cuiabá	15
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	50
DSEI Kaiapó do Pará	56
DSEI Mato Grosso do Sul	13

Unidade	Meta 2026
DSEI Médio Rio Solimões	19
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	80
DSEI Vale do Javari	28
DSEI Xavante	6
DSEI Yanomami	18
CASAI Brasília	NA
CASAI São Paulo	NA
DSEI Alagoas e Sergipe	77
DSEI Altamira	198
DSEI Alto Rio Juruá	196
DSEI Alto Rio Negro	431
DSEI Alto Rio Purus	396
DSEI Amapá e Norte do Pará	186
DSEI Araguaia	478
DSEI Bahia	273
DSEI Ceará	375
DSEI Guamá-Tocantins	198
DSEI Interior Sul	175
DSEI Leste de Roraima	1.736
DSEI Litoral Sul	373
DSEI Manaus	410
DSEI Maranhão	86
DSEI Médio Rio Purus	140
DSEI Parintins	198
DSEI Pernambuco	63
DSEI Porto Velho	312
DSEI Potiguara	109
DSEI Rio Tapajós	366
DSEI Tocantins	128
DSEI Vilhena	105
DSEI Xingu	280
Metas de Execução	100%

Tabela 9: Total de ações de monitoramento que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro estabelecido por DSEI

Ação 5: Apoio à Gestão Estratégica

1. 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.

2. Meta

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

3. Resultado Esperado

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

4. Planejamento das atividades

GRUPO: PROCESSOS DE TRABALHO

Objetivo: Garantir as condições adequadas para que as equipes de trabalho possam atuar junto à população indígena, enquanto elemento central para a melhoria contínua das práticas de saúde, aprimoramento dos processos administrativos e condução das políticas públicas.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Realizar visitas periódicas de supervisão, para monitorar e avaliar as atividades de saúde nos territórios, emitindo recomendações e pareceres técnicos à Sesai e oferecendo apoio na adequação das ações às necessidades.	USI - Unidade de Saúde Indígena	Agência, UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Supervisionar e/ou apreciar os produtos de supervisões realizadas pelo DSEI e pela Sesai, encaminhadas à AgSUS oficialmente sobre trabalhadores e processos de trabalho desempenhados por trabalhadores e trabalhadoras da Agência.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Participar, quando convidados e/ou solicitados, de reuniões e diálogos com lideranças indígenas, Controle	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e	2026

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Social, coletivo de trabalhadores e representações sindicais para entender suas demandas e pertinências para a adequação dos processos de trabalho da Agência no apoio ao DSEI.		Escritórios Regionais	

4.1. Indicador Associado

Indicador 10: Apoio à condução dos processos de trabalho em área

Definição do Indicador:

Este indicador mensura apoio à condução dos processos de trabalho relacionados à condução da PNASPI em área, em relação ao total de atividades solicitadas. O indicador mede o apoio da Agência na condução dessas atividades junto ao território indígena. Destaca-se que o indicador considera o quantitativo de formações previstas no indicativo do planejamento de cada DSEI.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:

→ **Meta: 90% para cada ano**
de 2025 à 2029

Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	53
DSEI Cuiabá	49
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	25
DSEI Kaiapó do Pará	9
DSEI Mato Grosso do Sul	53
DSEI Médio Rio Solimões	40
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	200
DSEI Vale do Javari	35
DSEI Xavante	75
DSEI Yanomami	8
CASAI Brasília	36
CASAI São Paulo	28
DSEI Alagoas e Sergipe	344
DSEI Altamira	266
DSEI Alto Rio Juruá	584
DSEI Alto Rio Negro	1.583

Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Purus	833
DSEI Amapá e Norte do Pará	500
DSEI Araguaia	583
DSEI Bahia	844
DSEI Ceará	669
DSEI Guamá-Tocantins	833
DSEI Interior Sul	1.140
DSEI Leste de Roraima	392
DSEI Litoral Sul	1.125
DSEI Manaus	1.583
DSEI Maranhão	968
DSEI Médio Rio Purus	583
DSEI Parintins	413
DSEI Pernambuco	1.768
DSEI Porto Velho	833
DSEI Potiguara	839
DSEI Rio Tapajós	1.417
DSEI Tocantins	1.000
DSEI Vilhena	916
DSEI Xingu	917
Metas de Execução	90%

Tabela 10: Total de atividades no território indígena solicitadas pelo DSEI/CASAI no período de referência

Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas

1. 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.

2. Meta

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

3. Resultado Esperado

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.

4. Planejamento das atividades

GRUPO: PROVIMENTO DE VAGAS

Objetivo: recrutamento, seleção e contratação com o devido atestado de saúde ocupacional dos profissionais de saúde de atenção especializada para SAMU Indígena, que forem solicitados expressamente pelo Ministério da Saúde, além da gestão desses profissionais contratados e das vagas.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Recrutar e contratar profissionais por meio de processo seletivo ou outro instrumento legal definido pela Sesai e órgãos de controle, conforme demanda.	UGP - Unidade de Gestão de Pessoas	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Selecionar profissionais qualificados, com transparência e articulação com o Controle Social Indígena, que atendam aos requisitos previstos para as	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
eventuais novas vagas estabelecidas pela Sesai, para atuação na Atenção Especializada, conforme demanda.			
Realizar a gestão das vagas de acordo com os postos de trabalho estabelecidos pela Sesai e estabelecer um processo de monitoramento dos indicadores de gestão que qualifiquem a avaliação da dificuldade de fixação e provimento, conforme demanda.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026

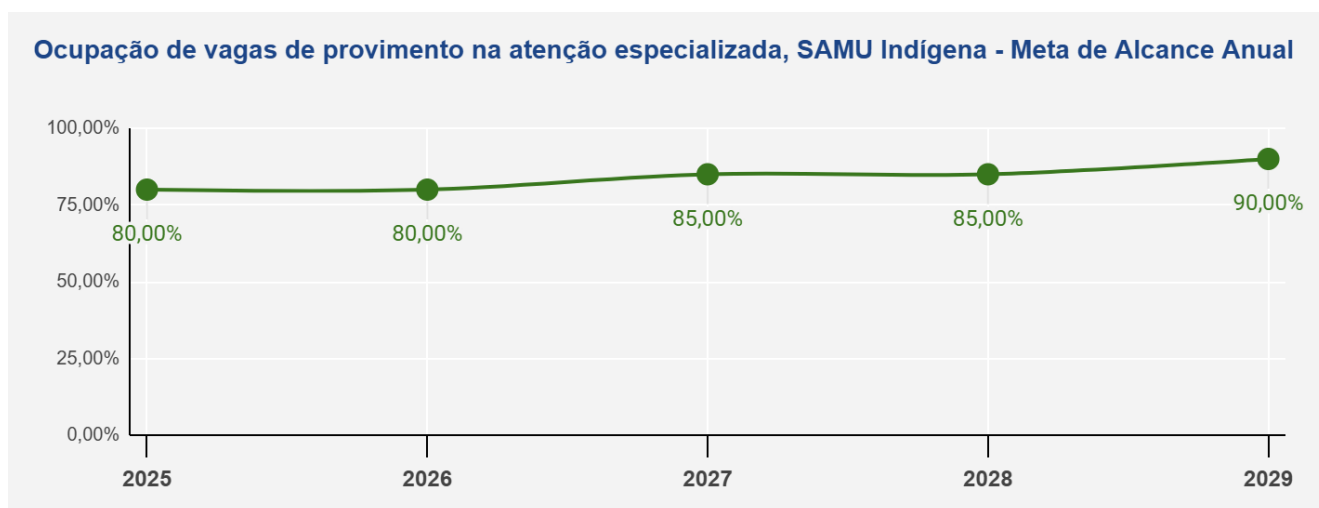
4.1. Indicador Associado

Indicador 13: Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada - SAMU Indígena

Definição do Indicador:

Este indicador mensura a proporção de vagas ocupadas em relação ao total de vagas disponibilizadas para provimento na Atenção especializada, SAMU Indígena pela AgSUS. O indicador mede o preenchimento das vagas de provimento na atenção especializada, possibilitando a ampliação da capacidade assistencial e de apoio à Saúde Indígena.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:



Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	NA
DSEI Cuiabá	NA
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	NA
DSEI Kaiapó do Pará	NA
DSEI Mato Grosso do Sul	9
DSEI Médio Rio Solimões	NA
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	NA

Unidade	Meta 2026
DSEI Vale do Javari	NA
DSEI Xavante	NA
DSEI Yanomami	NA
CASAI Brasília	NA
CASAI São Paulo	NA
DSEI Alagoas e Sergipe	NA
DSEI Altamira	NA
DSEI Alto Rio Juruá	NA
DSEI Alto Rio Negro	NA
DSEI Alto Rio Purus	NA
DSEI Amapá e Norte do Pará	NA
DSEI Araguaia	NA
DSEI Bahia	NA
DSEI Ceará	NA
DSEI Guamá-Tocantins	NA
DSEI Interior Sul	NA
DSEI Leste de Roraima	NA
DSEI Litoral Sul	NA
DSEI Manaus	NA
DSEI Maranhão	NA
DSEI Médio Rio Purus	NA
DSEI Parintins	NA
DSEI Pernambuco	NA
DSEI Porto Velho	NA
DSEI Potiguara	NA
DSEI Rio Tapajós	NA
DSEI Tocantins	NA
DSEI Vilhena	NA
DSEI Xingu	NA
Metas de Execução	80%

Tabela 13: Total de vagas de provimento na atenção especializada disponibilizadas para o DSEI conforme solicitação para o período

GRUPO: ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS

Objetivo: Realizar consultas, exames, cirurgias e procedimentos no âmbito da Atenção Especializada, através de serviços transitórios conforme solicitados pela Sesai.

Planejamento das atividades a serem desenvolvidas			
Atividade	Responsável	Local / Abrangência	Prazo
Qualificação da Atenção Integral à Saúde dos Povos Indígenas, por meio ações de formação em serviço aos profissionais locais, vinculados à AgSUS, programas de provimento do Ministério da Saúde ou outros vínculos, no campo da Atenção Especializada com interculturalidade durante a ofertas de serviços.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Acesso Intercultural e Qualificado às Ações da Atenção Especializada, por meio de ofertas de consultas, exames, procedimentos e cirurgias.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Respeito e valorização das Medicinas Indígenas, por meio da articulação entre profissionais e especialistas indígenas do território, seja a partir de diálogos ou acordos democráticos no âmbito das ações e os sistemas das Medicinas Indígenas em cada território.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026
Qualificação dos Dados e informações em Saúde da Atenção Especializada, por meio da qualificação e organização das informações relacionadas às demandas da Atenção Especializada nos territórios.	USI - Unidade de Saúde Indígena	UBSI, Pólo Base, CASAI, DSEI e Escritórios Regionais	2026

4.2. Indicador Associado

Indicador 14: Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS

Definição do Indicador:

Mensurar o percentual de demandas atendidas no âmbito da Atenção Especializada realizados pelos serviços transitórios, considerando o numerador como o total de atendimentos realizados com seus respectivos pesos (consultas peso 2, exames peso 3, procedimentos e cirurgias peso 5) no território e o denominador como o conjunto de solicitações oficiais formalizadas pela SESAÍ e encaminhadas à AgSUS. O indicador reflete a capacidade resolutiva da rede de Atenção à Saúde Indígena, evidenciando a ampliação do acesso e a redução da demanda não suprida, promovendo a integralidade do cuidado com atenção intercultural e garantindo alinhamento com o planejamento estratégico da

SESAI e da AgSUS.

Alcance Anual - Metas de Execução Previstas:

Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios - Meta de Execução por Ano



Unidade	Meta 2026
DSEI Alto Rio Solimões	85%
DSEI Cuiabá	NA
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	NA
DSEI Kaiapó do Pará	NA
DSEI Mato Grosso do Sul	NA
DSEI Médio Rio Solimões	85%
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	NA
DSEI Vale do Javari	85%
DSEI Xavante	85%
DSEI Yanomami	NA
CASAI Brasília	NA
CASAI São Paulo	NA
DSEI Alagoas e Sergipe	NA
DSEI Altamira	NA
DSEI Alto Rio Juruá	NA
DSEI Alto Rio Negro	NA
DSEI Alto Rio Purus	NA
DSEI Amapá e Norte do Pará	NA
DSEI Araguaia	NA
DSEI Bahia	NA
DSEI Ceará	NA
DSEI Guamá-Tocantins	NA
DSEI Interior Sul	NA
DSEI Leste de Roraima	NA
DSEI Litoral Sul	NA

Unidade	Meta 2026
DSEI Manaus	NA
DSEI Maranhão	NA
DSEI Médio Rio Purus	NA
DSEI Parintins	NA
DSEI Pernambuco	NA
DSEI Porto Velho	NA
DSEI Potiguara	NA
DSEI Rio Tapajós	NA
DSEI Tocantins	NA
DSEI Vilhena	NA
DSEI Xingu	NA
Metas de Execução	85%

Tabela 14: Percentual de atividades demandadas pela SESAI conforme meta estabelecida para o DSEI

III. Custos por DSEI

Unidade	TOTAL (R\$)
DSEI Alto Rio Solimões	75.597.182,10
DSEI Cuiabá	39.525.103,83
DSEI Kaiapó Mato Grosso	20.673.373,15
DSEI Kaiapó do Pará	23.124.305,08
DSEI Mato Grosso do Sul	66.300.054,24
DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	44.143.096,75
DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes	42.945.981,86
DSEI Vale do Javari	31.144.524,82
DSEI Xavante	45.555.749,68
DSEI Yanomami	213.205.598,27
CASAI DF	5.919.055,23
CASAI SP	4.439.592,29
DSEI Amapá e Norte do Pará	33.107.978,07
DSEI Guamá-Tocantins	51.420.754,46
DSEI Parintins	28.338.532,43
DSEI Altamira	21.596.610,94
DSEI Leste Roraima	81.989.169,13
DSEI Alto Rio Negro	47.373.005,52
DSEI Alagoas e Sergipe	23.984.961,82
DSEI Bahia	47.454.586,48
DSEI Ceará	37.571.171,19
DSEI Maranhão	53.816.642,39
DSEI Pernambuco	49.428.944,83
DSEI Potiguara	28.172.857,75
DSEI Interior Sul	72.932.634,06
DSEI Litoral Sul	49.053.588,13
DSEI Manaus	45.006.161,41
DSEI Rio Tapajós	32.740.296,87
DSEI Vilhena	32.530.238,78
DSEI Porto Velho	41.758.541,58
DSEI Alto Rio Juruá	32.647.413,47
DSEI Alto Rio Purus	28.532.003,64
DSEI Médio Rio Purus	28.356.941,71
DSEI Araguaia	17.590.406,68
DSEI Tocantins	33.165.484,65
DSEI Xingu	28.254.871,77
Total DSEI	1.559.397.415,06
Custo Indireto	87.582.620,00
Total	1.646.980.035,06