

Relatório Circunstanciado de Prestação de Contas do Contrato de Gestão nº 02/2024

Ano 2025

Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - AgSUS

Ficha Técnica

Diretoria Executiva da AgSUS

André Longo Araújo de Melo
Luciana Maciel de Almeida Lopes
Williames Pimentel de Oliveira

Conselho Deliberativo da AgSUS

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

Conselho Fiscal da AgSUS

Antônio Leopoldo Nogueira Neto
Zeus Tristão dos Santos

Equipe Técnica Responsável

Elaboração

Carolina Novaes Carvalho
Davidson Roberto Alves Portella
Emily Maviana da Trindade Santos
Ghabriela Moura Boitrango Brugger
Luciano de Paula Rodrigues
Plínio Marques Graciano
Rafael Lucena Sousa
Elisângela Batista Ribeiro

Colaboração

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

Revisão

Aliadne Castorina Soares de Sousa
Carolina Novaes Carvalho
Rayssa Cavalcante Matos
Plínio Marques Graciano

Lista de Abreviaturas

ACT - Acordo de Cooperação Técnica
AgSUS - Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS
AMDAF - Associação Médicos da Floresta
APS - Atenção Primária à Saúde
CCE - Comissões de Coordenação Estadual
CG - Contrato de Gestão
CGFAP - Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS - Cartão Nacional de Saúde
DFP - Documento Formalizador do Planejamento
DOD - Documento de Oficialização da Demanda
DSEI - Distrito Sanitário Especial Indígena
EDS - Associação Expedicionários da Saúde
EPC - Equipamentos de Proteção Coletiva
EPI - Equipamentos de Proteção Individual
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INE - Identificador Nacional de Equipe
MFC - Medicina de Família e Comunidade
MS - Ministério da Saúde
MTE - Ministério do Trabalho e Emprego
NGC - Núcleo de Gestão do Cuidado
NMG - Nota Média Global
NPS - Net Promoter Score
NR - Norma Regulamentadora
NSD - Núcleo de Saúde Digital
PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PEC e-SUS - Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS
PMM - Programa Mais Médicos
PMpB - Programa Médicos pelo Brasil
PNASPI - Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
PPD - Ponto de Parada e Descanso
ProQuali - Programa de Qualidade e Desempenho Profissional da AgSUS
PT - Programas de Trabalho
PTSAES - Programa de Trabalho para a Atenção Especializada
PTSAPS - Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde
PTSESAI - Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena
PTSGTES - Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde
RQE - Registro de Qualificação de Especialista
RR - Roraima
SAES - Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAPS - Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SasiSUS - Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SBMFC - Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
SESAI - Secretaria de Saúde Indígena
SGP - Sistema de Gestão de Programas
SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SUS - Sistema Único de Saúde

TA - Termo Aditivo

TEMFC - Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade

UBS - Unidade Básica de Saúde

UF - Unidade da Federação

UNA-SUS - Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

UnB - Universidade de Brasília

Lista de Quadros

Quadro 01. Identificação do Contrato de Gestão n.º 02/2024.

Lista de Tabelas

Tabela 01. Distribuição dos Programas de Trabalho do CG n.º 02/2024.

Tabela 02. Nota de Desempenho na Execução do Programa de Trabalho.

Tabela 03. Conceito do Desempenho na Execução do Contrato de Gestão n.º 02/2024.

Tabela 04. PTSGTES – 11º TA, CG n.º 02/2024.

Tabela 05. Distribuição dos parâmetros utilizados no cálculo da análise de desempenho, por indicador, do PTSGTES, em 2025.

Tabela 06. PTSESAI – 10º do CG n.º 02/2024 - **10 DSEI (1º Ciclo) e 02 CASAI (02º Ciclo)**.

Tabela 07. PTSESAI – 10º do CG n.º 02/2024 - **12 DSEI (3º Ciclo) - Parte 1**.

Tabela 08. PTSESAI – 10º do CG n.º 02/2024 - **12 DSEI (3º Ciclo) - Parte 2**.

Tabela 09. Distribuição dos parâmetros utilizados no cálculo da análise de desempenho, por indicador, do PTSESAI, em 2025.

Tabela 10. Distribuição das notas médias por ação do PTSESAI, em 2025.

Tabela 11. PTSAES – 6º TA, CG n.º 02/2024.

Tabela 12. Distribuição dos parâmetros utilizados no cálculo da análise de desempenho, por indicador, do PTSAES, em 2025.

Tabela 13. PTSAPS – 8º TA, CG n.º 02/2024.

Tabela 14. Distribuição dos parâmetros utilizados no cálculo da análise de desempenho, por indicador, do PTSAPS, em 2025.

Tabela 15. Cronograma de desembolso financeiro (apostilamento), em 2025.

Tabela 16. Rendimento das aplicações financeiras da AgSUS, em 2025.

Tabela 17. Execução Orçamentária PTSGTES, em 2025.

Tabela 18. Execução Orçamentária Consolidada do PTSESAI, em 2025.

Tabela 19. Execução Orçamentária, Ação por DSEI, PTSESAI, em 2025.

Tabela 20. Execução Orçamentária, por Ação, PTSESAI, em 2025.

Tabela 21. Execução Orçamentária PTSAES, em 2025.

Tabela 22. Execução Orçamentária PTSAPS (pós-aditivo TA n.º 08/2025).

Tabela 23. Saldos a Executar em 31/12/2025.

Índice

Sumário Executivo	7
1. Identificação do Contrato	9
2. Contrato de Gestão nº 02/2024	12
2.1 Programa de Trabalho para o Provimento Médico Federal e Educação na Saúde	14
2.1.1. Avaliação de Desempenho do Programa de Trabalho para Provimento Médico Federal e Educação na Saúde	20
2.2 Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena	21
2.2.1 Avaliação do Desempenho do Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena	34
2.3 Programa de Trabalho para a Atenção Especializada	37
2.3.1 Avaliação do Desempenho do Programa de Trabalho para a Atenção Especializada	40
2.4 Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde	41
2.4.1 Avaliação do Desempenho do Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde	47
3. Execução Orçamentária	48
3.1. Resumo do Cronograma de desembolso	48
3.2. Divisão do recurso por Centros de Custo	50
3.3. Execução orçamentária por Programa de Trabalho	51
4. Avaliação Geral do Contrato	73
5. Avaliação de Desempenho dos Profissionais Médicos	74

Sumário Executivo

O presente documento constitui o Relatório Circunstanciado de Prestação de Contas do Contrato de Gestão (CG) nº 02/2024 do exercício de 2025 firmado entre o Ministério da Saúde (MS) e a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS), em atendimento ao disposto no Parágrafo Segundo, da Cláusula Décima Sexta, do referido instrumento jurídico. Sua elaboração observa as disposições contratuais que estabelecem mecanismos de monitoramento, acompanhamento e avaliação da execução do CG, por meio da apresentação de relatórios técnicos e financeiros.

Este Relatório tem por objetivo apresentar o desempenho da execução das metas e ações pactuadas, à luz das diretrizes e parâmetros estabelecidos no CG e em seus Programas de Trabalho (PT). Para tanto, reúne dados, informações e resultados relativos à execução física e financeira das ações sob responsabilidade da AgSUS.

Ao longo de 2025, a execução contratual foi marcada pela formalização de 11 Termos Aditivos (TA), que promoveram a inclusão de novos PT, o aprimoramento metodológico dos indicadores e a reestruturação de competências entre as Secretarias finalísticas do MS. Destaca-se a consolidação de quatro PT: Provimento Médico Federal e Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES); Atenção à Saúde Indígena, da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI); Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) e Atenção Primária à Saúde, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), totalizando 44 indicadores pactuados.

De modo geral, os resultados evidenciam desempenho satisfatório da AgSUS, com destaque para o alcance ou superação de metas em diversos indicadores, especialmente nas ações de provimento profissional, qualificação de equipes, apoio à gestão e execução de ações nos territórios indígenas. Observou-se elevada capacidade de resposta institucional, mesmo em um contexto de transição programática e reestruturação de políticas, como a integração entre o Programa Médicos pelo Brasil (PMpB) e o Programa Mais Médicos (PMM).

Adicionalmente, verificam-se avanços importantes na estruturação de soluções tecnológicas, no fortalecimento da gestão regionalizada e na ampliação da oferta de ações formativas. Por outro lado, alguns indicadores apresentaram limitações de mensuração ou desempenho inferior ao esperado, em razão de fatores externos, estágios iniciais de implementação ou mudanças estruturais ocorridas ao longo do exercício.

As informações consolidadas neste documento apresenta também o desempenho acumulado do exercício de análise, relacionado à execução das receitas e despesas vinculadas às ações do CG nº 02/2024.

Ao apresentar este Relatório, a AgSUS reafirma seu compromisso com a transparência, a boa governança e o monitoramento sistemático da execução contratual, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da execução qualificada das ações previstas no CG.

1. Identificação do Contrato

Quadro 1. Identificação do Contrato de Gestão n.º 02/2024.

Número do contrato	2/2024
Processo número	25000.137959/2024-14
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 do Sistema Único de Saúde(SUS), com ênfase na Atenção Primária à Saúde, Atenção à Saúde Indígena e na Atenção Especializada, de acordo com as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde.
Ministério da Saúde	
CNPJ	00394544/012787
Ministro de Estado de Saúde	Alexandre Rocha Santos Padilha
Ministro de Estado de Saúde Substituto	Adriano Massuda
Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS	
CNPJ	37318510/0001-11
Diretor Presidente	André Longo Araújo de Melo
Termos Aditivos	
Processo número	25000.137959/2024-14
Objeto	<p>1º TA: Alterar a pactuação do Programa de Trabalho do Anexo II do Contrato de Gestão aprovado pela Resolução nº 16, de 08 de outubro de 2024. Acrescentar o Documento Formalizador de Planejamento (DFP) para os seguintes Distrito Sanitário Indígena (DSEI): Alto Rio Solimões, Cuiabá, Kaiapó do Mato Grosso, Kaiapó do Pará, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais e Espírito Santo, Médio Rio Solimões, Vale do Javari e Xavante, conforme documento do Apêndice C - Documento Formalizador do Planejamento (DFP), constante no Anexo II - PT para a Atenção à Saúde Indígena. Apresentar o cronograma de desembolso constante no item VII do Anexo II - PT para a Atenção à Saúde Indígena. Data de assinatura: 17 de novembro de 2024.</p> <p>2º TA: Incluir nova ação no Anexo I - Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde do Contrato de Gestão nº 02/2024, com o objetivo de fortalecer as estratégias de cuidado e as ações da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, bem como o cumprimento do objetivo 1 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027: “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” e do Programa de Atenção Primária no Plano Plurianual (PPA). Data de assinatura: 13 de maio de 2025.</p> <p>3º TA: Alterar a pactuação do Anexo II - Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena, parte integrante do Contrato de Gestão nº 2/2024, aprovado pela Resolução nº 16, de 08 de outubro de 2024; e apresentar o cronograma de desembolso, constante no item VIII e IX do Anexo II - Programa</p>

de Trabalho para a Atenção à Saúde.

Data de assinatura: 30 de maio de 2025.

4º TA: Incluir indicador de nº 14 - Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS, no item VI, Quadro 10, e no Apêndice A do Anexo II - PROGRAMA DE TRABALHO PARA A ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA, parte integrante do Contrato de Gestão nº 02/2024, com fundamento de apoiar a qualificação do acesso aos serviços da Atenção Especializada para os povos indígenas na perspectiva da atenção integral prevista na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e do Sistema Único de Saúde (SUS); e Inserir no cronograma de desembolso, o valor de R\$ 6.749.862,00 (seis milhões, setecentos e quarenta e nove mil, oitocentos e sessenta e dois reais), valor este que será adicionado à 5ª parcela conforme o detalhado no item VIII do Anexo II - PT PARA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA para viabilizar a execução do Indicador 14 - Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS.

Data de assinatura: 23 de junho de 2025.

5º TA: Alterar a pactuação do Contrato de Gestão nº 2/2024, aprovado pela Resolução nº 16, de 08 de outubro de 2024.

Data de assinatura: 11 de julho de 2025.

6º TA: Inclusão do Anexo III - Programa de Trabalho para a Atenção Especializada, que passa a integrar o referido Contrato de Gestão.

Data de assinatura: 11 de julho de 2025.

7º TA: Promover as seguintes alterações no Anexo II – Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena: Incluir os Documentos Formalizadores de Planejamento (DFP) referentes às ações a serem desenvolvidas no âmbito das Casas de Apoio à Saúde Indígena de São Paulo e de Brasília; Inserir no cronograma de desembolso, o valor de R\$ 5.749.219,64, valor este que será adicionado às parcelas do cronograma de desembolso conforme o detalhado no item VIII do Anexo II, para viabilizar a inclusão dos Documentos Formalizadores de Planejamento das Casas de Apoio à Saúde Indígena supracitadas, bem como suplementar os recursos destinados ao DSEI Yanomami; Alterar o Indicador 2 para "Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC) "; Incluir, nos DFP os indicadores: 13 - Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada, SAMU Indígena; e 14- Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS; Alterar a nomenclatura do item "Diária de instrutoria" por "Hora/aula", no Apêndice b - Detalhamento das despesas de pessoal, por ser mais adequado à finalidade da execução; Substituir o título do tópico "Termos para atendimento da ação neste Programa de Trabalho" para "Diretrizes para a execução da ação neste Programa de Trabalho", na descrição das ações, objetivando melhor refletir o caráter orientativo dos itens relacionados; Aperfeiçoamento da metodologia de monitoramento das ações, com o detalhamento dos pesos atribuídos à complexidade dos indicadores e da fórmula de cálculo do desempenho, de modo a considerar a média por ação.

Data de assinatura: 31 de julho de 2025.

8º TA: Alterar a Cláusula Quinta do Contrato de Gestão nº 2/2024, aprovado pela Resolução nº 16, de 08 de outubro de 2024; Alterar o Anexo I, parte integrante do Contrato de Gestão nº 2/2024, aprovado pela Resolução nº 16, de 08 de outubro de 2024, atribuindo a competência para a Secretaria de

Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; e Incluir, no Contrato de Gestão nº 02/2024, o Anexo IV Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde, sob responsabilidade da Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

Data de assinatura: 5 de agosto de 2025.

9º TA: Promover as seguintes alterações no Anexo II – Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena: Incluir os Documentos Formalizadores do Planejamento (DFP) dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) Alagoas e Sergipe; Altamira; Alto Rio Juruá; Alto Rio Negro; Alto Rio Purus; Amapá e Norte do Pará; Araguaia; Bahia; Ceará; Guamá-Tocantins; Interior Sul; Leste de Roraima; Litoral Sul; Manaus; Maranhão; Médio Rio Purus; Parintins; Pernambuco; Porto Velho; Potiguara; Rio Tapajós; Tocantins; Vilhena; e Xingu; Alterar os Documentos Formalizadores do Planejamento (DFP) dos DSEI Alto Rio Solimões; Indígena Cuiabá; Kaiapó do Mato Grosso; Kaiapó do Pará; Mato Grosso do Sul; Médio Rio Solimões e Afluentes; Minas Gerais e Espírito Santo; Vale do Javari; Xavante; e Yanomami; Inserir, no cronograma de desembolso, a descentralização financeira para contemplar as ações dos 34 DSEI supracitados. Inserir, no cronograma de desembolso de 2025, o valor de R\$ 281.288.114,10 e atualização dos valores anuais até o final da vigência, conforme disposto no cronograma de desembolso, para viabilizar a inclusão dos DFP e dos 34 DSEI supracitados e; Alterar a redação do Apêndice C.

Data de assinatura: 22 de setembro de 2025.

10º TA: Promover alterações no Anexo II - Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena: Alterar os Documentos Formalizadores do Planejamento (DFP) de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e CASAls; Suprimir, do cronograma de desembolso de 2025, o valor de R\$ 88.200.718,02 e atualização dos valores anuais até o final da vigência, conforme disposto no cronograma de desembolso conforme o detalhado no item VIII do Anexo II, em virtude de saldo financeiro, remanescente de contratações não realizadas nos meses de janeiro à setembro; Alterar o Indicador 11 de "Aquisição de equipamentos e bens permanentes" para "Aquisição de equipamentos, bens permanentes e adequação de infraestrutura"; Inserir no Item II - Ações a serem desenvolvidas, do Programa de Trabalho, a seguinte redação: "Nesse contexto, as entregas a serem realizadas no âmbito deste Contrato de Gestão implicam o ingresso de equipes nos territórios indígenas, ficando pactuado que essas ações serão executadas de forma conjunta entre a SESAI e a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS), com vistas à definição das melhores estratégias logísticas para sua execução".

Data de assinatura: 3 de dezembro de 2025.

11º TA: 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 de assinatura: 10 de dezembro de 2025.

Fonte: AgSUS, 2025.

2. Contrato de Gestão nº 02/2024

O CG nº 02/2024, celebrado entre a AgSUS e o MS, nos termos dos arts. 14 a 19 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, e dos arts. 9º e 10 do Decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023, possui vigência de cinco anos, com início em 11 de outubro de 2024.

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

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

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

Destaca-se que a atual configuração dos PT decorre das alterações promovidas pelo 8º TA do CG nº 02/2024, firmado em 5 de agosto de 2025, em razão da redistribuição de competências entre as Secretarias finalísticas do MS, nos termos do Decreto nº 12.489, de 4 de junho de 2025. Com essa reorganização, o Anexo I passou a contemplar exclusivamente o PSGTES, sob responsabilidade da SGTES, enquanto foi instituído o Anexo IV, correspondente ao PTSAPS, sob responsabilidade da SAPS. Ressalta-se que tal reestruturação não implicou descontinuidade das ações pactuadas, mas sim a reorganização formal de escopo e competências, mantendo-se a execução das atividades originalmente previstas.

O consolidado de indicadores apresentado neste Relatório contempla o exercício de 2025, no período de janeiro a dezembro, totalizando 44 indicadores pactuados no CG nº 02/2024.

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

Assim, o presente Relatório consolida os resultados e análises correspondentes aos 44 indicadores distribuídos entre os quatro PT, conforme detalhado na Tabela 01.

Tabela 01. Distribuição dos Programas de Trabalho do CG nº 02/2024.

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

Fonte: AgSUS, 2025.

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

A avaliação de cada PT será realizada com base na mensuração de desempenho dos indicadores vinculados às metas pactuadas. Para esse fim, será calculado o percentual de alcance da meta estabelecida para cada indicador, ao qual será atribuída nota de 0 (zero) a 10 (dez), considerando a relação entre o resultado observado e o parâmetro fixado, conforme apresentado na Tabela 02.

Tabela 02. Nota de Desempenho na Execução do Programa de Trabalho.

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

<50%	0
------	----------

Fonte: AgSUS, 2025.

A partir das notas atribuídas aos indicadores, será apurada a Nota Média Global (NMG) de cada PT. Essa média corresponderá a um conceito de desempenho, conforme critérios definidos na Tabela 03, demonstrando o nível de execução alcançado pela AgSUS no âmbito do CG nº 02/2024.

Tabela 03. Conceito do Desempenho na Execução do Contrato de Gestão n.º 02/2024.

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

Fonte: AgSUS, 2025.

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

O PTSGETES estrutura-se em cinco ações estratégicas voltadas ao fortalecimento do provimento médico federal, qualificação profissional, modernização da gestão e apoio institucional à SGTES. Em 2025, foram monitorados 12 indicadores vinculados às metas pactuadas.

Ressalta-se, que no ano de 2025 ocorreu a integração do PMpB com o PMM, o que resultou em alterações na organização dos vínculos e nos cargos dos médicos vinculados à AgSUS.

Nos termos do art.4º da Portaria GM/MS Nº 9.177, de 2025, o PMpB, executado pela AgSUS, sob a orientação técnica e a supervisão do MS, para fins de organização estrutural, passou a compor os Eixos Vínculo e Estratégico no âmbito do PMM. O Eixo Vínculo é composto por médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC) e o Eixo Estratégico é composto por médicos tutores e preceptores, preferencialmente especialistas em MFC.

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

Tabela 04. PTSGTES – 11º TA, CG n.º 02/2024.

Ação 1: Promoção do acesso à saúde, por meio de provimento médico			
Objetivo: Promover o acesso à atenção primária à saúde, em áreas estratégicas definidas pelo Ministério da Saúde.			
Meta 1: Prover médicos em 100% das vagas definidas pelo Ministério da Saúde, por meio desta SGTES.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
1	Ocupação de Vagas por Médicos(as) de Família e Comunidade	90%	61,7%
2	Ocupação das Vagas de Provimento Médico*	70%	78,6%
3	Ocupação de Vagas em Ofertas educacionais	50%	55,1%
4	Satisfação profissional do programa de provimento médico	35 (NPS)	-4,4
5	Permanência do Médico no município	8 meses	10,3 meses
Ação 2: Desenvolvimento, aprimoramento e manutenção de ferramenta de gestão dos programas de provimento do Ministério da Saúde			
Objetivo: Apoiar o Ministério da Saúde, por meio da SGTES, no desenvolvimento, manutenção, evolução e integração de uma ferramenta para proporcionar maior eficiência na gestão das ações relacionadas às políticas públicas de provimento federal de profissionais, contemplando segurança da informação, acompanhamento profissional e monitoramento de resultados.			
Meta 2: Desenvolver uma ferramenta de apoio à gestão dos programas de provimento, com módulos e recursos que permitam a gestão integral dos programas de provimento.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
6	Implementação da Ferramenta de Gestão dos Programas de Provimento	30%	Não mensurado
7	Atendimento de Demandas da Ferramenta de Gestão do Provimento	75%	99,7%
8	Satisfação dos Usuários da SGTES com a ferramenta de gestão	35%	Não mensurado
Ação 3: Apoio à Gestão Regionalizada dos programas de provimento.			
Objetivo: Apoiar o Ministério da Saúde, sob sua orientação, no espaço de articulação interinstitucional em atividades operacionais junto às Comissões de Coordenação Estaduais (CCE) atuantes na gestão dos programas de provimento.			
Meta 3: Apoiar 27 Comissões de Coordenação Estaduais na gestão interinstitucional das atividades operacionais no âmbito dos programas de provimento da APS, sob orientação do Ministério da Saúde, por meio da SGTES.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
9	Apoio Administrativo às CCE	30%	Não mensurado
Ação 4: Apoio operacional para a comunicação com trabalhadores e trabalhadoras do SUS.			
Objetivo: Apoiar o Ministério da Saúde, por meio da SGTES, na implementação atendimento humanizado, eficiente e multicanal aos trabalhadores e 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.			
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.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual

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

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:

N/A: Não se aplica. Reformulado*: indicador reformulado, advindo do PTSAPS – Antigo 1º TA do CG n.º 02/2024. Novo indicador**: indicador inserido no PTSGTES do 11º TA do CG N.º 02/2024 - CG vigente a partir de 10 de dezembro de 2025.

1. **Indicador 1 - Ocupação de Vagas por Médicos(as) de Família e Comunidade:** O indicador alcançou 61,7% ao final do exercício, considerando 1.856 médicos MFC ativos em 31/12/2025, incluindo ingressantes convocados em dezembro (n=546 médicos MFC) frente a 3.006 vagas previstas na orçamentação para o cargo de MFC (Doc nº 0160902 - Processo SEI nº AGSUS.009014/2025-55). As diferenças observadas decorrem de condicionantes técnicas próprias dos processos de certificação, habilitação profissional e formalização contratual, especialmente no que se refere: à aprovação na prova da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC); à exigência de Registro de Qualificação de Especialista (RQE); à regularização documental no âmbito do Processo Seletivo nº 01/2025. Destaca-se que, no cargo de Médico MFC (celetista), houve expansão programada da força de trabalho, com ampliação do quantitativo inicialmente previsto (928) para 1.441 médicos, refletindo a decisão administrativa de fortalecimento da APS. No caso dos MFC pós-prova SBMFC, a diferença entre meta e execução decorreu exclusivamente do resultado meritório da avaliação externa pela SBMFC, preservando os critérios técnicos de qualidade exigidos para o provimento. A continuidade do cumprimento do indicador está condicionada à conclusão das etapas previstas nos processos de certificação, habilitação e formalização contratual, observada

a regularidade documental dos candidatos. A previsão institucional indica a finalização do ciclo atual de contratações ao longo do exercício de 2026, incluindo a incorporação dos profissionais aprovados na 37ª prova da SBMFC e a convocação complementar de candidatos classificados no certame vigente, com vistas à composição do quantitativo planejado para o Eixo Vínculo. Desse modo, o resultado apurado em 2025 reflete a observância das etapas técnicas e dos critérios de qualidade inerentes ao modelo de certificação profissional exigido para o provimento do cargo de médico MFC.

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

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

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

comunicação, acompanhamento acadêmico e suporte aos profissionais.

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

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

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

8. **Indicador 9 - Apoio Administrativo às CCE:** A meta estabelecida para o exercício

de 2025 não foi alcançada em razão de fatores externos à governança imediata da AgSUS, relacionados à necessidade planejamento e pactuação de forma integrada com as instâncias estaduais de governança e gestão dos programas de provimento, condição indispensável para a operacionalização do apoio administrativo às Comissões de Coordenação Estadual (CCE). Entende-se por apoio administrativo às CCE o conjunto de ações destinadas à estruturação e ao funcionamento regular dessas instâncias, compreendendo a disponibilização de suporte técnico-operacional, recursos humanos e infraestrutura logística. As diretrizes e informações necessárias à execução do referido apoio foram formalizadas pelo MS por meio do DOD, recebido em 6 de outubro de 2025 (Processo SEI AGSUS.000326/2025-01). A partir desse marco, foram iniciadas providências administrativas: elaboração de Termos de Referência para fornecimento de mobiliário e equipamentos às 27 CCE; tramitação para cotação e abertura de certame; processo seletivo para contratação de agentes e assistentes, com previsão de admissão em abril de 2026. O resultado reflete etapa preparatória de estruturação, com execução condicionada a definições externas e prazos administrativos subsequentes.

9. **Indicador 10 - Qualificação da Equipe da “Central de Relacionamento Integrada”:** O indicador alcançou 90,8%, superando significativamente a meta pactuada (30%). Foi promovida a qualificação de 15 profissionais, em média, no período de maio a dezembro de 2025, com a realização de 5 (cinco) cursos de qualificação, consolidando a estratégia de atendimento aos gestores e médicos vinculados à AgSUS e trabalhadores do SUS.

10. **Indicador 11 - Satisfação dos usuários com a “Central de Relacionamento Integrada”:** O NPS final foi 8,3 (meta: 35), posicionando-se na zona neutra. O resultado deve ser contextualizado pelo aumento expressivo de demandas decorrente de eventos institucionais relevantes (a divulgação do resultado do 36º Exame de Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade (TEMFC) da SBMFC, em outubro de 2025; a publicação do Edital de Transferência nº 10 (43º ciclo) do PMpB, em novembro de 2025; e o período de consolidação de ciclos administrativos e financeiros, em dezembro de 2025). A análise não evidencia comprometimento estrutural da qualidade do atendimento, mas reflete o momento de intensificação operacional e sensibilidade institucional.

11. **Indicador 12 - Pessoas matriculadas no curso de formação de Agentes de**

Educação Popular em Saúde (%): O indicador não possuía meta estabelecida para o ano de 2025. Ressalta-se que, o 11º TA foi publicado apenas em 11/12/2025, ao final do período de apuração. O curso encontra-se em fase de estruturação, com previsão de início das matrículas no primeiro quadrimestre de 2026.

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

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

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

Tabela 05. Distribuição dos parâmetros utilizados no cálculo da análise de desempenho, por indicador, do PTSGTES, em 2025.

Ação	Indicador	Alcance 2025	Resultado 2025	Alcance Real (%)	Nota
1	1. Ocupação de Vagas por Médicos(as) de Família e Comunidade	90%	62%	68%	7
1	2. Ocupação das Vagas de Provimento Médico	70%	79%	112%	10
1	3. Ocupação de Vagas em Ofertas educacionais	50%	55%	110%	10
1	4. Satisfação profissional do programa de provimento médico	35	-4,4	-12,57%	0
1	5. Permanência do Médico no município	8 meses	10,3 meses	129%	10
2	7. Atendimento de Demandas da Ferramenta de Gestão do Provimento	75%	99,7%	133%	10

4	10. Qualificação da equipe da "Central de Relacionamento Integrada"	30%	91%	303%	10
4	11. Satisfação dos usuários com a "Central de Relacionamento Integrada"	35	8,3	28%	0

Fonte: AgSUS, 2025.

2.2 Programa de Trabalho para a Atenção à Saúde Indígena

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

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

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

Tabela 06. PTSESAI – 10º TA, CG nº 02/2024 - 10 DSEI (1º Ciclo) e 02 CASAI (02º Ciclo).

Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena.

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

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

Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Yanomami	DSEI Alto Rio Solimões	DSEI Cuiabá	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	DSEI Kaiapó do Pará	DSEI Mato Grosso do Sul	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes	DSEI Vale do Javari	DSEI Xavante	CASAI DF	CASAI SP
1	Ocupação das Vagas de Provimento	80%	95,9%	100,3%	97,1%	95,7%	95,7%	99,4%	100%	97,8%	96,8%	96,6%	96,6%	72,3%
2	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)	100%	80,8%	93,8%	94,3%	87%	85,1%	87,4%	96,2%	100%	100%	100%	100%	86,7%
3	Execução de Exames Ocupacionais	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 2: Promoção da qualificação profissional.

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

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

4	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	85%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/S	100%
5	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e	85%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A

	Práticas de Higiene													
Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas Brasileiras.														
Objetivo: Fomento do protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras.														
Meta 3: Apoiar a execução das ações de fomento e implantação de atividades voltadas ao resgate e valorização dos saberes indígenas relacionados à saúde e seus determinantes.														
6	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	85%	N/S	100%	100%	100%	N/S	100%	100%	100%	100%	100%	N/S	100%
Ação 4: Fortalecimento do controle social.														
Objetivo: Garantir a participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena.														
Meta 4: Apoiar a execução das ações do controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.														
7	Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A
8	Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	100%	100%	100%	100%	100%	N/S	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A
9	Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	N/A
Ação 5: Apoio à gestão estratégica.														
Objetivo: Apoiar no provimento das condições mínimas de infraestrutura para a execução dos processos de trabalho pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) diretamente nos territórios indígenas.														
Meta 6: Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas.														
10	Apoio aos processos de trabalho em área	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	100% (Não havia previsão no DFP)

11	Aquisição de equipamentos, bens permanentes e adequação de infraestrutura	100%	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
12	Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional	95%	95,9%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.														
Objetivo: Apoiar a ampliação e qualificação do acesso da população indígena à atenção especializada, promovendo a integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços especializados e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Indígena, assegurando o atendimento qualificado e em consonância com as especificidades locais e com a Rede de Atenção à Saúde.														
Meta 6: Apoiar a ampliação e qualificação da capacidade operacional para a execução das ações de atenção especializada direcionada aos povos indígenas.														
13.1	Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada, SAMU Indígena	80%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	90%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.2	Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC), SAMU indígena	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	166,7%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.3	Execução de Exames Ocupacionais, SAMU indígena	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,0%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
14	Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS	80%	N/A	166,9%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	131,5%	140,3%	80,7%	N/A	N/A

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:

N/A: Não se aplica.

N/S: refere-se à ausência de solicitação de apoio à AgSUS, correspondente ao resultado anual, apesar da existência de orçamento.

Não havia previsão no DFP: O indicador não possuía meta ou parâmetro quantitativo anual estabelecido no Documento Formalizador do Planejamento (DFP) do TA vigente. Não obstante, registrou-se demanda formal apresentada por DSEI e/ou CASAI no exercício.

Tabela 07. PTSESAI – 10º TA DO CG nº 02/2024 - 12 DSEI (3º Ciclo) - Parte 1

Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena.

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

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

Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Alagoas e Sergipe	DSEI Altamira	DSEI Alto Rio Juruá	DSEI Alto Rio Negro	DSEI Alto Rio Purus	DSEI Amapá e Norte do Pará	DSEI Araguaia	DSEI Bahia	DSEI Ceará	DSEI Guamá-Tocantins	DSEI Interior Sul	DSEI Leste de Roraima
1	Ocupação das Vagas de Provimento	80%	97,8%	91,9%	92,4%	94%	95%	92,8%	94,6%	96,9%	95,3%	88,8%	95,3%	89,6%
2	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)	100%	100%	99,6%	87,1%	100%	100%	99,7%	98,9%	100%	100%	100%	99,7%	100%
3	Execução de Exames Ocupacionais	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 2: Promoção da qualificação profissional.

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

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

4	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	85%	100%	99,6%	87,1%	100%	100%	99,7%	98,9%	100%	100%	100%	99,7%	N/S
5	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	85%	100%	100%	100%	100%	100%	N/S	100%	100%	100%	100%	100%	N/S

Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas Brasileiras.

Objetivo: Fomento do protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras.														
Meta 3: Apoiar a execução das ações de fomento e implantação de atividades voltadas ao resgate e valorização dos saberes indígenas relacionados à saúde e seus determinantes.														
6	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	85%	100%	100%	100%	100%	100%	N/S	N/S	100%	100%	100%	100%	N/S
Ação 4: Fortalecimento do controle social.														
Objetivo: Garantir a participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena.														
Meta 4: Apoiar a execução das ações do controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.														
7	Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100% (Não havia previsão no DFP**)	100%	100%
8	Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	100%	100%	N/S	N/A	100%	100%	N/A	100%	N/A	N/S	N/A	100%	100%
9	Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	100%	N/S	N/S	100%	100%	100%	N/S	100%	100%	100%	100%	100%	N/S
Ação 5: Apoio à gestão estratégica.														
Objetivo: Apoiar no provimento das condições mínimas de infraestrutura para a execução dos processos de trabalho pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) diretamente nos territórios indígenas.														
Meta 6: Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas.														
10	Apoio aos processos de trabalho em área	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Aquisição de equipamentos, bens permanentes e adequação de infraestrutura	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
12	Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional	95%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.

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

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

13.1	Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada, SAMU Indígena	80%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.2	Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC), SAMU indígena	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.3	Execução de Exames Ocupacionais, SAMU indígena	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
14	Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS	80%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:

N/A: Não se aplica.

N/S: refere-se à ausência de solicitação de apoio à AgSUS, correspondente ao resultado anual, apesar da existência de orçamento.

Não havia previsão no DFP: O indicador não possuía meta ou parâmetro quantitativo anual estabelecido no Documento Formalizador do Planejamento (DFP) do TA vigente. Não obstante, registrou-se demanda formal apresentada por DSEI e/ou CASAI no exercício.

Tabela 08. PTSESAI – 10º TA do CG nº 02/2024 - 12 DSEI (3º Ciclo) - Parte 2

Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena.

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

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

Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual 2025											
			DSEI Litoral Sul	DSEI Manaus	DSEI Maranhão	DSEI Médio Rio Purus	DSEI Parintins	DSEI Pernambuco	DSEI Porto Velho	DSEI Potiguara	DSEI Rio Tapajós	DSEI Tocantins	DSEI Vilhena	DSEI Xingu
1	Ocupação das Vagas de Provimento	80%	84,5%	95,8%	95,1%	99,4%	96,5%	96,9%	96,3%	94,8%	93,3%	95,8%	92,7%	96,2%
2	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)	100%	100%	100%	100%	98,5%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Execução de Exames Ocupacionais	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 2: Promoção da qualificação profissional.

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

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

4	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	85%	N/S	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	85%	N/S	N/S	N/S	100%	100%	N/S	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais das Medicinas Indígenas Brasileiras.

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

Meta 3: Apoiar a execução das ações de fomento e implantação de atividades voltadas ao resgate e valorização dos saberes indígenas relacionados à saúde e seus determinantes.

6	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	85%	100%	N/S	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/S	N/S	N/S	N/S
---	---	-----	------	-----	------	------	------	------	------	------	-----	-----	-----	-----

Ação 4: Fortalecimento do controle social.

Objetivo: Garantir a participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena.

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

7	Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	N/A	100%
8	Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	100%	100%	N/S	N/A	100% (Não havia previsão no DFP**)	100%	100%	N/A	100%	N/S	100%	N/A	N/A
9	Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação 5: Apoio à gestão estratégica.

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

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

10	Apoio aos processos de trabalho em área	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Aquisição de equipamentos, bens permanentes e adequação de infraestrutura	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

12	Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional	95%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.														
Objetivo: Apoiar a ampliação e qualificação do acesso da população indígena à atenção especializada, promovendo a integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços especializados e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Indígena, assegurando o atendimento qualificado e em consonância com as especificidades locais e com a Rede de Atenção à Saúde.														
Meta 6: Apoiar a ampliação e qualificação da capacidade operacional para a execução das ações de atenção especializada direcionada aos povos indígenas.														
13.1	Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada, SAMU Indígena	80%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.2	Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC), SAMU indígena	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
13.3	Execução de Exames Ocupacionais, SAMU indígena	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
14	Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS	80%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:

N/A: Não se aplica.

N/S: refere-se à ausência de solicitação de apoio à AgSUS, correspondente ao resultado anual, apesar da existência de orçamento.

Não havia previsão no DFP: indica que o indicador não possuía meta ou parâmetro quantitativo anual estabelecido no Documento Formalizador do Planejamento (DFP) do Termo Aditivo vigente. Não obstante, registrou-se demanda formal apresentada por DSEI e/ou CASAI no exercício.

1. **Indicador 1 e 13.1 - Ocupação das Vagas de Provisão:** O cálculo do indicador considerou o total de vagas preenchidas por profissionais ativos em 31/12/2025, em relação ao total de vagas previstas nos Documentos Formalizadores do Planejamento (DFP) do 10º TA do CG n.º 02/2024. Em 2025, a meta pactuada (80%) foi alcançada na quase totalidade dos territórios. A única exceção foi a CASAI São Paulo, que registrou ocupação de 72,3%. A análise técnica identificou como principal fator limitador a baixa atratividade remuneratória frente ao mercado da capital paulista, caracterizado por alto custo de vida e ampla oferta de oportunidades. Durante o processo seletivo realizado entre outubro e novembro de 2025, observou-se baixa adesão e elevado índice de não comparecimento às entrevistas, especialmente para funções assistenciais. Como medidas de aprimoramento, foram iniciadas tratativas com a SESAI para contratação temporária em caráter excepcional, além da previsão de novo processo seletivo em fevereiro de 2026, com ampliação das estratégias de divulgação e atração de candidatos. O resultado observado reflete desafio localizado e conjuntural, não comprometendo o desempenho global do indicador no âmbito do Programa.

2. **Indicador 2 e 13.2 - Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC):** O indicador expressa o percentual de trabalhadores elegíveis que receberam *kits*, considerando exclusivamente categorias com previsão de EPI por risco ocupacional. A metodologia foi aprimorada em 2025, com definição detalhada dos itens por cargo, com base em mapeamento técnico da equipe de Segurança do Trabalho da AgSUS (Processo SEI nº AGSUS.009324/2025-70), garantindo aderência à Norma Regulamentadora (NR) 06 do Ministério do Trabalho e emprego (MTE). Nos territórios que apresentaram percentual inferior a 100% (13 DSEI e CASAI SP), o resultado decorreu em função da alta rotatividade de profissionais, além de fatores operacionais relacionados à: transição contratual de fornecedores; reestruturação dos registros de preços; revisão técnica e redimensionamento dos *kits* conforme risco ocupacional. Importante destacar que o volume total de EPI/EPC adquiridos em 2025 foi suficiente para equipar integralmente os trabalhadores contratados, sendo o impacto observado relacionado ao processo de consolidação e distribuição territorial dos *kits* durante o período de transição.

Foram adotadas medidas mitigadoras, incluindo compras emergenciais e estruturação de novo Registro de Preços Nacional, garantindo regularidade e integralidade das

entregas nos ciclos subsequentes. No âmbito do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Indígena (Indicador 13.2), o percentual de 166,7% para o DSEI Mato Grosso do Sul reflete aquisição estratégica para estoque regulador, considerando rotatividade de profissionais e futuras contratações.

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

4. **Indicador 04 a 10:** Para esses indicadores, adotou-se como numerador o total de atividades apoiadas (realizadas) e como denominador o total de atividades com solicitação formal iniciada, excluindo-se eventos cancelados. **Indicador 4 - Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS –** 346 atividades apoiadas (100%). Ressalta-se que, embora houvesse previsão de atividades para 2025 na CASAI DF, no DSEI Leste Roraima e no DSEI Litoral Sul, não foram identificadas solicitações formais de apoio por parte dessas unidades no período. **Indicador 5 - Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene –** 115 atividades apoiadas (100%). Destaca-se que, embora houvesse previsão de atividades para 2025 nos DSEI Amapá e Norte do Pará, Leste Roraima, Litoral Sul, Manaus, Maranhão e Pernambuco, não foram identificadas solicitações formais de apoio por parte dessas unidades no período. **Indicador 6 - Apoio às Oficinas de Saberes Tradicionais Indígenas –** 64 oficinas apoiadas (100%). Ressalta-se que, embora houvesse previsão de atividades para 2025 nos DSEI Yanomami, Kaiapó do Pará, Amapá e Norte do Pará, Araguaia, Leste Roraima, Manaus, Rio Tapajós, Tocantins, Vilhena e Xingu, bem como na CASAI Brasília, não foram identificadas solicitações formais de apoio no período. **Indicador 7 - Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena –** 359 reuniões apoiadas (100%). Ressalta-se que embora o DSEI Guamá-Tocantins não apresentasse previsão de atividades para 2025 no DFP, foram formalizadas e executadas 2 solicitações ao longo do exercício, as quais foram devidamente incorporadas ao cálculo do indicador. **Indicador 8 - Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena –** 129 atividades apoiadas

(100%). Registra-se que, embora alguns DSEI (Kaiapó do Pará, Ceará, Manaus, Tapajós e Altamira) apresentassem previsão de atividades no DFP para 2025, não houve formalização de solicitações no período. Por outro lado, o DSEI Médio Rio Purus, ainda que sem previsão inicial no DFP, formalizou e executou 2 atividades, as quais foram incorporadas ao cálculo do indicador. **Indicador 9 - Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios** – 225 ações de monitoramento apoiadas (100%). Embora os DSEI Alagoas e Sergipe, Altamira, Amapá e Norte do Pará e Leste Roraima apresentassem previsão de atividades no DFP para 2025, não houve formalização de solicitações no período. **Indicador 10 - Apoio aos processos de trabalho em área** – 1.125 apoios a processos de trabalho (100%). Embora a CASAI São Paulo não tivesse previsão de atividades no DFP para 2025, houve a formalização e realização de 1 atividade no período, a qual foi também devidamente contabilizada no indicador. Nos casos em que havia previsão no DFP sem formalização de solicitação, tais unidades não compuseram a base de cálculo, conforme metodologia pactuada. O desempenho demonstra elevada capacidade de resposta da AgSUS às demandas formalizadas pelos DSEI/CASAI, com execução integral das ações solicitadas.

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

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

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

Acordos de Cooperação Técnica (ACT) com: Associação Expedicionários da Saúde (EDS) e Associação Médicos da Floresta (AMDAF). A meta pactuada (80%) foi alcançada e superada em todos os territórios: Alto Rio Solimões – 167%; Médio Rio Solimões e Afluentes – 131,5%; Vale do Javari – 140,3%; e Xavante – 80,7%. Os percentuais superiores a 100% refletem capacidade ampliada de resposta, evidenciando atendimento de demanda reprimida identificada durante as expedições, para além das solicitações oficiais inicialmente formalizadas pela SESAI. No DSEI Xavante, o resultado alcançado foi ligeiramente superior à meta estabelecida (80,7%), sendo influenciado pelo quantitativo de exames solicitados, que foi proporcionalmente superior ao de consultas, impactando o cálculo do indicador, uma vez que os exames possuem maior peso. Além disso, não houve solicitação de cirurgias/procedimentos para esse território em 2025, razão pela qual essa categoria não compôs o numerador nem o denominador. Insta salientar que a atividade prevista para o território Xavante está prevista em duas etapas e os resultados hora indicados refletem apenas uma delas, uma vez que por questões logísticas e operacionais o DSEI Xavante optou pela segunda etapa, que prevê a realização de cirurgias, para junho de 2026. Registra-se, ainda, apoio adicional ao DSEI Yanomami, com realização de 93 atendimentos (87 consultas especializadas e 6 exames), beneficiando 85 pessoas indígenas, contribuindo para redução da superlotação da CASAI Yanomami e Ye'kwana.

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

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

A pontuação final do indicador foi calculada mediante a multiplicação da nota pelo respectivo peso. Para a apuração da nota por ação, considerou-se a soma das pontuações

dividida pela soma dos pesos dos indicadores correspondentes. Por fim, a NMG do PTSESAI (10) foi obtida a partir da consolidação das notas das ações, resultando no conceito: **superou o desempenho esperado**.

Tabela 09. Distribuição dos parâmetros utilizados no cálculo da análise de desempenho, por indicador do PTSESAI, em 2025.

Ação	Indicador	Alcance 2025	Alcance Médio (%)	Peso	Nota	Pontuação	Número de DSEI/CASAI considerados para a análise
1	Ocupação das Vagas de Provimento	80%	118%	4	10	40	36
1	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC)	100%	97%	3	10	30	36
1	Execução de Exames Ocupacionais	100%	100%	2	10	20	36
2	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saúde, no âmbito do SasiSUS e SUS	85%	117%	3	10	30	33
2	Apoio às Atividades de Qualificação no eixo temático de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	85%	118%	3	10	30	28
3	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	85%	118%	2	10	20	25
4	Apoio às Reuniões do Conselho Local e Distrital de Saúde Indígena	100%	100%	4	10	40	33
4	Apoio à Formação de Conselheiros de Saúde Indígena	100%	100%	3	10	30	21
4	Apoio ao monitoramento da Política Nacional de Saúde Indígena nos territórios	100%	100%	4	10	40	30
5	Apoio aos processos de trabalho em área	90%	111%	2	10	20	35

5	Aquisição de equipamentos, bens permanentes e adequação de infraestrutura	100%	100%	3	10	30	1
5	Apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional	95%	101%	4	10	40	1
6	Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada, SAMU Indígena	80%	113%	4	10	40	1
6	Aquisição de Kits de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletivos (EPC), SAMU indígena	100%	167%	4	10	40	1
6	Execução de Exames Ocupacionais, SAMU indígena	100%	100%	4	10	40	1
6	Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS	80%	162%	4	10	40	4

Fonte: AgSUS, 2025.

Tabela 10. Distribuição das notas médias por ação do PTSESAI, em 2025.

Ação	Soma Pontuação	Soma Peso	Nota Média da Ação
1	90	9	10
2	60	6	10
3	20	2	10
4	110	11	10
5	90	9	10
6	160	16	10

Fonte: AgSUS, 2025.

2.3 Programa de Trabalho para a Atenção Especializada

No exercício de 2025, os indicadores do PTSAES, 6º TA do CG n.º 02/2024, passaram a vigor a partir de 11 de julho de 2025, sendo os resultados consolidados a partir da implementação operacional das ações.

Tabela 11. PTSAES – 6º TA, CG nº 02/2024.

Ação 1: Ampliação da Capacidade Instalada da Atenção Especializada para o Cuidado Integral à Saúde			
Objetivo 1.1: Operacionalizar o processo de credenciamento, regulação e contratualização de prestadores privados de serviços especializados, visando ampliar a oferta, qualificar a assistência e garantir a conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, de forma alinhada às necessidades regionais.			
Meta 1.1: Conduzir a análise técnica e os processos de credenciamento de prestadores privados, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
1.1	Tempo médio para análise técnica de propostas de credenciamento e contratualização de prestadores de serviços especializados	90 dias	21 dias
Ação 2: Fomento do uso de tecnologias assistenciais para ampliação e qualificação do cuidado			
Objetivo 2.1: Fomentar a adoção de soluções tecnológicas que ampliem o acesso e a resolutividade dos serviços, por meio do teleatendimento em serviços especializados, com foco na melhoria da experiência no SUS.			
Meta 2.1: Disponibilizar ou implantar e operacionalizar ferramentas digitais para qualificação do cuidado com uso de teleatendimento e recursos de inteligência artificial.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
2.1	Percentual de atendimentos especializados realizados com apoio de soluções tecnológicas assistenciais	15%	21,65%
Ação 3: Promoção do desenvolvimento de competências técnicas no cuidado especializado articulado em rede			
Objetivo 3.1: Ofertar estratégias formativas, conforme a Política Nacional de Educação Permanente, para gestores, trabalhadores e prestadores de serviços contratados, para o aperfeiçoamento das práticas de saúde desenvolvidas no âmbito da Atenção Especializada.			
Meta 3.1: Promover a execução das estratégias educacionais de formação e qualificação para a melhoria contínua das boas práticas em saúde especializada.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
3.1	Percentual de ações educacionais realizadas em relação às planejadas	N/A	100%
Ação 4: Implementação de mecanismos para qualificar a jornada do usuário e coordenação do cuidado.			
Objetivo 4.1: Apoiar a implementação de procedimentos assistenciais da atenção especializada, como os procedimentos cirúrgicos e outros de baixa, média e alta complexidade, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Especializada, fortalecendo as linhas de cuidado e ampliando o acesso a procedimentos especializados qualificados.			
Objetivo 4.2: Implantar estratégias de canal de atendimento, visando promover a humanização do cuidado, aprimorar a qualidade assistencial e otimizar os recursos disponíveis na atenção especializada.			

Meta 4.1: 4.1.1: Implementar a adesão aos protocolos clínicos relacionados à jornada do usuário, para assegurar o cuidado qualificado. 4.1.2: Implementar fluxos assistenciais relacionados à jornada do usuário para assegurar o acesso e resolutividade do cuidado.

Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
4.1	Percentual de prestadores de serviços privados contratados com Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC)	20%	84,85%
4.2	Percentual de prestadores contratados com cancelamentos de procedimentos cirúrgicos dentro do esperado	80%	100%
4.3	Avaliação da satisfação dos usuários	NPS > 0	96

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:

N/A: Não se aplica.

- Indicador 1.1 - Tempo médio para análise técnica de propostas de credenciamento e contratualização de prestadores de serviços especializados:** Para apuração do indicador, foram consideradas as propostas formalmente submetidas com documentação completa e cuja análise técnica foi concluída no período de referência. A meta estabelecida foi de 90 dias. O resultado anual apurado foi de 21 dias, evidenciando desempenho significativamente superior ao pactuado. O resultado demonstra elevada eficiência no fluxo de análise técnica, contribuindo para a ampliação tempestiva da oferta de serviços especializados, em conformidade com as diretrizes do MS e com as necessidades regionais identificadas. O desempenho alcançado reforça a capacidade institucional de resposta ágil aos processos de credenciamento e contratualização.
- Indicador 2.1 - Percentual de atendimentos especializados realizados com apoio de soluções tecnológicas assistenciais:** O cálculo do indicador considerou como numerador o total de teleconsultas médicas na Atenção Especializada (SIGTAP 03.01.01.030-7) e, como denominador, o total de consultas médicas especializadas (SIGTAP 03.01.01.007-2), na tipologia Saúde da Mulher, única com oferta de telessaúde no período. A meta estabelecida (15%) foi superada, alcançando 21,65% dos atendimentos realizados por meio de teleconsulta. O resultado evidencia avanço na incorporação de tecnologias digitais no fluxo assistencial, em consonância com a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (ESD28), contribuindo para: redução de barreiras geográficas; mitigação do absenteísmo; ampliação do acesso em territórios remotos; apoio à continuidade do cuidado em contextos de escassez de especialistas.
- Indicador 3.1 - Percentual de ações educacionais realizadas em relação às planejadas:**

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

4. **Indicador 4.1 - Percentual de prestadores de serviços privados contratados com Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC):** Considerou-se implementado o NGC que atende aos critérios da Portaria GM/MS nº 3.492/2024 (Código CNES 170 – Comissões e Comitês / 002 – NGC), devidamente registrado no SCNES, para serviços privados contratados na Modalidade 3 do Programa Agora Tem Especialistas. O resultado apurado foi de 84,85%, superando a meta estabelecida (20%). O desempenho evidencia avanço expressivo na institucionalização de mecanismos de coordenação do cuidado e qualificação da jornada do usuário.
5. **Indicador 4.2 - Percentual de prestadores contratados com cancelamentos de procedimentos cirúrgicos dentro do esperado:** O indicador mensura a proporção de prestadores com percentual de cancelamento cirúrgico igual ou inferior a 15%. No período analisado, apenas a Tipologia 3 (Oftalmologia e Cirurgias de Catarata) realizou procedimentos cirúrgicos. Assim, foram executadas 2.419 cirurgias oftalmológicas, com 33 cancelamentos registrados (1,36%) no único prestador que realizou cirurgias, percentual significativamente inferior ao limite estabelecido. Assim, o indicador atingiu 100% da meta pactuada. Para fins de monitoramento, considerou-se como cancelamento o procedimento previamente agendado e não realizado por motivos clínicos ou operacionais imputáveis à organização do serviço, devidamente registrado na base oficial de acompanhamento da AgSUS.
6. **Indicador 4.3 - Avaliação da satisfação dos usuários:** A avaliação foi realizada por meio da metodologia NPS, cujo resultado varia de -100 a +100. O resultado apurado foi NPS

96, classificando-se na Zona de Excelência (75 a 100). O desempenho indica elevado grau de satisfação dos usuários quanto aos serviços prestados.

2.3.1 Avaliação do Desempenho do Programa de Trabalho para a Atenção Especializada

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

Tabela 12. Distribuição dos parâmetros utilizados no cálculo da análise de desempenho, por indicador, do PTSAES, em 2025.

Ação	Indicador	Alcance 2025	Resultado 2025	Alcance Real (%)	Peso	Nota	Pontuação
1	Tempo médio para análise técnica de propostas	90 dias	21 dias	428%	2	10	20
2	Percentual de atendimentos especializados com soluções tecnológicas	15%	22%	144%	3	10	30
3	Percentual de ações educacionais realizadas	N/A	100%	100%	1	10	10
4	Percentual de prestadores com NGC	20%	85%	424%	3	10	30
4	Percentual de prestadores com cancelamentos dentro do esperado	80%	100%	125%	4	10	40
4	Avaliação da satisfação dos usuários (NPS)	NPS > 0	96%	100%	3	10	30

Fonte: AgSUS, 2025.

2.4 Programa de Trabalho para a Atenção Primária à Saúde

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

No exercício de 2025, foram monitorados 10 indicadores vinculados às metas pactuadas no 8º TA do CG n.º 02/2024, vigente a partir de 5 de agosto de 2025.

Tabela 13. PTSAPS – 8º TA, CG nº 02/2024.

Ação 1: Estruturação e qualificação da atenção primária à saúde por meio da oferta de equipamentos de saúde.			
Objetivo: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio da ampliação do acesso e da resolutividade dos serviços, com foco na promoção da equidade, mediante a disponibilização de equipamentos de saúde, com ênfase em territórios com populações em situação de vulnerabilidade.			
Meta 1: Adquirir e distribuir equipamentos de saúde para suporte às políticas públicas de atenção à saúde, para Unidades Básicas de Saúde, conforme demandas priorizadas pelo Ministério da Saúde.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
1	Combos de equipamentos entregues nas UBS *	N/A	Não mensurado
2	Aquisição de equipamentos para Saúde Bucal *	100%	Não mensurado
3	Aquisição de itens para ampliar a resolutividade das ações das políticas de equidade *	N/A	Não mensurado
Ação 2: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de atenção à saúde para caminhoneiros(as).			
Objetivo: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de atenção à saúde para caminhoneiros(as).			
Meta 2: Implementar e gerenciar unidades de saúde voltadas aos caminhoneiros(as), conforme critérios estabelecidos na política pública de saúde para a APS e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
4	Unidades de saúde implantadas *	100%	Não mensurado
5	Média mensal dos atendimentos realizados *	N/A	Não mensurado
6	Média mensal de procedimentos realizados *	N/A	Não mensurado
Ação 3: Promoção do acesso continuado à atenção primária à saúde em áreas de vazios assistenciais, isolamento geográfico e emergências sanitárias.			
Objetivo: Disponibilizar cobertura de serviços em saúde, presencialmente e em formato remoto, em áreas de vazios assistenciais, isolamento geográfico, contextos de emergências sanitárias e desastres climáticos, por meio da oferta de serviços em saúde, apoio logístico e reforço temporário da capacidade de resposta local, garantindo o acesso da população, especialmente dos grupos mais vulneráveis.			
Meta 3: Disponibilizar ações e serviços em saúde para atender às demandas do Ministério da Saúde em situações estratégicas e em casos de emergências sanitárias e climáticas.			

Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
7	Média mensal de atendimentos na Atenção Primária à Saúde durante as emergências *	1.600	1.793
8	Taxa de Emergências Sanitárias e Climáticas Apoiadas	100%	100%
Ação 4: Fortalecimento do cuidado integral à saúde por meio do atendimento remoto.			
Objetivo: Disponibilizar cobertura de serviços médicos, presencialmente e em formato remoto, para atuação em caráter temporário na APS em municípios aderidos aos programas de provimento médico do Ministério da Saúde, cujas vagas estejam desocupadas temporariamente, até que seja providenciada substituição efetiva. Apoiar situações de emergência sanitária reconhecidas pelo Ministério da Saúde, com reforço temporário da capacidade de atendimento da APS.			
Meta 4: Disponibilizar cobertura de serviços médicos em 100% das vagas solicitadas pelo Ministério da Saúde com vacâncias temporárias ou em situação de emergências sanitárias.			
Nº	Indicador	Alcance 2025	Resultado Anual
9	Percentual de tele atendimentos realizados *	N/A	100%
10	Percentual de equipes com oferta de atendimento remoto *	60%	100%

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas:

N/A: Não se aplica.

Novo indicador*: indicador recente, inserido no PT Atenção Primária à Saúde pelo Termo Aditivo nº 8, vigente a partir de 5 de agosto de 2025.

1. **Indicador 1 - Combos de equipamentos entregues nas UBS:** Indicador não foi mensurado no período de referência, em razão da reprogramação das entregas dos Combos UBS para o exercício de 2026. As entregas passaram a ocorrer de forma escalonada, em três ondas logísticas, com previsão de conclusão nos meses de março, junho e agosto de 2026, conforme estabelecido no Anexo IV – Cronograma Estimado de Execução (SEI nº 0067869), constante no Processo SEI nº AGSUS.000928/2025-51. Ressalta-se que cada combo é composto por 18 equipamentos, conforme especificações definidas pelo MS no referido processo.

Como etapa preparatória da iniciativa, foi realizado, no exercício de 2025, Consulta Pública de abrangência nacional, conduzida conjuntamente pela AgSUS e pela Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária (CGFAP) da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde (MS), cujo resultado consolidado consta no Relatório Final (SEI nº 0026028). A consulta subsidiou a definição das especificações técnicas dos equipamentos, a análise da capacidade

produtiva do mercado fornecedor e o planejamento logístico da execução em escala nacional.

Considerando a magnitude da aquisição e sua abrangência territorial, os equipamentos foram organizados em cinco lotes (SEI nº 0032471), com modelo de entregas escalonadas em três fases contratuais: 30% em até 30 dias, 40% em até 60 dias e 30% em até 90 dias após a assinatura dos contratos.

O Pregão Eletrônico nº 90004/2025, realizado em 21/08/2025, resultou na revogação técnica de determinados equipamentos e no fracasso parcial de itens estratégicos, demandando ajustes no planejamento inicial. Ainda assim, foram celebrados contratos entre dezembro de 2025 e fevereiro de 2026. Os itens revogados ou fracassados foram posteriormente incluídos em novo certame (Processo SEI nº AGSUS.005252/2025-91), que originou o Pregão Eletrônico nº 90010/2025, realizado em 08/10/2025. Nesse segundo procedimento, os equipamentos foram reorganizados conforme densidade tecnológica, com ampliação dos prazos de entrega, podendo alcançar até 180 dias para determinados itens.

Destaca-se, por fim, que a base de endereços destinada à operacionalização das entregas encontra-se devidamente organizada e formalizada no Processo SEI nº AGSUS.012380/2025-91, condição que viabiliza o início da fase operacional conforme o cronograma reprogramado. Dessa forma, a necessidade de readequação dos processos licitatórios, aliada à complexidade técnica da aquisição e ao replanejamento logístico decorrente dos certames complementares, ocasionou a reprogramação das entregas e, conseqüentemente, a impossibilidade de mensuração do indicador no período originalmente previsto, sem prejuízo da execução do objeto contratual, que segue em andamento conforme cronograma atualizado.

2. **Indicador 2 - Aquisição de equipamentos para Saúde bucal:** O indicador não foi mensurado no período de referência em decorrência da reprogramação das entregas dos equipamentos para o exercício de 2026, as quais passaram a ocorrer de forma escalonada, conforme cronograma pactuado com o MS, nos termos do Ofício nº 447/2025/SAPS/CGPROJ/SAPS/MS (0191281), constante no Processo SEI nº AGSUS.001132/2025-15. A entrega do primeiro lote será efetivada em janeiro de 2026, permanecendo as demais remessas previstas para os meses de março e julho de 2026, conforme instruções registradas nos Processos SEI nº AGSUS.010919/2025-78,

AGSUS.011032/2025-05 e AGSUS.011131/2025-89, vinculados ao processo de referência supracitado. A reprogramação decorreu de ajustes técnicos e administrativos no procedimento licitatório referente ao Pregão SRP nº 90017/2025, incluindo a necessidade de revisão das especificações técnicas dos equipamentos e a consequente republicação do edital, com adequação do planejamento logístico das entregas. Em razão do cronograma formalmente atualizado, restou inviabilizada a mensuração do indicador no período originalmente previsto, sem prejuízo da execução do objeto contratual, cuja implementação permanece em curso, em conformidade com o planejamento pactuado.

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

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

5. **Indicador 5 - Média mensal de atendimentos realizados:** O indicador está

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

6. **Indicador 6 - Média mensal de procedimentos realizados:** O indicador mensura a média de procedimentos individuais realizados por profissionais de nível médio/técnico e está diretamente condicionado à implantação e operação das Unidades Móveis de Atenção Primária no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas Caminhoneiros. No período avaliado, a implantação física das unidades não ocorreu, conforme justificativa apresentada nos indicadores anteriores, o que inviabilizou o início das atividades assistenciais e o registro de procedimentos e conseqüentemente a mensuração do indicador.

7. **Indicador 7 - Média mensal de atendimentos na Atenção Primária à Saúde durante as emergências:** O resultado anual alcançou média mensal de 1.793 atendimentos, superando a meta pactuada de 1.600 atendimentos mensais. O cálculo considerou dados extraídos do e-SUS APS referentes aos atendimentos presenciais realizados no âmbito da APS Fronteira, projeto emergencial, nos municípios de Boa Vista e Pacaraima (RR), bem como os atendimentos remotos realizados pelo Núcleo de Saúde Digital (NSD). Destaca-se que o projeto teve início em abril de 2025, com admissões iniciadas em 23 de julho de 2025. No período inicial, as atividades assistenciais estiveram condicionadas à disponibilização gradual de infraestrutura física, o que demandou articulação formal junto ao MS e à Força-Tarefa responsável. Enquanto aguardavam a estruturação das unidades, as equipes participaram de processos de qualificação e alinhamento de fluxos assistenciais. O lançamento dos registros no e-SUS

APS iniciou em dezembro, com preenchimento retroativo referente aos meses de setembro a novembro, o que explica variações pontuais no primeiro mês registrado. Ainda assim, observa-se consolidação progressiva da produção assistencial ao longo do período, evidenciando a capacidade de estruturação e resposta operacional da Agência em contexto emergencial.

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

9. **Indicador 9 - Percentual de teleatendimentos realizados:** O indicador atingiu 100% de execução no período analisado. Foram contabilizados 5.096 teleatendimentos

realizados por médicos vinculados ao NSD da AgSUS, considerando exclusivamente produções aprovadas no sistema, identificadas por pelo Cartão Nacional de Saúde (CNS), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Identificador Nacional de Equipe (INE) e município (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)), por competência de atuação. O mesmo quantitativo foi utilizado como denominador, em razão da inexistência de parâmetro formal de teleatendimentos previamente definidos pelo MS. O resultado evidencia consolidação da estratégia de saúde digital como mecanismo complementar de ampliação de acesso, especialmente em territórios com limitações assistenciais.

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

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

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

Para fins de apuração do resultado no exercício de 2025, foram considerados exclusivamente os indicadores passíveis de mensuração no período (4/10), conforme detalhado na Tabela 14. De acordo com a análise de desempenho realizada, o PTSAPS, **superou o desempenho esperado** no ano de 2025, atingindo a nota média global 10.

Tabela 14. Distribuição dos parâmetros utilizados no cálculo da análise de desempenho, por indicador, do PTSAPS, em 2025.

Ação	Indicador	Alcance 2025	Resultado 2025	Alcance Real (%)	Peso	Nota	Pontuação
3	Média mensal de atendimentos na Atenção Primária à Saúde durante as emergências	1.600	1793	112%	3	10	30
3	Taxa de Emergências Sanitárias e Climáticas Apoiadas	100%	100	100%	4	10	40

4	Percentual de tele atendimentos realizados	0	100	100%	3	10	30
4	Percentual de equipes com oferta de atendimento remoto	60%	100	167%	4	10	40

Fonte: AgSUS, 2025.

3. Execução Orçamentária

No exercício de 2025, a AgSUS teve como principal fonte de financiamento o CG n.º 02/2024, que viabilizou a execução e o desenvolvimento, em âmbito nacional, de ações estratégicas voltadas ao fortalecimento do SUS.

O CG n.º 02/2024 e seus TA priorizam os PTSGTES, PTSESAI, PTSAES e PTSAPS, em conformidade com as diretrizes ministeriais e com os objetivos institucionais da Agência. Para a consecução das ações dos referidos PT, o MS transferiu, no exercício de 2025, o montante total de R\$ 2.048.997.340,35 (dois bilhões, quarenta e oito milhões, novecentos e noventa e sete mil, trezentos e quarenta reais e trinta e cinco centavos).

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

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

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

3.1. Resumo do Cronograma de desembolso

Para o exercício de 2025, no âmbito do cronograma de desembolso atualizado do CG n.º 02/2024, foram repassadas 18 parcelas de recursos de acordo com os PT firmados, correspondentes às competências de janeiro a dezembro de 2025, totalizando o valor de R\$

2.048.997.340,35 (dois bilhões, quarenta e oito milhões, novecentos e noventa e sete mil, trezentos e quarenta reais e trinta e cinco centavos), conforme detalhado na tabela a seguir:

Tabela 15. Cronograma de desembolso financeiro (apostilamento), em 2025.

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

Fonte: AgSUS, 2025.

Nota explicativa:

1. Considerando a existência de saldo do PTSGTES, a parcela de novembro - R\$ 89.320.852,33 - foi integralmente suprimida, enquanto a parcela de dezembro sofreu desconto no valor de R\$ 5.000.270,00.

O CG n.º 02/2024 foi objeto de termos aditivos e termos de apostilamento que alteraram o cronograma originalmente estabelecido para o exercício de 2025. A Tabela 15 acima já contempla os repasses atualizados em decorrência dessas alterações.

3.2. Divisão do recurso por Centros de Custo

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

- Gestão Administrativa da AgSUS: R\$ 109.155.561,18 (cento e nove milhões, cento e cinquenta e cinco mil, quinhentos e sessenta e um reais e dezoito centavos);
- PTSGTES: R\$ 941.581.530,30 (novecentos e quarenta e um milhões e quinhentos e oitenta e um mil e quinhentos e trinta reais e trinta centavos);
- Programa de Trabalho II – Expedição Saúde Indígena: R\$ 6.428.440,00 (seis milhões, quatrocentos e vinte e oito mil, quatrocentos e quarenta reais);
- PTSESAI: R\$ 758.855.804,97 (setecentos e cinquenta e oito milhões, oitocentos e cinquenta e cinco mil, oitocentos e quatro reais e noventa e sete centavos);
- PTSAES: R\$ 135.200.000,00 (cento e trinta e cinco milhões e duzentos mil reais);
- PTSAPS: R\$ 97.776.003,78 (noventa e sete milhões e setecentos e setenta e seis mil e três reais e setenta e oito centavos).

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

No que se refere aos rendimentos das aplicações financeiras vinculadas ao CG n.º 02/2024 o rendimento total foi de R\$ 43.476.490,69 (quarenta e três milhões, quatrocentos e setenta e seis mil, quatrocentos e noventa reais e sessenta e nove centavos), conforme Tabela 16 a seguir:

Tabela 16. Rendimento das aplicações financeiras da AgSUS, em 2025.

Rendimento de aplicação Financeira Centro de Custo Administrativo Gestão	
Centro de custo	Rendimento por centro de custo
Gestão Administrativa da AgSUS	R\$ 12.524.164,42
Programa de Trabalho IV	R\$ 2.271.777,12
Programa de Trabalho III	R\$ 750.422,87
Programa de Trabalho II	R\$ 11.773.389,80
Programa de Trabalho I	R\$ 16.156.843,19

Total

R\$ 43.476.490,69

Fonte: AgSUS, 2025.

Dessa forma, os recursos administrativos e operacionais consolidados, acrescidos dos respectivos rendimentos financeiros auferidos ao longo do ano de 2025, totalizaram R\$ 139.790.506,23 (cento e trinta e nove milhões setecentos e noventa mil, quinhentos e seis reais e vinte e três centavos).

3.3. Execução orçamentária por Programa de Trabalho

As tabelas a seguir apresentam a execução orçamentária parcial organizada por PT do CG n.º 02/2024, com o objetivo de demonstrar de forma estruturada a aplicação dos recursos no período analisado. Cada quadro consolida as despesas realizadas nas respectivas ações, permitindo visualizar o nível de execução financeira e o direcionamento dos recursos em relação às receitas recebidas. Essas informações subsidiam o acompanhamento da execução e oferecem transparência quanto à utilização dos recursos no âmbito deste Relatório Circunstanciado de Prestação de Contas.

Tabela 17. Execução Orçamentária PTSGTES , em 2025¹.

PROVIMENTO MÉDICO FEDERAL E EDUCAÇÃO NA SAÚDE							
CENTRO DE CUSTO (A)	RECEITA 2025	Despesa (01/01 a 05/08 de 2025) R\$	Despesa (06/08 a 31/12 de 2025) R\$	DESPESA 2025 R\$	SALDO FINANCEIRO R\$	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Promoção do acesso à APS, por meio de provimento médico	859.118.787,90	489.932.120,95	361.988.165,88	851.920.286,83	7.198.501,07	99,16%	0,84%
Ação 2. Ferramentas de apoio à gestão dos programas de provimento do MS⁴	36.072.879,00	89.590,00	849.182,00	938.772,00	35.134.107,00	2,60%	97,40%
Ação 3. Apoio à Gestão Regionalizada dos programas de provimento⁴	8.757.761,05	0,00	0,00	0,00	8.757.761,05	0,00%	100,00%
Ação 4. Acesso continuado à APS para as áreas com vacâncias temporárias^{3,4}	21.602.387,50	1.111.748,28	104.334,68	1.216.082,96	20.386.304,54	5,63%	94,37%
Ação 5. Apoio operacional à gestão estratégica dos programas de provimento médico³	6.285.000,00	57.000,00	0,00	57.000,00	6.228.000,00	0,91%	99,09%
Ação 6. Acesso continuado à APS para as áreas em Situação de Emergências Sanitárias³	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Ação 4. Apoio operacional para a comunicação com trabalhadores e trabalhadoras do SUS	9.744.714,90	0,00	-131.609,10	-131.609,10	9.876.324,00	-1,35%	101,35%
Ação 5. Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores	0,00	0,00	45.939,15	45.939,15	-45.939,15	-1,35%	101,35%

Populares de Saúde - AgPopSUS⁵							
Total	941.581.530,35²	491.190.459,23	362.856.012,61	854.046.471,84	87.535.058,51	90,70%	9,30%

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas explicativas:

1. A Tabela 17 apresenta a execução orçamentária do Programa de Trabalho para Provimento Médico Federal e Educação na Saúde no exercício de 2025, considerando as alterações do Termo Aditivo nº 08/2025.
2. Do total de R\$ 941.581.530,35, foram executados R\$ 854.046.471,84 (90,70%), com saldo de R\$ 87.535.058,51 (9,30%). A execução concentrou-se na Ação 1 – Promoção do acesso à APS, que atingiu 99,16%, evidenciando sua centralidade no programa.
3. As demais ações devem ser analisadas à luz das alterações promovidas ao longo do exercício, especialmente a descontinuidade das ações 4, 5 e 6 originais e a criação de novas ações. Soma-se a isso o apostilamento contratual que suprimiu parcelas previstas, o que produziu uma distorção na alocação do saldo financeiro, mantendo recursos registrados em ações com menor execução, quando, na prática, tais valores estão vinculados às necessidades da Ação 1, sobretudo para cobertura de encargos e provisões.
4. Parte desse saldo permaneceu inicialmente alocado em ações com execução reduzida (ações 2, 3 e 4), demandando ajustes de remanejamento. Destaca-se que aproximadamente R\$ 29,5 milhões correspondem a provisões, R\$ 14,15 milhões à encargos e R\$ 46,40 mil à Folhas a pagar da Ação 1, reduzindo a disponibilidade efetiva dos recursos, conforme detalhamento apresentado na Tabela 21.
5. Adicionalmente, a Ação 5 (AgPopSUS) registrou execução sem dotação específica no exercício, conforme previsão de uso de saldo, e a Ação 4 apresentou valor negativo (-R\$ 131.609,10) relacionado a garantias contratuais, caracterizando ajuste contábil.

Tabela 18. Execução Orçamentária Consolidada do PTSESAI, em 2025.

SAÚDE INDÍGENA					
CENTRO DE CUSTO (A)	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
01 - DSEI Alto Rio Solimões	70.359.139,72	64.437.000,53	5.922.139,19	91,58%	8,42%
02 - DSEI Cuiabá	35.375.884,08	32.191.180,79	3.184.703,29	91,00%	9,00%
03 - DSEI Kaiapó do Mato Grosso	16.599.483,66	14.923.529,31	1.675.954,35	89,90%	10,10%
04 - DSEI Kaiapó do Pará	19.701.167,10	17.761.143,49	1.940.023,61	90,15%	9,85%
05 - DSEI Mato Grosso do Sul	58.896.589,51	54.764.314,12	4.132.275,39	92,98%	7,02%
06 - DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	39.427.308,85	36.351.612,53	3.075.696,32	92,20%	7,80%
07 - DSEI Médio Rio Solimões	37.117.532,84	33.453.958,85	3.663.573,99	90,13%	9,87%
08 - DSEI Vale do Javari	27.440.558,99	25.081.847,26	2.358.711,73	91,40%	8,60%
09 - DSEI Xavante	38.851.543,15	35.964.460,15	2.887.083,00	92,57%	7,43%
10 - DSEI Yanomami	170.351.990,82	121.319.242,76	49.032.748,06	71,22%	28,78%
11 - DSEI Amapá e Norte do Pará	7.987.985,17	6.326.705,06	1.661.280,11	79,20%	20,80%
12 - DSEI Guamá-Tocantins	12.057.761,02	9.454.520,23	2.603.240,79	78,41%	21,59%
13 - DSEI Parintins	7.686.785,21	6.023.323,27	1.663.461,94	78,36%	21,64%
14 - DSEI Altamira	5.093.196,08	3.996.841,43	1.096.354,65	78,47%	21,53%
15 - DSEI Leste Roraima	20.350.818,03	15.373.771,80	4.977.046,23	75,54%	24,46%
16 - DSEI Alto Rio Negro	11.858.983,65	9.322.405,72	2.536.577,93	78,61%	21,39%
17 - DSEI Alagoas e Sergipe	6.461.607,60	5.092.708,32	1.368.899,28	78,81%	21,19%
18 - DSEI Bahia	12.474.755,04	9.948.969,84	2.525.785,20	79,75%	20,25%
19 - DSEI Ceará	9.524.700,76	7.459.751,20	2.064.949,56	78,32%	21,68%

20 - DSEI Maranhão	13.925.781,70	11.082.687,73	2.843.093,97	79,58%	20,42%
21 - DSEI Pernambuco	13.532.424,65	10.329.441,56	3.202.983,09	76,33%	23,67%
22 - DSEI Potiguara	7.309.917,55	5.692.371,27	1.617.546,28	77,87%	22,13%
23 - DSEI Interior Sul	18.446.606,49	14.574.597,33	3.872.009,16	79,01%	20,99%
24 - DSEI Litoral Sul	11.478.954,17	8.940.290,91	2.538.663,26	77,88%	22,12%
25 - DSEI Manaus	11.199.861,51	9.625.700,39	1.574.161,12	85,94%	14,06%
26 - DSEI Rio Tapajós	8.489.017,01	6.636.324,02	1.852.692,99	78,18%	21,82%
27 - DSEI Vilhena	8.212.073,58	6.443.431,01	1.768.642,57	78,46%	21,54%
28 - DSEI Porto Velho	10.614.661,13	8.561.536,72	2.053.124,41	80,66%	19,34%
29 - DSEI Alto Rio Juruá	8.223.574,01	6.179.142,73	2.044.431,28	75,14%	24,86%
30 - DSEI Alto Rio Purus	7.292.537,57	5.589.433,61	1.703.103,96	76,65%	23,35%
31 - DSEI Médio Rio Purus	7.630.457,47	5.992.068,88	1.638.388,59	78,53%	21,47%
32 - DSEI Araguaia	4.621.099,98	3.376.684,83	1.244.415,15	73,07%	26,93%
33 - DSEI Tocantins	8.309.410,86	6.650.177,16	1.659.233,70	80,03%	19,97%
34 - DSEI Xingu	7.463.132,13	5.814.101,64	1.649.030,49	77,90%	22,10%
35 - CASAI DF	2.553.387,56	1.896.346,45	657.041,11	74,27%	25,73%
36 - CASAI SP	1.935.116,29	1.140.882,18	794.234,11	58,96%	41,04%
Total DSEI e CASAI	758.855.804,94	627.772.505,08	131.083.299,86	82,73%	17,27%
Expedições Saúde Indígena	6.428.440,00	3.020.890,93	3.407.549,07	46,99%	53,01%
Total Geral Saúde Indígena	765.284.244,94	630.793.396,01	134.490.848,93	82,42%	17,58%

Tabela 19. Execução Orçamentária , Ação por DSEI, PTSESAI, em 2025.

DSEI ALTO RIO SOLIMÕES					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	68.607.499,82	63.141.881,53	5.465.618,29	92,03%	7,97%
Ação 2. Qualificação Profissional	666.346,50	443.463,84	222.882,66	66,55%	33,45%
Ação 3. Saberes Tradicionais	73.752,00	72.776,78	975,22	98,68%	1,32%
Ação 4. Controle Social	489.421,40	308.738,38	180.683,02	63,08%	36,92%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	522.120,00	470.140,00	51.980,00	90,04%	9,96%
Total	70.359.139,72	64.437.000,53	5.922.139,19	91,58%	8,42%
DSEI CUIABÁ					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	34.444.352,38	31.672.722,41	2.771.629,97	91,95%	8,05%
Ação 2. Qualificação Profissional	247.772,40	202.289,05	45.483,35	81,64%	18,36%
Ação 3. Saberes Tradicionais	66.287,40	1.540,00	64.747,40	2,32%	97,68%
Ação 4. Controle Social	446.471,90	209.989,33	236.482,57	47,03%	52,97%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	171.000,00	104.640,00	66.360,00	61,19%	38,81%
Total	35.375.884,08	32.191.180,79	3.184.703,29	91,00%	9,00%
DSEI KAIAPÓ DO MATO GROSSO					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	15.342.346,12	14.445.334,26	897.011,86	94,15%	5,85%
Ação 2. Qualificação Profissional	452.442,53	349.812,37	102.630,16	77,32%	22,68%
Ação 3. Saberes Tradicionais	304.363,87	48.522,68	255.841,19	15,94%	84,06%

Ação 4. Controle Social	428.588,29	24.180,00	404.408,29	5,64%	94,36%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	71.742,85	55.680,00	16.062,85	77,61%	22,39%
Total	16.599.483,66	14.923.529,31	1.675.954,35	89,90%	10,10%

DSEI KAIAPÓ DO PARÁ

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	19.052.761,60	17.489.941,87	1.562.819,73	91,80%	8,20%
Ação 2. Qualificação Profissional	313.678,90	130.824,18	182.854,72	41,71%	58,29%
Ação 3. Saberes Tradicionais	67.384,40	0,00	67.384,40	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	174.462,20	107.397,44	67.064,76	61,56%	38,44%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	92.880,00	32.980,00	59.900,00	35,51%	64,49%
Total	19.701.167,10	17.761.143,49	1.940.023,61	90,15%	9,85%

DSEI MATO GROSSO DO SUL

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	56.741.773,67	53.923.104,07	2.818.669,60	95,03%	4,97%
Ação 2. Qualificação Profissional	158.577,10	124.288,43	34.288,67	78,38%	21,62%
Ação 3. Saberes Tradicionais	41.369,90	23.878,15	17.491,75	57,72%	42,28%
Ação 4. Controle Social	657.995,40	401.223,55	256.771,85	60,98%	39,02%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	579.240,00	291.819,92	287.420,08	50,38%	49,62%
Ação 6. Samú Indígena	717.633,44	0,00	717.633,44	0,00%	100,00%
Total	58.896.589,51	54.764.314,12	4.132.275,39	92,98%	7,02%

DSEI MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
-------------	---------------------	---------------------	-------------------------	---------------------------------	-----------------------------

Ação 1. Provimento de Profissionais	38.018.276,25	35.478.405,62	2.539.870,63	93,32%	6,68%
Ação 2. Qualificação Profissional	287.307,70	190.803,35	96.504,35	66,41%	33,59%
Ação 3. Saberes Tradicionais	18.092,00	0,00	18.092,00	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	346.592,90	237.783,56	108.809,34	68,61%	31,39%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	757.040,00	444.620,00	312.420,00	58,73%	41,27%
Total	39.427.308,85	36.351.612,53	3.075.696,32	92,20%	7,80%

DSEI MÉDIO RIO SOLIMÕES

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	35.436.703,64	32.265.256,69	3.171.446,95	91,05%	8,95%
Ação 2. Qualificação Profissional	406.769,40	331.753,52	75.015,88	81,56%	18,44%
Ação 3. Saberes Tradicionais	79.244,60	59.768,92	19.475,68	75,42%	24,58%
Ação 4. Controle Social	701.255,20	388.299,72	312.955,48	55,37%	44,63%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	493.560,00	408.880,00	84.680,00	82,84%	17,16%
Total	37.117.532,84	33.453.958,85	3.663.573,99	90,13%	9,87%

DSEI VALE DO JAVARI

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	26.275.980,29	24.315.115,05	1.960.865,24	92,54%	7,46%
Ação 2. Qualificação Profissional	320.941,30	112.678,71	208.262,59	35,11%	64,89%
Ação 3. Saberes Tradicionais	38.376,00	0,00	38.376,00	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	464.861,40	314.593,50	150.267,90	67,67%	32,33%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	340.400,00	339.460,00	940,00	99,72%	0,28%
Total	27.440.558,99	25.081.847,26	2.358.711,73	91,40%	8,60%

DSEI XAVANTE

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	37.654.177,19	35.165.337,54	2.488.839,65	93,39%	6,61%
Ação 2. Qualificação Profissional	143.900,70	35.580,00	108.320,70	24,73%	75,27%
Ação 3. Saberes Tradicionais	70.032,16	30.980,38	39.051,78	44,24%	55,76%
Ação 4. Controle Social	556.793,10	324.862,23	231.930,87	58,35%	41,65%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	426.640,00	407.700,00	18.940,00	95,56%	4,44%
Total	38.851.543,15	35.964.460,15	35.964.460,15	92,57%	92,57%
DSEI YANOMAMI					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	131.793.022,61	105.381.762,10	26.411.260,51	79,96%	20,04%
Ação 2. Qualificação Profissional	4.228.010,71	370.937,03	3.857.073,68	8,77%	91,23%
Ação 3. Saberes Tradicionais	160.225,00	2.160,00	158.065,00	1,35%	98,65%
Ação 4. Controle Social	8.352.242,13	799.940,70	7.552.301,43	9,58%	90,42%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	25.818.490,37	14.764.442,93	11.054.047,44	57,19%	42,81%
Total	170.351.990,82	121.319.242,76	49.032.748,06	71,22%	28,78%
DSEI AMAPÁ E NORTE DO PARÁ					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	7.796.721,37	6.298.085,06	1.498.636,31	80,78%	19,22%
Ação 2. Qualificação Profissional	48.514,98	1.540,00	46.974,98	3,17%	96,83%
Ação 3. Saberes Tradicionais	21.536,85	0,00	21.536,85	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	91.531,98	1.800,00	89.731,98	1,97%	98,03%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	29.679,99	25.280,00	4.399,99	85,18%	14,82%

Total	7.987.985,17	6.326.705,06	1.661.280,11	79,20%	20,80%
DSEI GUAMÁ-TOCANTINS					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	11.848.628,47	9.391.753,91	2.456.874,56	79,26%	20,74%
Ação 2. Qualificação Profissional	23.743,44	24.254,70	-511,26	102,15%	-2,15%
Ação 3. Saberes Tradicionais	40.629,12	16.451,70	24.177,42	40,49%	59,51%
Ação 4. Controle Social	92.400,00	5.959,92	86.440,08	6,45%	93,55%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	52.359,99	16.100,00	36.259,99	30,75%	69,25%
Total	12.057.761,02	9.454.520,23	2.603.240,79	78,41%	21,59%
DSEI PARINTINS					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	7.345.343,78	5.840.874,94	1.504.468,84	79,52%	20,48%
Ação 2. Qualificação Profissional	69.377,70	46.779,67	22.598,03	67,43%	32,57%
Ação 3. Saberes Tradicionais	17.347,83	14.989,61	2.358,22	86,41%	13,59%
Ação 4. Controle Social	230.075,91	114.579,05	115.496,86	49,80%	50,20%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	24.639,99	6.100,00	18.539,99	24,76%	75,24%
Total	7.686.785,21	6.023.323,27	1.663.461,94	78,36%	21,64%
DSEI ALTAMIRA					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	4.781.693,54	3.953.767,19	827.926,35	82,69%	17,31%
Ação 2. Qualificação Profissional	30.751,38	2.584,60	28.166,78	8,40%	91,60%
Ação 3. Saberes Tradicionais	15.375,69	4.238,00	11.137,69	27,56%	72,44%

Ação 4. Controle Social	249.415,47	30.551,64	218.863,83	12,25%	87,75%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	15.960,00	5.700,00	10.260,00	35,71%	64,29%
Total	5.093.196,08	3.996.841,43	1.096.354,65	78,47%	21,53%
DSEI LESTE RORAIMA					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	19.740.711,75	15.290.271,80	4.450.439,95	77,46%	22,54%
Ação 2. Qualificação Profissional	155.813,01	0,00	155.813,01	0,00%	100,00%
Ação 3. Saberes Tradicionais	13.992,78	0,00	13.992,78	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	357.980,49	68.600,00	289.380,49	19,16%	80,84%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	82.320,00	14.900,00	67.420,00	18,10%	81,90%
Total	20.350.818,03	15.373.771,80	4.977.046,23	22,94%	77,06%
DSEI ALTO RIO NEGRO					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	11.515.335,27	9.076.494,67	2.438.840,60	78,82%	21,18%
Ação 2. Qualificação Profissional	59.942,40	55.687,50	4.254,90	92,90%	7,10%
Ação 3. Saberes Tradicionais	15.445,35	46.061,25	-30.615,90	298,22%	-198,22%
Ação 4. Controle Social	173.900,64	113.782,30	60.118,34	65,43%	34,57%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	94.359,99	30.380,00	63.979,99	32,20%	67,80%
Total	11.858.983,65	9.322.405,72	2.536.577,93	78,61%	21,39%
DSEI ALAGOAS E SERGIPE					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	6.177.916,29	4.915.453,42	1.262.462,87	79,56%	20,44%

Ação 2. Qualificação Profissional	88.062,39	51.380,00	36.682,39	58,34%	41,66%
Ação 3. Saberes Tradicionais	18.507,75	0,00	18.507,75	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	156.681,18	109.674,90	47.006,28	70,00%	30,00%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	20.439,99	16.200,00	4.239,99	79,26%	20,74%
Total	6.461.607,60	5.092.708,32	1.368.899,28	78,81%	21,19%

DSEI BAHIA

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	12.061.329,87	9.632.789,84	2.428.540,03	79,87%	20,13%
Ação 2. Qualificação Profissional	108.593,16	53.780,00	54.813,16	49,52%	50,48%
Ação 3. Saberes Tradicionais	36.985,44	23.720,00	13.265,44	64,13%	35,87%
Ação 4. Controle Social	219.126,57	217.240,00	1.886,57	99,14%	0,86%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	48.720,00	21.440,00	27.280,00	44,01%	55,99%
Total	12.474.755,04	9.948.969,84	2.525.785,20	79,75%	20,25%

DSEI CEARÁ

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	9.149.664,79	7.324.731,20	1.824.933,59	80,05%	19,95%
Ação 2. Qualificação Profissional	75.743,94	42.700,00	33.043,94	56,37%	43,63%
Ação 3. Saberes Tradicionais	25.553,52	1.800,00	23.753,52	7,04%	92,96%
Ação 4. Controle Social	233.978,52	62.720,00	171.258,52	26,81%	73,19%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	39.759,99	27.800,00	11.959,99	69,92%	30,08%
Total	9.524.700,76	7.459.751,20	2.064.949,56	78,32%	21,68%

DSEI MARANHÃO

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	13.668.265,69	10.864.363,93	2.803.901,76	79,49%	20,51%
Ação 2. Qualificação Profissional	85.212,00	80.523,80	4.688,20	94,50%	5,50%
Ação 3. Saberes Tradicionais	21.398,01	4.900,00	16.498,01	22,90%	77,10%
Ação 4. Controle Social	93.225,99	79.960,00	13.265,99	85,77%	14,23%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	57.680,01	52.940,00	4.740,01	91,78%	8,22%
Total	13.925.781,70	11.082.687,73	2.843.093,97	79,58%	20,42%
DSEI PERNAMBUCO					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	12.843.008,27	10.123.018,56	2.719.989,71	78,82%	21,18%
Ação 2. Qualificação Profissional	219.039,99	38.880,00	180.159,99	17,75%	82,25%
Ação 3. Saberes Tradicionais	43.382,01	22.500,00	20.882,01	51,86%	48,14%
Ação 4. Controle Social	321.714,39	67.643,00	254.071,39	21,03%	78,97%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	105.279,99	77.400,00	27.879,99	73,52%	26,48%
Total	13.532.424,65	10.329.441,56	3.202.983,09	76,33%	23,67%
DSEI POTIGUARA					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	6.931.987,54	5.549.961,67	1.382.025,87	80,06%	19,94%
Ação 2. Qualificação Profissional	64.386,00	21.610,00	42.776,00	33,56%	66,44%
Ação 3. Saberes Tradicionais	33.446,01	1.700,00	31.746,01	5,08%	94,92%
Ação 4. Controle Social	229.977,99	95.019,60	134.958,39	41,32%	58,68%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	50.120,01	24.080,00	26.040,01	48,04%	51,96%

Total	7.309.917,55	5.692.371,27	1.617.546,28	77,87%	22,13%
DSEI INTERIOR SUL					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	17.805.675,27	14.294.312,33	3.511.362,94	80,28%	19,72%
Ação 2. Qualificação Profissional	120.401,01	68.600,00	51.801,01	56,98%	43,02%
Ação 3. Saberes Tradicionais	20.864,49	18.704,00	2.160,49	89,65%	10,35%
Ação 4. Controle Social	431.905,71	145.341,00	286.564,71	33,65%	66,35%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	67.760,01	47.640,00	20.120,01	70,31%	29,69%
Total	18.446.606,49	14.574.597,33	3.872.009,16	79,01%	20,99%
DSEI LITORAL SUL					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	11.064.138,47	8.763.733,51	2.300.404,96	79,21%	20,79%
Ação 2. Qualificação Profissional	70.337,01	0,00	70.337,01	0,00%	100,00%
Ação 3. Saberes Tradicionais	45.896,49	25.760,00	20.136,49	56,13%	43,87%
Ação 4. Controle Social	231.382,20	126.437,40	104.944,80	54,64%	45,36%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	67.200,00	24.360,00	42.840,00	36,25%	63,75%
Total	11.478.954,17	8.940.290,91	2.538.663,26	77,88%	22,12%
DSEI MANAUS					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	10.704.406,53	9.390.753,99	1.313.652,54	87,73%	12,27%
Ação 2. Qualificação Profissional	72.429,99	4.986,40	67.443,59	6,88%	93,12%
Ação 3. Saberes Tradicionais	36.215,01	0,00	36.215,01	0,00%	100,00%

Ação 4. Controle Social	292.449,99	127.480,00	164.969,99	43,59%	56,41%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	94.359,99	102.480,00	-8.120,01	108,61%	-8,61%
Total	11.199.861,51	9.625.700,39	1.574.161,12	85,94%	14,06%
DSEI RIO TAPAJÓS					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	8.182.092,02	6.514.139,95	1.667.952,07	79,61%	20,39%
Ação 2. Qualificação Profissional	39.309,99	24.540,00	14.769,99	62,43%	37,57%
Ação 3. Saberes Tradicionais	15.195,00	0,00	15.195,00	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	168.140,01	36.444,07	131.695,94	21,67%	78,33%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	84.279,99	61.200,00	23.079,99	72,62%	27,38%
Total	8.489.017,01	6.636.324,02	1.852.692,99	47,27%	52,73%
DSEI VILHENA					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	8.075.464,59	6.417.991,01	1.657.473,58	79,48%	20,52%
Ação 2. Qualificação Profissional	39.309,99	14.980,00	24.329,99	38,11%	61,89%
Ação 3. Saberes Tradicionais	10.455,00	0,00	10.455,00	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	32.244,00	900,00	31.344,00	2,79%	97,21%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	54.600,00	9.560,00	45.040,00	17,51%	82,49%
Total	8.212.073,58	6.443.431,01	1.768.642,57	78,46%	21,54%
DSEI PORTO VELHO					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	10.293.366,14	8.368.236,72	1.925.129,42	81,30%	18,70%

Ação 2. Qualificação Profissional	85.590,00	11.200,00	74.390,00	13,09%	86,91%
Ação 3. Saberes Tradicionais	50.934,99	23.800,00	27.134,99	46,73%	53,27%
Ação 4. Controle Social	135.210,00	116.960,00	18.250,00	86,50%	13,50%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	49.560,00	41.340,00	8.220,00	83,41%	16,59%
Total	10.614.661,13	8.561.536,72	2.053.124,41	80,66%	19,34%

DSEI ALTO RIO JURUÁ

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	7.643.854,01	6.108.822,73	1.535.031,28	79,92%	20,08%
Ação 2. Qualificação Profissional	67.190,01	26.060,00	41.130,01	38,79%	61,21%
Ação 3. Saberes Tradicionais	309.800,01	0,00	309.800,01	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	168.009,99	29.500,00	138.509,99	17,56%	82,44%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	34.719,99	14.760,00	19.959,99	42,51%	57,49%
Total	8.223.574,01	6.179.142,73	2.044.431,28	75,14%	24,86%

DSEI ALTO RIO PURUS

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	6.926.328,56	5.478.523,61	1.447.804,95	79,10%	20,90%
Ação 2. Qualificação Profissional	46.670,01	20.530,00	26.140,01	43,99%	56,01%
Ação 3. Saberes Tradicionais	114.045,00	7.700,00	106.345,00	6,75%	93,25%
Ação 4. Controle Social	155.934,00	14.600,00	141.334,00	9,36%	90,64%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	49.560,00	68.080,00	-18.520,00	137,37%	-37,37%
Total	7.292.537,57	5.589.433,61	1.703.103,96	76,65%	23,35%

DSEI MÉDIO RIO PURUS

AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	7.187.069,47	5.887.168,88	1.299.900,59	81,91%	18,09%
Ação 2. Qualificação Profissional	41.430,00	16.720,00	24.710,00	40,36%	59,64%
Ação 3. Saberes Tradicionais	223.530,00	2.600,00	220.930,00	1,16%	98,84%
Ação 4. Controle Social	143.708,01	71.000,00	72.708,01	49,41%	50,59%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	34.719,99	14.580,00	20.139,99	41,99%	58,01%
Total	7.630.457,47	5.992.068,88	1.638.388,59	78,53%	21,47%
DSEI ARAGUAIA					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	4.198.599,51	3.354.424,83	844.174,68	79,89%	20,11%
Ação 2. Qualificação Profissional	77.364,99	5.980,00	71.384,99	7,73%	92,27%
Ação 3. Saberes Tradicionais	12.152,49	0,00	12.152,49	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	298.263,00	2.180,00	296.083,00	0,73%	99,27%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	34.719,99	14.100,00	20.619,99	40,61%	59,39%
Total	4.621.099,98	3.376.684,83	1.244.415,15	73,07%	26,93%
DSEI TOCANTINS					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	8.024.469,84	6.409.264,08	1.615.205,76	79,87%	20,13%
Ação 2. Qualificação Profissional	34.070,01	21.980,00	12.090,01	64,51%	35,49%
Ação 3. Saberes Tradicionais	10.455,00	0,00	10.455,00	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	180.776,01	130.713,08	50.062,93	72,31%	27,69%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	59.640,00	88.220,00	-28.580,00	147,92%	-47,92%

Total	8.309.410,86	6.650.177,16	1.659.233,70	80,03%	19,97%
DSEI XINGU					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	7.257.740,13	5.736.296,66	1.521.443,47	79,04%	20,96%
Ação 2. Qualificação Profissional	42.504,99	18.184,98	24.320,01	42,78%	57,22%
Ação 3. Saberes Tradicionais	21.252,51	0,00	21.252,51	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	87.034,50	19.400,00	67.634,50	22,29%	77,71%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	54.600,00	40.220,00	14.380,00	73,66%	26,34%
Total	7.463.132,13	5.814.101,64	1.649.030,49	77,90%	22,10%
CASAI DF					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	2.536.575,56	1.896.346,45	640.229,11	74,76%	25,24%
Ação 2. Qualificação Profissional	10.977,75	0,00	10.977,75	0,00%	100,00%
Ação 3. Saberes Tradicionais	3.314,25	0,00	3.314,25	0,00%	100,00%
Ação 4. Controle Social	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	2.520,00	0,00	2.520,00	0,00%	100,00%
Total	2.553.387,56	1.896.346,45	657.041,11	74,27%	25,73%
CASAI SP					
AÇÃO	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Provimento de Profissionais	1.899.798,79	1.112.201,53	787.597,26	58,54%	41,46%
Ação 2. Qualificação Profissional	26.599,50	21.472,65	5.126,85	80,73%	19,27%
Ação 3. Saberes Tradicionais	6.758,00	6.508,00	250,00	96,30%	3,70%

Ação 4. Controle Social	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Ação 5. Apoio à Gestão Estratégica	1.960,00	700,00	1.260,00	35,71%	64,29%
Total	1.935.116,29	1.140.882,18	794.234,11	58,96%	41,04%

Fonte: AgSUS, 2025.

Tabela 20. Execução Orçamentária, por Ação, PTSESAI, em 2025.

SAÚDE INDÍGENA CONSOLIDADO POR AÇÃO					
Ação	Receita (R\$)	Despesa (R\$)	Saldo (R\$)	Executado (%)	Saldo (%)
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena.	699.027.079,09	601.272.643,61	97.754.435,48	86,02%	13,98%
Ação 2: Promoção da qualificação profissional.	9.029.112,88	2.967.384,78	6.061.728,10	32,86%	67,14%
Ação 3: Promoção do Protagonismo dos Saberes Tradicionais e das Medicinas Indígenas Brasileiras.	2.103.595,93	461.059,47	1.642.536,46	21,92%	78,08%
Ação 4: Fortalecimento do controle social.	17.393.750,47	4.905.494,37	12.488.256,10	28,20%	71,80%
Ação 5: Apoio à gestão estratégica.	30.584.633,13	18.165.922,85	12.418.710,28	59,40%	40,60%
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.	717.633,44	0,00	717.633,44	0,00%	100,00%
Total DSEI e CASAI	758.855.804,94	627.772.505,08	131.083.299,86	82,73%	17,27%
Expedições Saúde Indígena	6.428.440,00	6.100.840,93	327.599,07	94,90%	5,10%
Total Geral Saúde Indígena	765.284.244,94	630.793.396,01	134.490.848,93	82,42%	17,58%

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas explicativas:

1. Destaca-se que ao longo do exercício financeiro de 2025 foram realizados TA de Supressão de valores e apostilamentos para aproximar a realidade orçamentária à dinâmica de execução das ações;
2. As informações apresentadas são estritamente de caixa, garantindo uma visão do que foi repassado e executado pela agência no período deste relatório, não contemplando portanto valores comprometidos pela contabilidade. Assim, os saldos apresentados neste relatório não são líquidos e não podem ser destinados sem prévia análise das informações contábeis.

Tabela 21. Execução Orçamentária PTSAES, em 2025.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE					
CENTRO DE CUSTO (A)	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1. Ampliação da Capacidade Instalada da Atenção Especializada para o Cuidado Integral à Saúde	133.871.210,97	12.238.360,14	121.632.850,83	9,14%	90,86%
Ação 2. Fomento do Uso de Tecnologias Assistenciais para Ampliação e Qualificação do Cuidado	545.884,03	431.448,14	114.435,89	79,04%	20,96%
Ação 3. Promoção do Desenvolvimento de Competências Técnicas no Cuidado Especializado Articulado em Rede	89.905,00	89.905,00	0,00	100,00%	0,00%
Ação 4. Implementação de Mecanismos para Qualificar a Jornada do Usuário e Coordenação do Cuidado.	693.000,00	693.000,00	0,00	100,00%	0,00%
Total	135.200.000,00	13.452.713,28	121.747.286,72	9,95%	90,05%

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas explicativas:

1. Destaca-se que os repasses financeiros realizados em 2025 acompanharam à dinâmica de execução das ações;
2. O saldo financeiro apurado, encontra-se comprometido com os custos variáveis dos serviços já contratados e executados entre outubro a dezembro de 2025 que estão em trâmite de apuração e validação da produção de execução para pagamento.

Tabela 22. Execução Orçamentária PTSAPS (pós-aditivo TA nº 08/2025).

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE					
CENTRO DE CUSTO (A)	RECEITA 2025	DESPESA 2025	SALDO FINANCEIRO	EXECUTADO FINANCEIRO (%)	SALDO FINANCEIRO (%)
Ação 1.1. Estruturação e qualificação da Atenção Primária à Saúde por meio da oferta de equipamentos de saúde - Saúde Bucal	81.985.316,84	0,00	81.985.316,84	0,00%	100,00%
Ação 1.2. Estruturação e qualificação da Atenção Primária à Saúde por meio da oferta de equipamentos de saúde - UBS	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Ação 2. Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de atenção à saúde para caminhoneiros(as).	7.500.000,00	53.331,80	7.446.668,20	0,71%	99,29%
Ação 3. Promoção do acesso continuado à atenção primária à saúde em áreas de vazios assistenciais, isolamento geográfico e emergências sanitárias.	1.578.899,71	1.866.660,53	-287.760,82	118,23%	-18,23%
Ação 4. Fortalecimento do cuidado integral à saúde por meio do atendimento remoto.	6.711.787,23	1.044.102,00	5.667.685,23	15,56%	84,44%
Total	97.776.003,78	2.964.094,33	94.811.909,45	3,03%	96,97%

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas explicativas:

1. A variação de execução a maior na ação 3 ocorreu pois uma parcela de 2025 foi ajustada para 2026, não havendo prejuízos na execução pois havia saldo financeiro, a regularização do saldo será demonstrada no primeiro relatório de 2026.
2. Os saldos financeiros das ações 1.1 estão comprometidos em sua integralidade com a aquisição de equipamentos odontológicos que estão com o processo em andamento com previsão de execução no início de 2026.

Tabela 23. Saldos a Executar em 31/12/2025.

SALDOS A EXECUTAR EM 31/12/2025				
COMPONENTE	SESAI	SAPS	SGTES	SAES
Saldo Financeiro 31/12/2025	134.490.848,93	94.811.909,45	87.535.058,51	121.747.286,72
Provisões trabalhistas	20.515.696,37	38.921,57	29.510.589,62	-
Folha e outros a pagar	-	16.595,55	46.405,24	-
Encargos a pagar	20.864.443,48	74.123,37	14.155.267,28	-
Saldo Final a Executar - Contrato de Gestão nº 02/2024	93.110.709,08	94.682.268,96	43.822.796,37	121.747.286,72

Fonte: AgSUS, 2025.

Notas explicativas:

1. A Tabela 23 demonstra os valores disponíveis por PT referente ao CG nº 02/2024 em 31/12/2025.
2. A metodologia utilizada foi o saldo disponível em 31/12/2025 deduzidas as provisões trabalhistas, folha a pagar e encargos já reconhecidos na contabilidade neste período.
3. Importante ressaltar que em relação aos PTSAPS e PTSAES existem contratos já assinados e em execução, no entanto, o saldo disponível está comprometido com essas despesas que estão em andamento, conforme mencionado nos tópicos acima.
4. Por fim, esclarece-se que os saldos estão sendo tratados individualmente com cada Secretaria responsável pelo PT, considerando as especificidades e as ações que estão em andamento.

4. Avaliação Geral do Contrato

A avaliação geral do CG nº 02/2024, no exercício de 2025, evidencia um desempenho global positivo, caracterizado pela capacidade da AgSUS de implementar ações estratégicas em âmbito nacional, mesmo diante de um cenário de significativa complexidade operacional e de ajustes estruturais ao longo do período.

A execução contratual foi fortemente influenciada por processos de reconfiguração programática e normativa, incluindo a redistribuição de competências entre Secretarias do MS e a ampliação do escopo dos PT. Tais mudanças exigiram elevada capacidade adaptativa institucional, que demonstrou a resiliência da Agência ao manter a continuidade das ações e o cumprimento de metas em níveis satisfatórios.

Os resultados alcançados em 2025 demonstram que a maior parte dos indicadores mensuráveis atingiu ou superou as metas estabelecidas, com destaque para as áreas de provimento profissional, qualificação de equipes, apoio à gestão e execução de ações no âmbito da saúde indígena, onde se observam elevados percentuais de cumprimento e forte capilaridade territorial. Esses resultados reforçam o papel estratégico da AgSUS no apoio à implementação de políticas públicas em contextos de maior vulnerabilidade e difícil acesso.

Por outro lado, foram identificados desafios relevantes, especialmente relacionados a indicadores não mensurados, limitações operacionais decorrentes de dependências externas e aspectos qualitativos, como satisfação de usuários e profissionais, que apresentaram desempenho abaixo do esperado. Tais resultados, no entanto, estão associados, em grande medida, ao contexto de transição institucional, à implantação de novos sistemas e à ampliação do escopo de atuação, não configurando fragilidades estruturais permanentes.

Adicionalmente, observa-se evolução consistente na estruturação de instrumentos de gestão, monitoramento e avaliação, com aprimoramento metodológico dos indicadores e maior robustez nos processos de acompanhamento, o que contribui para o fortalecimento da governança contratual.

Dessa forma, conclui-se que o CG nº 02/2024 apresentou desempenho compatível com o esperado para um ciclo inicial de implementação ampliada, com resultados expressivos em áreas estratégicas e evidências de amadurecimento institucional. Recomenda-se a continuidade dos esforços de qualificação dos processos, especialmente no que se refere ao monitoramento

de indicadores qualitativos, consolidação de sistemas e fortalecimento da experiência dos usuários e profissionais envolvidos nas ações executadas.

5. Avaliação de Desempenho dos Profissionais Médicos

O Programa de Avaliação de Desempenho dos Profissionais Médicos foi inicialmente instituído como instrumento de acompanhamento e valorização do desempenho dos profissionais médicos do Eixo Estratégico (médicos tutores) vinculados ao Programa de Provimento Médico. Estruturado em ciclos avaliativos semestrais, o programa tinha como objetivo promover a gestão baseada em resultados e o aprimoramento contínuo da qualidade assistencial na APS.

Diante do amadurecimento institucional e da necessidade de aperfeiçoamento metodológico, o programa foi reestruturado, passando a denominar-se Programa de Qualidade e Desempenho Profissional da AgSUS (ProQuali). A reformulação promoveu mudanças estruturais relevantes, dentre as quais se destacam a adoção do ciclo avaliativo anual, em substituição ao modelo semestral, ampliando o período de acompanhamento do desempenho profissional; a inclusão dos profissionais do Eixo Vínculo no processo avaliativo, para além dos médicos do Eixo Estratégico; e a implementação da avaliação realizada pelo gestor local, fortalecendo a análise multidimensional do desempenho profissional.

O último ciclo conduzido no modelo semestral, correspondeu ao 4º ciclo avaliativo, realizado no período de janeiro a junho de 2025, o ciclo avaliou 410 médicos do Eixo Estratégico, em 275 municípios, dos quais 80,46% obtiveram desempenho satisfatório ou muito satisfatório, evidenciando impacto positivo na qualificação da assistência. Esse cenário evidencia a consolidação de boas práticas e a efetividade do modelo avaliativo, que, ao ser ampliado no âmbito do ProQuali, fortalece a cultura institucional, qualifica a atuação médica na APS e amplia a capacidade de aprimorar o desempenho profissional em diferentes contextos territoriais.