

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 07/05/2026 | Edição: 84 | Seção: 3 | Página: 152

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

EXTRATO DO TERMO ADITIVO Nº 13/2026

ESPÉCIE: Termo Aditivo nº 13 ao Contrato de Gestão nº 02/2024, que fazem entre si a União, por intermédio do Ministério da Saúde, e a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (Agsus).

OBJETO: Altera o Anexo II - Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena, do Contrato de Gestão nº 02/2024.

DATA DA ASSINATURA: 6 de maio de 2026.

SIGNATÁRIOS: ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA - Ministro de Estado da Saúde e ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO - Diretor-Presidente da Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

 Conteúdo acessível em
Libras usando o VLibras  Conte



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

TERMO ADITIVO

Processo nº 25000.137959/2024-14

**TERMO ADITIVO Nº 13 AO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 2/2024
QUE FAZEM ENTRE SI A UNIÃO POR
INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA
SAÚDE, E A AGÊNCIA BRASILEIRA
DE APOIO À GESTÃO DO SUS
(AgSUS).**

A União, por intermédio do Ministério da Saúde, inscrito no CNPJ nº 00394544/0127-87, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, Brasília/DF, neste ato representado pelo Ministro de Estado da Saúde, ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA, nomeado por meio de Decreto de 10 de março de 2025, publicado em Edição Especial do Diário Oficial da União nº 46-A em 10 de março, Seção 2 página 1; e a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS, doravante designada CONTRATADA, inscrita no CNPJ nº 37318510/0001-11, sob a forma de serviço social autônomo, nos termos da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, com sede e foro no Distrito Federal, neste ato representado por seu Diretor-Presidente, ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO, designado por meio do Decreto de 24 de novembro de 2023, publicado no Diário Oficial da União nº 224 de 27 de novembro de 2023, seção 2, celebram entre si TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 2/2024, com sujeição e observância às disposições da Lei nº 13.958/2019 e do Decreto nº 11.790/2023, proposto por meio do processo 25000.137959/2024-14 e regido pelas cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Com fundamento na Cláusula Segunda, Parágrafo Terceiro, do Contrato de Gestão nº 02/2024 firmado entre as partes, o presente Termo Aditivo tem por objeto alterar o Anexo II - Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena, do Contrato de Gestão nº 02/2024.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO DO ANEXO II - PROGRAMA DE
TRABALHO PARA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA**

Fica alterado o Anexo II - Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena, do Contrato de Gestão nº 02/2024, para:

a) alterar os indicadores vinculados às ações do Programa de Trabalho, apresentados nos Quadros 5, 6, 7, 8, 9 e 10, bem como o Apêndice A - Detalhamento das Fichas de Qualificação dos Indicadores;

b) atualizar a composição do Cronograma de Desembolso (quadro 12), com a estimativa de repasse detalhado para 2026.

c) alterar os Documentos Formalizadores do Planejamento (DFP) dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e das Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI). 2.2. Em decorrência das alterações promovidas, o Anexo II - Programa de Trabalho para Atenção à Saúde Indígena passa a vigorar na forma consolidada constante do anexo deste Termo Aditivo.

Os ajustes promovidos por meio deste Termo Aditivo não implicarão criação ou ampliação de despesas, uma vez que decorrerão da reprogramação de recursos não executados, assegurando a adequada compatibilidade orçamentária e financeira do instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS DEMAIS CONDIÇÕES

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

CLÁUSULA QUARTA - PRODUÇÃO DE EFEITOS

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

CLÁUSULA QUINTA - PUBLICAÇÃO

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

Brasília, 6 de maio de 2026

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

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



Documento assinado eletronicamente por **André Longo Araújo de Melo, Usuário Externo**, em 06/05/2026, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 06/05/2026, às 18:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0055116879** e o código CRC **AB3630E6**.

Referência: Processo nº 25000.137959/2024-14

SEI nº 0055116879

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



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

PLANO DE TRABALHO

ANEXO II - PROGRAMA DE TRABALHO PARA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

I. OBJETO

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

II. AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS

- I - Promoção do acesso à Saúde Indígena, por meio de provimento de profissionais para atuarem nos Distritos Sanitários Indígenas;
- II - Promoção da Qualificação profissional;
- III - Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais e das medicinas indígenas brasileiras;
- IV - Fortalecimento do Controle Social;
- V - Apoio à gestão estratégica; e
- VI - Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.

As ações previstas neste Programa de Trabalho consideram as competências da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), definidas pelo Decreto nº 12.036, de 28 de maio de 2024, bem como o Objetivo 6 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027, que dispõe: "Promover e qualificar a oferta de ações e serviços de saúde e saneamento ambiental, considerando os diferentes contextos Étnico-culturais da população indígena, em articulação e fortalecimento dos saberes e práticas tradicionais."

Além disso, observa-se a perspectiva da atenção integral, específica e intercultural à saúde dos povos indígenas, em todos os níveis de atenção, conforme previsto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; na Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena; e no Anexo XIV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

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.

III. CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

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

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

Criado pela Lei nº 9.836/1999, o Subsistema de Saúde Indígena, SasiSUS, é parte integrante do SUS, devendo funcionar em perfeita integração com ele. Tem como o objetivo orientar as ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, cabendo à União, com seus recursos próprios, seu financiamento. Sua execução, obrigatoriamente, deve levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas.

Sendo assim, o modelo a ser adotado deve se pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional. Nesse sentido, o Distrito Sanitário Especial Indígena, DSEI, é definido como base operacional do SasiSUS.

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

A Política define o Distrito Sanitário como um modelo de organização de serviços - orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com controle social.

Atualmente, há 34 DSEI divididos estrategicamente por critérios territoriais, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas, não obedecendo assim aos limites dos estados.

Quanto à cobertura dos DSEI, atualmente a população indígena está estimada em 804.377 indígenas, distribuídas em 559 terras indígenas e 6.893 aldeias, abrangendo 504 municípios brasileiros em 24 unidades da federação.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Casais nacionais, traz um novo desenho para melhoria de política pública essencial à cidadania dos povos indígenas.

A Agência desempenha papel na consecução de finalidades e execução de ações de interesse público e recíproco ao Estado. O regime de mútua cooperação entre os atores sociais imprime efetividade na promoção e defesa de direitos sociais em diferentes campos de atuação, o que alarga os valores democráticos no planejamento e execução das políticas públicas. A parceria entre a Administração Pública Federal e a Agência qualifica as políticas públicas na medida em que as aproxima das pessoas e das realidades locais, além de possibilitar a solução de problemas sociais específicos de forma criativa e inovadora. Busca-se com a parceria pretendida uma integração efetiva entre as ações do Estado e da entidade privada sem fins lucrativos para atendimento às demandas da população indígena.

No âmbito de ferramentas de apoio à gestão que dão suporte às ações finalísticas, carecem de melhores formas de organização dos acompanhamentos das ações de saúde nos territórios, incluindo desde a capacidade de atendimento, às necessidades contínuas de atividades de educação permanente considerando as características epidemiológicas culturais; além de ferramentas operacionais e sistemas seguros que respondam às necessidades de gerenciamento das ações da gestão para suporte às atividades finalísticas.

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

Assim, conforme estabelecido na Lei nº 13.958/2019, alterada pela Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023, a AgSUS tem como finalidade promover, em âmbito nacional, a execução de políticas de desenvolvimento da atenção à saúde indígena, nos diferentes níveis, e da atenção primária à saúde, em caráter complementar e colaborativo com a atuação dos entes federativos. São competências da AgSUS:

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

(...)

VII - produzir informações relacionadas ao dimensionamento e ao provimento de trabalhadores da saúde e promover a incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão para a melhoria da atenção à saúde nas áreas de que trata o inciso II do art. 6º des Lei;

VIII - firmar contratos, convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino, para o cumprimento de seus objetivos;

IX - prestar serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde nas áreas indígenas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Os programas de provimento médico desenvolvidos pelo Governo Federal tem se mostrado com importante componente na minimização desse desafio. Tais desafios impactam na efetividade da Atenção à Saúde Indígena no Brasil.

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

AÇÃO 2: Promoção da Qualificação Profissional

A qualificação dos profissionais que atuam na saúde indígena é essencial para garantir que as intervenções de saúde sejam culturalmente apropriadas e respeitem as tradições e os costumes das comunidades. A formação contínua permite que esses profissionais desenvolvam habilidades para dialogar com os membros da comunidade, entendendo suas particularidades e, assim, construindo um vínculo de confiança. Isso é fundamental para a adesão ao tratamento e à promoção de práticas de saúde que considerem a visão de mundo indígena. Além disso, a qualificação profissional é um fator determinante para a implementação de políticas públicas eficazes. Profissionais bem treinados são mais capazes de identificar e abordar os determinantes sociais da saúde que muitas vezes incluem questões como acesso a alimentos saudáveis, condições de habitação, educação e saneamento básico. A saúde indígena requer uma abordagem integral, e profissionais capacitados têm mais chances de atuar de maneira multidisciplinar e intersetorial.

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

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

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

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

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

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

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

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

AÇÃO 4: fortalecimento do controle social

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

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

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

Outro ponto importante é a promoção da educação em saúde nas comunidades indígenas. O fortalecimento do controle social permite que os próprios indígenas se tornem agentes de mudança, capacitando-se para discutir e reivindicar seus direitos à saúde. A educação em saúde, quando realizada de forma respeitosa e contextualizada, avança na prevenção de doenças e na promoção de um estilo de vida saudável, alinhado às tradições e práticas da cultura indígena.

AÇÃO 5: Apoio à gestão estratégica

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

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

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

AÇÃO 6: Qualificação da Atenção Especializada aos povos indígenas

Na organização da atenção à saúde dos povos indígenas o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) é responsável pela Atenção Primária à Saúde (APS) e quando há necessidade de entrada desses usuários e usuárias na atenção especializada estes são encaminhados a rede de serviços de referência convencionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS), entretanto os instrumentos normativos sobre saúde indígena, estabelece uma abordagem de saúde integral, específica e intercultural. No âmbito da APS houve muitos avanços nas últimas décadas garantindo a presença das Equipes Multidisciplinares de Saúde (EMSI) no interior dos territórios, promovendo a formação para a atuação intercultural, estruturando serviços de saúde próximos destas populações. Entretanto, quando adentramos a complexidade da atenção especializada os povos indígenas ainda enfrentam muitos desafios no acesso e na atenção diferenciada.

Os desafios enfrentados na atenção especializada se assemelham àqueles enfrentados na APS, mas potencializam sobremaneira os indicadores de saúde e atentam fortemente o princípio da integralidade da atenção. As barreiras geográficas, organizacionais e culturais, barreiras linguísticas, fragilidade de capacitação dos profissionais, racismo e discriminação são desafios que perpassam o acesso a atenção especializada.

A organização do próprio SasiSUS coloca-se como desafiadora quando se pensa na atenção especializada. Para que a rede funcione adequadamente é necessário que o SasiSUS e a rede de referência e contrarreferência estejam articuladas. Por um lado o subsistema encontra-se sob gestão federal e com territorialização própria que ultrapassa os limites geográficos convencionais dos municípios e estados e por outro lado temos a atenção especializada totalmente conectada a esses entes federados. Faz-se necessária uma ampla articulação interfederativa, de forma que reflita diretamente na execução das políticas de saúde, em especial as diretrizes de uma atenção diferenciada como prevista na PNASPI.

Nesse cenário, o Contrato de Gestão firmado entre a AgSUS e Ministério da Saúde inova ao prever a possibilidade de atuação da Agência na atenção especializada oferecida aos povos indígenas. Essa inovação visa possibilitar a qualificação das estratégias já em curso como também pensar novas estratégias que se aproximem cada vez mais da realidade indígena e atuem na redução das distintas barreiras que se apresentam.

IV. AÇÕES E RESPONSABILIDADES

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

O Subsistema de Saúde Indígena tem como base os DSEI cujas delimitações geográficas contemplam aspectos demográficos e etnoculturais e contam ainda com o apoio de CASAI (Casa de Apoio à Saúde Indígena), estando sob responsabilidade do Ministério da Saúde. No que se refere à atenção especializada os povos indígenas entram na Rede de Atenção à Saúde através da referência e contrarreferência. Nessa estrutura a articulação interfederativa se faz fundamental para garantir que o SasiSUS esteja articulado aos dispositivos de saúde dos municípios e estados.

A PNASPI estabelece o direito dos povos indígenas a atenção diferenciada que atrelada ao princípio do SUS de integralidade exige que os serviços estejam adequadamente organizados, articulados e operando em conformidade com as especificidades desses povos independente do nível de atenção à saúde. Assim, é responsabilidade da Sesai abordar ações de saúde integral, específica e intercultural.

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

DSEIs atendidos pela SESAI		
DSEI Alagoas e Sergipe	DSEI Interior Sul	DSEI Pernambuco
DSEI Altamira	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	DSEI Porto Velho

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

Fonte: SESAI/MS

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

AÇÃO 1: Provimento de profissionais para a Saúde Indígena.

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

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

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

Diretrizes para a execução da ação neste Programa de Trabalho:

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

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

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

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

e) Realização de gestão dos profissionais contratados;

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

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

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

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

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

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

AÇÃO 2: Promoção da Qualificação profissional

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

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

Resultado esperado 2: Atividades de qualificação profissional para atuação na saúde indígena asseguradas, de

forma periódica e contínua, aos profissionais, conselheiros de saúde, lideranças indígenas, dentre outros conforme demandado pela Sesai.

Diretrizes para a execução da ação neste Programa de Trabalho:

- a) Disponibilização de espaço, equipamentos de áudio e vídeo para as atividades de apoio às capacitações;
- b) Pagamento de Ajuda de Custo para deslocamento e alimentação dos participantes e instrutores (se couber);
- c) Aquisição de insumos e produção de material didático ou de apoio para a realização das capacitações;
- d) Desenvolvimento de capacitações sob a orientação da Secretaria de Saúde Indígena e conforme diretrizes estabelecidas pela SESAI, em especial sobre: Atenção à Saúde no Âmbito do Sasi SUS e Saneamento Básico Ambiente e Práticas de Higiene;
- e) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas às capacitações ofertadas aos profissionais, delimitando por cada perfil profissional, a temática do curso, quantidade de horas ofertadas; número de profissionais que concluíram a formação bem como, resultado da avaliação das capacitações;
- f) Desenvolver e aplicar metodologia de avaliação das capacitações.

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

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

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

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

Diretrizes para a execução da ação neste Programa de Trabalho:

- a) Disponibilização de espaço, equipamentos de áudio e vídeo para as atividades de apoio das oficinas;
- b) Pagamento de Ajuda de Custo para deslocamento e alimentação dos participantes e instrutores (se couber);
- c) Aquisição de insumos e produção de material didático ou de apoio para a realização das oficinas;
- d) Desenvolvimento de oficinas sob a orientação da Secretaria de Saúde Indígena e conforme diretrizes estabelecidas pela SESAI;
- e) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas às oficinas ofertadas, delimitando a temática da oficina, a quantidade de horas ofertadas; o número de participantes, o perfil dos participantes bem como, resultado da avaliação das oficinas;
- f) Desenvolver e aplicar metodologia de avaliação das oficinas.

AÇÃO 4: Fortalecimento do Controle Social

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

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

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

Diretrizes para a execução da ação neste Programa de Trabalho:

- a) Apoio às reuniões do Conselho de Saúde Indígena;
- b) Apoio à formação dos Conselheiros de Saúde Indígena;
- c) Pagamento de Ajuda de Custo para deslocamento e alimentação dos participantes (se couber);
- d) Desenvolvimento de formação dos conselheiros sob a orientação da Secretaria de Saúde Indígena e conforme diretrizes estabelecidas pela SESAI;
- e) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas às reuniões, contendo número de participantes, perfil dos participantes, data da realização e número da reunião;
- f) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas às formações apoiadas, delimitando a temática da formação, a quantidade de horas ofertadas, o número de participantes, o perfil dos participantes, bem como o resultado da avaliação das formações;
- g) Desenvolver e aplicar metodologia de avaliação das formações.

AÇÃO 5: Apoio à gestão estratégica

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

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

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

Diretrizes para a execução da ação neste Programa de Trabalho:

- a) Apoiar a condução dos processos de trabalho pelas equipes de saúde e saneamento no território indígena;
 - b) Ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI para executar as ações de saúde no território indígena;
- Adquirir medicamentos, insumos de saúde, equipamentos de gestão farmacêutica no âmbito da ESPIN do povo Yanomami; e
- c) Promover o recrutamento, a seleção, a contratação, e a avaliação do desempenho dos profissionais de saúde, saneamento, do controle social e de apoio, que planejarão e executarão as ações de saúde no âmbito da ESPIN do povo Yanomami.

AÇÃO 6: Qualificação da Atenção Especializada aos povos indígenas

Objetivo da ação: 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.

Resultado esperado 6: Ampliação do acesso a serviços especializados, no âmbito dos escopos encomendados, promovendo a integralidade do cuidado, maior eficiência na referência e contrarreferência dos pacientes, o uso eficaz dos recursos e a melhoria dos indicadores e da qualidade na oferta dos serviços de saúde e atuando na redução de barreiras geográficas e estruturais, alinhadas às necessidades e especificidades dos povos indígenas.

Diretrizes para a execução da ação neste Programa de Trabalho:

- a) Promover o recrutamento, a seleção, a contratação e a avaliação de desempenho dos profissionais de saúde para atuar em serviços de urgência voltadas aos povos indígenas;
- b) Realização de gestão dos profissionais contratados;
- c) Apoiar a qualificação dos profissionais de saúde indígena em protocolos de atendimento especializado e urgência, incluindo equipes do SAMU Indígena;
- d) Manter e disponibilizar, sempre que solicitado, informações relativas aos profissionais vinculados a este Programa de Trabalho;
- e) Informar tempestivamente qualquer situação que comprometa o provimento de profissionais, considerando os riscos operacionais, financeiros/orçamentários, legais, de integridade e/ou de imagem;
- f) Apoiar o DSEI e a Sesai na condução dos processos de trabalho pelas equipes de saúde de atenção especializada nos territórios indígenas;
- g) Apoiar a ampliação, quando demandados, na infraestrutura operacional dos DSEI para executar as ações de saúde no território indígena;
- h) Apoiar na implantação e operacionalização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Indígena, apoiando na remoção qualificada de pacientes indígenas para serviços de média e alta complexidade; e
- i) Ampliar a oferta de atendimento especializado para aos povos indígenas, por meio do apoio na implementação de serviços de atenção especializada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde.

V. DIRETRIZES PARA O MONITORAMENTO DAS AÇÕES

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

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

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

Quadro 2 - Quadro exemplificativo por ação

Ação X								
Objetivo da ação: xxxxxxxxxxxx								
Meta X: xxxxxxxxxxxx								
Resultado esperado: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx								
Nº	Indicador	Tipo	Peso	Alcance anual				
X	Índice de xxxxxx							
X	Taxa de xxxxxx							
X	Percentual de xxxxxx							

Fonte: Autores

Legenda explicativa sobre os Quadros Resumos:

- Nº é o número sequencial que identifica o Indicador de Desempenho;
- Tipo é a dimensão da avaliação do Indicador de Desempenho de referência: eficácia, efetividade e eficiência;
- Alcance é a meta estabelecida para o período anual, conforme definido nas fichas dos indicadores;
- Peso é a medida da importância e complexidade para o alcance do Indicador de Desempenho na nota final da avaliação, sendo classificado em 1, 2, 3 e 4.

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

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

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

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

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

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

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

A avaliação de cada Programa de Trabalho será realizada com base na mensuração dos alcances dos indicadores e no cumprimento das metas. Esses indicadores terão pesos definidos entre as partes, variando de 1 (um) a 4 (quatro), de acordo com a complexidade (grau de dificuldade) de execução de cada: peso 1 para dificuldade baixa; 2 para moderada; 3 para alta; e 4 para muito alta.

Será calculado o alcance da meta acordada, por indicador em particular, o que implica na determinação de notas de 0 (zero) a 10 (dez) para cada um, conforme a relação entre o alcance observado e o acordado fixado nas metas.

Quadro 3 - Mensuração de alcance individual das metas

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

Fonte: Autores

*Nota: Entende-se por Alcance Observado a proporção do Resultado Observado em relação a Meta Estabelecida pelo indicador. Ou seja, os valores da Tabela acima não representam os valores das Metas. Por exemplo, o Resultado Observado de 30% de um indicador cujo a meta é 35%, representa um Alcance Observado de 85,7%, logo, nota 8 para o indicador em questão.

A pontuação de cada indicador será calculada com o resultado da multiplicação do peso pela nota correspondente ao alcance observado para cada indicador estratégico ou de desempenho.

Para prosseguimento da avaliação, deverá ser realizado o somatório dos pontos dos indicadores por ação e, dividido pelo somatório dos pesos da mesma ação, correspondendo assim à nota média global da ação avaliada.

O resultado final da avaliação será realizado a partir do cálculo da média global dos resultados obtidos nas ações avaliadas, dividido pelo número de ações. A nota média global está associada a um respectivo conceito a ser classificado.

Quadro 4 - Mensuração de alcance final das metas

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

Fonte: Autores

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

VI. DAS METAS E RESULTADOS A SEREM DESENVOLVIDOS

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

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

Quadro 5 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 1

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

Fonte: Autores

Quadro 6 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 2

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

Fonte: Autores

Quadro 7 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 3

Ação 3: Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais e Medicinas Indígenas								
Objetivo da ação: Fomento do protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras. Meta 3: Apoiar a execução das ações de fomento e implantação de atividades voltadas ao resgate e valorização dos saberes indígenas relacionados à saúde e seus determinantes. Resultado esperado: Fomento do protagonismo cultural indígena, através da valorização dos saberes e das práticas tradicionais das Medicinas Indígenas brasileiras								
Nº	Indicador	Tipo	Peso	Alcance anual				
3.1	Apoio às Oficinas de saberes tradicionais indígenas	Eficácia	2	80	80	85	85	90

Quadro 8 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 4

Ação 4: Fortalecimento do Controle Social								
Objetivo da ação: Garantir a participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena. Meta 4: Apoiar a execução das ações do controle social do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Resultado Esperado: Ampliação da participação social, por meio dos conselhos de saúde, nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena.								
Nº	Indicador	Tipo	Peso	Alcance anual				
4.1	Apoio às atividades de formação e participação social.	Eficácia	4	90	90	90	90	90

Fonte: Autores

Quadro 9 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 5

Ação 5: Apoio à gestão estratégica								
Meta 5: Planejar e ampliar a infraestrutura operacional dos DSEI na execução das ações de atenção à saúde nos territórios indígenas. Resultado esperado 5: Ampliação das ações de saúde executadas, garantindo que os recursos sejam utilizados de maneira eficaz e que a melhoria da qualidade na oferta dos serviços de saúde esteja alinhada às necessidades e especificidades dos povos indígenas.								
Nº		Tipo	Peso	Alcance anual				
5.1	Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	Eficácia	2	90	90	90	90	90
5.2	Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	Eficácia	3	100	NA	NA	NA	NA
5.3	Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	Efetividade	4	95	NA	NA	NA	NA

Fonte: Autores

Quadro 10 - Objetivos, resultados esperados e Indicadores da Meta 6

AÇÃO 6: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AOS POVOS INDÍGENAS								
Objetivo da ação: 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. Resultado esperado 6: Ampliação do acesso a serviços especializados, no âmbito dos escopos encomendados, promovendo a integralidade do cuidado, maior eficiência na referência e contrarreferência dos pacientes, o uso eficaz dos recursos e a melhoria dos indicadores e da qualidade na oferta dos serviços de saúde e atuando na redução de barreiras geográficas e estruturais, alinhadas às necessidades e especificidades dos povos indígenas.								
Nº	Indicador	Tipo	Peso	Alcance Anual				
6.1	Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada	Eficácia	4	80	80	85	85	90

6.2	Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	Eficiência	4	85	85	90	NA	NA
-----	--	------------	---	----	----	----	----	----

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

O Programa de Trabalho da SESAI, executado em parceria com a AgSUS, está estruturado em seis ações estratégicas que se desdobram em diversas atividades essenciais para a garantia do direito à saúde dos povos indígenas. Entre essas ações destacam-se: o provimento de profissionais, a aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), o apoio às instâncias de Controle Social, a implementação de programas de educação permanente, a qualificação da atenção especializada, bem como a valorização e integração dos saberes tradicionais.

Cada uma dessas frentes implica custos diretos e indiretos indispensáveis para assegurar a continuidade e a qualidade da atenção à saúde indígena. O provimento de profissionais requer investimentos regulares em remuneração, logística de deslocamento e manutenção em áreas de difícil acesso. As aquisições de EPI representam despesas recorrentes para garantir a segurança das equipes e das comunidades, especialmente em contextos epidemiológicos de maior vulnerabilidade. As ações de educação permanente demandam recursos para capacitações presenciais e a distância, produção de materiais e deslocamento de instrutores. Já a qualificação da atenção especializada exige a contratação de serviços complementares, exames e tratamentos não disponíveis na rede básica.

No modelo organizativo vigente, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) é responsável pela Atenção Primária à Saúde (APS). Quando há necessidade de atendimento especializado, os usuários e usuárias são encaminhados à Rede de Atenção à Saúde (RAS) convencional. Apesar de os instrumentos normativos que regem a saúde indígena determinarem uma abordagem integral, específica e intercultural, na prática, o acesso à atenção especializada ainda apresenta entraves, especialmente no que se refere à adequação cultural e à logística de transporte de pacientes e acompanhantes.

Os avanços obtidos na APS nas últimas décadas — como a presença de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) nos territórios, a formação para atuação intercultural e a implantação de serviços de saúde próximos às comunidades — são resultado de investimentos contínuos. No entanto, para superar os desafios persistentes na atenção especializada, torna-se imprescindível manter e ampliar os recursos destinados a este Programa de Trabalho. A alocação orçamentária prevista justifica-se pela necessidade de garantir não apenas a cobertura e a resolutividade da atenção primária, mas também a efetividade e a adequação da atenção especializada, respeitando as especificidades culturais e territoriais dos povos indígenas.

Assim, os valores previstos asseguram a execução integral das ações planejadas, promovendo eficiência na gestão dos recursos e garantindo que o atendimento à saúde indígena seja universal, equânime, culturalmente adequado e de qualidade.

Para efeito de transparência e fundamentação técnica, apresentam-se, nas tabelas a seguir, os orçamentos estimados para cada uma das ações elencadas, discriminados por Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). Tais valores foram analisados e validados pelas áreas técnicas desta Secretaria Especial de Saúde Indígena, considerando os custos unitários estimados para cada item e tomando como referência instrumentos similares já celebrados para a mesma finalidade, especialmente convênios e termos de execução descentralizada.

- Casa de Apoio à Saúde Indígena de Brasília (0054770712);
- Casa de Apoio à Saúde Indígena de São Paulo (0054770714);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Alagoas e Sergipe (0054770678);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Altamira (0054770681);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Juruá (0054770682);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Negro (0054770684);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Purus (0054770688);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Solimões (0054770691);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Amapá e Norte do Pará (0054770696);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Araguaia (0054770700);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Bahia (0054770707);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Ceará (0054770716);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Cuiabá (0054770727);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá-Tocantins (0054770728);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Interior Sul (0054770729);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Kaiapó do Mato Grosso (0054770732);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Kaiapó do Pará (0054770730);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Leste de Roraima (0054770736);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul (0054770737);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Manaus (0054770739);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Maranhão (0054770740);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Mato Grosso do Sul (0054770741);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Médio Rio Purus (0054770744);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Médio Rio Solimões e Afluentes (0054770745);

- Distrito Sanitário Especial Indígena Minas Gerais e Espírito Santo (0054770746);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Parintins (0054770748);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Pernambuco (0054770754);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Porto Velho (0054770756);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Potiguara (0054770758);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Rio Tapajós (0054770760);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Tocantins (0054770763);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Vale do Javari (0054770764);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Vilhena (0054770765);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante (0054770768);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu (0054770772);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami (0054770775).

Informa-se, ainda, que os custos apresentados guardam razoabilidade em relação aos valores praticados no mercado e podem ser considerados proporcionais às necessidades para o cumprimento do Contrato de Gestão nº 02/2024. Dessa forma, esta Secretaria, no exercício de sua competência técnica, emite parecer favorável aos valores ora apresentados e recomenda a continuidade da tramitação do Termo Aditivo, nos moldes propostos.

Adicionalmente, considerando o disposto no Decreto nº 7.203/2010, no art. 89 da Lei nº 15.080/2024 e no art. 16 da Lei nº 13.958/2019, a AgSUS deverá apresentar a esta Secretaria Especial de Saúde Indígena, juntamente com o Plano de Ação, as medidas destinadas à prevenção e ao combate ao nepotismo e ao conflito de interesses na Administração, bem como os critérios objetivos para a ocupação de cargos de direção e assessoramento, observando-se o grau de qualificação exigido e as áreas de especialização profissional correspondentes.

VIII. COMPOSIÇÃO DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Quadro 11 - Composição do Cronograma de Desembolso Global

Parcela	Mês	TOTAL
12	jan/2026	137.493.295,52
13	fev/2026	137.493.295,52
14	mar/2026	158.673.588,19
15	mai/2026	127.259.411,32
16	jun/2026	148.439.703,67
17	jul/2026	148.439.703,67
18	ago/2026	148.439.703,67
19	set/2026	148.439.703,67
20	out/2026	148.439.703,67
21	nov/2026	148.439.703,67
22	dez/2026	148.439.703,67
Total 2026	1.599.997.516,24	
23 a 34	Valor Mensal	133.333.126,36
*Total 2027	1.599.997.516,32	
35 a 46	Valor Mensal	133.333.126,36
*Total 2028	1.599.997.516,32	
47 a 56	Valor Mensal	133.333.126,36
*Total 2029	1.333.331.263,60	
*Total Geral	6.133.323.812,48	

*Destaca-se que, considerando o volume de recursos orçamentários a serem desembolsados no âmbito do referido contrato e a inexistência de Lei Orçamentária para os exercícios de 2027 a 2029, o valor previsto para 2026 será replicado, de forma proporcional e estimativa, nos exercícios subsequentes. Ressalta-se, ainda, que, na hipótese de incremento no orçamento da Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, poderá ser proposto, oportunamente, termo aditivo com vistas à ampliação dos valores do contrato em questão.

Quadro 12 - Composição do Cronograma de Desembolso 2026

2026						
DSEI	Parcela 12	Parcela 13	Parcela 14	Parcela 16	Parcela 17	Parcela 18
	jan/26	fev/26	mar/26	mai/26	jun/26	jul/26
Alto Rio Solimões	R\$ 6.299.765,17	R\$ 6.299.765,17	R\$ 6.299.765,18	R\$ 6.944.367,12	R\$ 6.944.367,13	R\$ 6.944.367,13
Cuiabá	R\$ 3.293.758,66	R\$ 3.293.758,66	R\$ 3.293.758,65	R\$ 3.631.600,45	R\$ 3.631.600,44	R\$ 3.631.600,44
Kaiapó Mato Grosso	R\$ 1.722.781,11	R\$ 1.722.781,11	R\$ 1.722.781,10	R\$ 1.895.841,15	R\$ 1.895.841,14	R\$ 1.895.841,14

Kaiapó do Pará	R\$ 1.927.025,44	R\$ 1.927.025,44	R\$ 1.927.025,42	R\$ 2.186.847,11	R\$ 2.186.847,09	R\$ 2.186.847,09
Mato Grosso do Sul	R\$ 5.583.892,04	R\$ 5.583.892,04	R\$ 5.583.892,03	R\$ 6.690.696,68	R\$ 6.690.696,67	R\$ 6.690.696,67
Minas Gerais e Espírito Santo	R\$ 3.678.591,42	R\$ 3.678.591,42	R\$ 3.678.591,40	R\$ 4.177.678,49	R\$ 4.177.678,47	R\$ 4.177.678,47
Médio Rio Solimões e Afluentes	R\$ 3.533.526,09	R\$ 3.533.526,09	R\$ 3.533.526,09	R\$ 3.747.875,56	R\$ 3.747.875,56	R\$ 3.747.875,56
Vale do Javari	R\$ 2.572.723,08	R\$ 2.572.723,08	R\$ 2.572.723,08	R\$ 2.897.735,41	R\$ 2.897.735,41	R\$ 2.897.735,41
Xavante	R\$ 3.724.149,72	R\$ 3.724.149,72	R\$ 3.724.149,73	R\$ 4.344.482,31	R\$ 4.344.482,32	R\$ 4.344.482,32
Yanomami	R\$ 17.767.133,04	R\$ 17.767.133,04	R\$ 17.767.133,19	R\$ 9.137.467,88	R\$ 9.137.467,74	R\$ 9.137.467,74
CASAI DF	R\$ 493.254,60	R\$ 493.254,60	R\$ 493.254,60	R\$ 564.160,43	R\$ 564.160,43	R\$ 564.160,43
CASAI SP	R\$ 369.966,02	R\$ 369.966,02	R\$ 369.966,02	R\$ 345.378,10	R\$ 345.378,10	R\$ 345.378,10
Amapá e Norte do Pará	R\$ 2.746.725,02	R\$ 2.746.725,02	R\$ 3.708.587,24	R\$ 2.377.751,89	R\$ 3.339.614,11	R\$ 3.339.614,11
Guamá-Tocantins	R\$ 4.285.062,88	R\$ 4.285.062,88	R\$ 6.178.401,69	R\$ 2.977.656,34	R\$ 4.870.995,15	R\$ 4.870.995,15
Parintins	R\$ 2.423.246,48	R\$ 2.423.246,48	R\$ 2.710.099,24	R\$ 2.446.434,83	R\$ 2.733.287,59	R\$ 2.733.287,59
Altamira	R\$ 1.833.814,93	R\$ 1.833.814,93	R\$ 2.847.081,38	R\$ 1.155.758,59	R\$ 2.169.025,04	R\$ 2.169.025,04
Leste Roraima	R\$ 6.809.532,92	R\$ 6.809.532,92	R\$ 8.972.556,15	R\$ 5.281.461,28	R\$ 7.444.484,51	R\$ 7.444.484,51
Alto Rio Negro	R\$ 3.878.162,22	R\$ 3.878.162,22	R\$ 4.738.240,92	R\$ 3.512.378,90	R\$ 4.372.457,60	R\$ 4.372.457,60
Alagoas e Sergipe	R\$ 1.998.746,82	R\$ 1.998.746,82	R\$ 2.132.674,36	R\$ 2.262.979,37	R\$ 2.396.906,91	R\$ 2.396.906,91
Bahia	R\$ 3.964.522,17	R\$ 3.964.522,17	R\$ 4.445.897,76	R\$ 4.075.137,22	R\$ 4.556.512,81	R\$ 4.556.512,81
Ceará	R\$ 3.144.494,00	R\$ 3.144.494,00	R\$ 3.965.603,39	R\$ 2.834.779,84	R\$ 3.655.889,23	R\$ 3.655.889,23
Maranhão	R\$ 4.484.720,20	R\$ 4.484.720,20	R\$ 5.342.215,19	R\$ 4.316.461,81	R\$ 5.173.956,80	R\$ 5.173.956,80
Pernambuco	R\$ 4.123.312,07	R\$ 4.123.312,07	R\$ 4.372.540,59	R\$ 4.255.502,21	R\$ 4.504.730,73	R\$ 4.504.730,73
Potiguar	R\$ 2.418.833,75	R\$ 2.418.833,75	R\$ 3.073.013,01	R\$ 2.093.585,26	R\$ 2.747.764,52	R\$ 2.747.764,52
Interior Sul	R\$ 6.077.719,51	R\$ 6.077.719,51	R\$ 7.819.567,84	R\$ 5.066.790,25	R\$ 6.808.638,58	R\$ 6.808.638,58
Litoral Sul	R\$ 4.087.799,03	R\$ 4.087.799,03	R\$ 6.089.227,72	R\$ 2.678.001,28	R\$ 4.679.429,97	R\$ 4.679.429,97
Manaus	R\$ 3.883.391,66	R\$ 3.883.391,66	R\$ 5.557.774,74	R\$ 2.821.079,16	R\$ 4.495.462,24	R\$ 4.495.462,24
Rio Tapajós	R\$ 2.849.774,40	R\$ 2.849.774,40	R\$ 3.687.661,06	R\$ 2.451.307,21	R\$ 3.289.193,87	R\$ 3.289.193,87
Vilhena	R\$ 2.710.853,23	R\$ 2.710.853,23	R\$ 3.371.740,10	R\$ 2.353.574,53	R\$ 3.014.461,40	R\$ 3.014.461,40
Porto Velho	R\$ 3.479.878,47	R\$ 3.479.878,47	R\$ 4.285.197,48	R\$ 3.120.647,13	R\$ 3.925.966,14	R\$ 3.925.966,14
Alto Rio Juruá	R\$ 2.702.611,95	R\$ 2.702.611,95	R\$ 3.636.773,87	R\$ 2.237.060,30	R\$ 3.171.222,22	R\$ 3.171.222,22
Alto Rio Purus	R\$ 2.377.666,98	R\$ 2.377.666,98	R\$ 2.938.606,03	R\$ 2.147.453,97	R\$ 2.708.393,02	R\$ 2.708.393,02
Médio Rio Purus	R\$ 2.363.078,47	R\$ 2.363.078,47	R\$ 2.532.205,65	R\$ 2.577.176,82	R\$ 2.746.304,00	R\$ 2.746.304,00
Araguaia	R\$ 1.465.867,23	R\$ 1.465.867,23	R\$ 1.760.905,66	R\$ 1.378.539,63	R\$ 1.673.578,06	R\$ 1.673.578,06
Tocantins	R\$ 2.763.790,40	R\$ 2.763.790,40	R\$ 3.575.460,58	R\$ 2.381.913,12	R\$ 3.193.583,30	R\$ 3.193.583,30

Xingu	R\$ 2.354.572,67	R\$ 2.354.572,67	R\$ 2.666.438,38	R\$ 2.378.806,54	R\$ 2.690.672,25	R\$ 2.690.672,25
Apoio a Gestão AgSUS	R\$ 7.298.551,67	R\$ 7.298.551,67	R\$ 7.298.551,67	R\$ 11.513.043,15	R\$ 11.513.043,12	R\$ 11.513.043,12
TOTAL	R\$ 137.493.295,52	R\$ 137.493.295,52	R\$ 158.673.588,19	R\$ 127.259.411,32	R\$ 148.439.703,67	R\$ 148.439.703,67

2026						
DSEI	Parcela 19	Parcela 20	Parcela 21	Parcela 22	Parcela 23	TOTAL ATUAL
	ago/26	set/26	out/26	nov/26	dez/26	
Alto Rio Solimões	R\$ 6.944.367,13	R\$ 6.944.367,13	R\$ 6.944.367,13	R\$ 6.944.367,13	R\$ 6.944.367,13	R\$ 74.454.232,55
Cuiabá	R\$ 3.631.600,44	R\$ 3.631.600,44	R\$ 3.631.600,44	R\$ 3.631.600,44	R\$ 3.631.600,44	R\$ 38.934.079,50
Kaiapó Mato Grosso	R\$ 1.895.841,14	R\$ 1.895.841,14	R\$ 1.895.841,14	R\$ 1.895.841,14	R\$ 1.895.841,14	R\$ 20.335.072,45
Kaiapó do Pará	R\$ 2.186.847,09	R\$ 2.186.847,09	R\$ 2.186.847,09	R\$ 2.186.847,09	R\$ 2.186.847,09	R\$ 23.275.853,04
Mato Grosso do Sul	R\$ 6.690.696,67	R\$ 6.690.696,67	R\$ 6.690.696,67	R\$ 6.690.696,67	R\$ 6.690.696,67	R\$ 70.277.249,48
Minas Gerais e Espírito Santo	R\$ 4.177.678,47	R\$ 4.177.678,47	R\$ 4.177.678,47	R\$ 4.177.678,47	R\$ 4.177.678,47	R\$ 44.457.202,02
Médio Rio Solimões e Afluentes	R\$ 3.747.875,56	R\$ 3.747.875,56	R\$ 3.747.875,56	R\$ 3.747.875,56	R\$ 3.747.875,56	R\$ 40.583.582,75
Vale do Javari	R\$ 2.897.735,41	R\$ 2.897.735,41	R\$ 2.897.735,41	R\$ 2.897.735,41	R\$ 2.897.735,41	R\$ 30.900.052,52
Xavante	R\$ 4.344.482,32	R\$ 4.344.482,32	R\$ 4.344.482,32	R\$ 4.344.482,32	R\$ 4.344.482,32	R\$ 45.928.307,72
Yanomami	R\$ 9.137.467,74	R\$ 9.137.467,74	R\$ 9.137.467,74	R\$ 9.137.467,74	R\$ 9.137.467,74	R\$ 126.401.141,33
CASAI DF	R\$ 564.160,43	R\$ 564.160,43	R\$ 564.160,43	R\$ 564.160,43	R\$ 564.160,43	R\$ 5.993.047,24
CASAI SP	R\$ 345.378,10	R\$ 345.378,10	R\$ 345.378,10	R\$ 345.378,10	R\$ 345.378,10	R\$ 3.872.922,86
Amapá e Norte do Pará	R\$ 3.339.614,11	R\$ 3.339.614,11	R\$ 3.339.614,11	R\$ 3.339.614,11	R\$ 3.339.614,11	R\$ 34.957.087,94
Guamá-Tocantins	R\$ 4.870.995,15	R\$ 4.870.995,15	R\$ 4.870.995,15	R\$ 4.870.995,15	R\$ 4.870.995,15	R\$ 51.823.149,84
Parintins	R\$ 2.733.287,59	R\$ 2.733.287,59	R\$ 2.733.287,59	R\$ 2.733.287,59	R\$ 2.733.287,59	R\$ 29.136.040,16
Altamira	R\$ 2.169.025,04	R\$ 2.169.025,04	R\$ 2.169.025,04	R\$ 2.169.025,04	R\$ 2.169.025,04	R\$ 22.853.645,11
Leste Roraima	R\$ 7.444.484,51	R\$ 7.444.484,51	R\$ 7.444.484,51	R\$ 7.444.484,51	R\$ 7.444.484,51	R\$ 79.984.474,84
Alto Rio Negro	R\$ 4.372.457,60	R\$ 4.372.457,60	R\$ 4.372.457,60	R\$ 4.372.457,60	R\$ 4.372.457,60	R\$ 46.614.147,46
Alagoas e Sergipe	R\$ 2.396.906,91	R\$ 2.396.906,91	R\$ 2.396.906,91	R\$ 2.396.906,91	R\$ 2.396.906,91	R\$ 25.171.495,74
Bahia	R\$ 4.556.512,81	R\$ 4.556.512,81	R\$ 4.556.512,81	R\$ 4.556.512,81	R\$ 4.556.512,81	R\$ 48.345.668,99
Ceará	R\$ 3.655.889,23	R\$ 3.655.889,23	R\$ 3.655.889,23	R\$ 3.655.889,23	R\$ 3.655.889,23	R\$ 38.680.595,84
Maranhão	R\$ 5.173.956,80	R\$ 5.173.956,80	R\$ 5.173.956,80	R\$ 5.173.956,80	R\$ 5.173.956,80	R\$ 54.845.815,00
Pernambuco	R\$ 4.504.730,73	R\$ 4.504.730,73	R\$ 4.504.730,73	R\$ 4.504.730,73	R\$ 4.504.730,73	R\$ 48.407.782,05
Potiguara	R\$ 2.747.764,52	R\$ 2.747.764,52	R\$ 2.747.764,52	R\$ 2.747.764,52	R\$ 2.747.764,52	R\$ 29.238.617,41
Interior Sul	R\$ 6.808.638,58	R\$ 6.808.638,58	R\$ 6.808.638,58	R\$ 6.808.638,58	R\$ 6.808.638,58	R\$ 72.702.267,17
Litoral Sul	R\$ 4.679.429,97	R\$ 4.679.429,97	R\$ 4.679.429,97	R\$ 4.679.429,97	R\$ 4.679.429,97	R\$ 49.698.836,85

Manaus	R\$ 4.495.462,24	R\$ 4.495.462,24	R\$ 4.495.462,24	R\$ 4.495.462,24	R\$ 4.495.462,24	R\$ 47.613.872,90
Rio Tapajós	R\$ 3.289.193,87	R\$ 3.289.193,87	R\$ 3.289.193,87	R\$ 3.289.193,87	R\$ 3.289.193,87	R\$ 34.862.874,16
Vilhena	R\$ 3.014.461,40	R\$ 3.014.461,40	R\$ 3.014.461,40	R\$ 3.014.461,40	R\$ 3.014.461,40	R\$ 32.248.250,89
Porto Velho	R\$ 3.925.966,14	R\$ 3.925.966,14	R\$ 3.925.966,14	R\$ 3.925.966,14	R\$ 3.925.966,14	R\$ 41.847.364,53
Alto Rio Juruá	R\$ 3.171.222,22	R\$ 3.171.222,22	R\$ 3.171.222,22	R\$ 3.171.222,22	R\$ 3.171.222,22	R\$ 33.477.613,61
Alto Rio Purus	R\$ 2.708.393,02	R\$ 2.708.393,02	R\$ 2.708.393,02	R\$ 2.708.393,02	R\$ 2.708.393,02	R\$ 28.800.145,10
Médio Rio Purus	R\$ 2.746.304,00	R\$ 2.746.304,00	R\$ 2.746.304,00	R\$ 2.746.304,00	R\$ 2.746.304,00	R\$ 29.059.667,41
Araguaia	R\$ 1.673.578,06	R\$ 1.673.578,06	R\$ 1.673.578,06	R\$ 1.673.578,06	R\$ 1.673.578,06	R\$ 17.786.226,17
Tocantins	R\$ 3.193.583,30	R\$ 3.193.583,30	R\$ 3.193.583,30	R\$ 3.193.583,30	R\$ 3.193.583,30	R\$ 33.840.037,60
Xingu	R\$ 2.690.672,25	R\$ 2.690.672,25	R\$ 2.690.672,25	R\$ 2.690.672,25	R\$ 2.690.672,25	R\$ 28.589.096,01
Apoio a Gestão AgSUS	R\$ 11.513.043,12	R\$ 11.513.043,12	R\$ 11.513.043,12	R\$ 11.513.043,12	R\$ 11.513.043,12	R\$ 114.000.000,00
TOTAL	R\$ 148.439.703,67	R\$ 148.439.703,67	R\$ 148.439.703,67	R\$ 148.439.703,67	R\$ 148.439.703,67	R\$ 1.599.997.516,24

IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

BRASIL. Decreto nº 10.283, de 20 de março de 2020. Institui o Serviço Social Autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10283.htm.

BRASIL. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19836.htm.

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

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

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 70, de 20 de janeiro de 2004. Aprova as Diretrizes da Gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena. Disponível em https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_70_2004.pdf. BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 69, de 20 de janeiro de 2004. Constitui o Comitê Consultivo da Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, vinculado à Fundação Nacional de Saúde - FUNASA. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/5616.html>.

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

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

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

BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 123, de 25 de janeiro de 2012. Define os critérios de cálculo do número máximo de equipes de Consultório na Rua (eCR) por Município. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/4611.html>. BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 2.663, de 11 de outubro de 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para redefinir os critérios para o repasse do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas - IAE-PI, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2663_16_10_2017.html.

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

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

X. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

Maria Lucilene Martins Santos
Secretária de Saúde Indígena

Apêndice A - Detalhamento das Fichas de Qualificação dos Indicadores

Indicador nº 1 - Ocupação das Vagas de Provimento	
Contrato	SESAI
Objetivo (eixo)	Ação 1. Provimento de profissionais para a Saúde Indígena
Definição / Objetivo do indicador	Este indicador mensura a proporção de vagas ocupadas (profissionais contratados/ativos) em relação ao total de vagas disponibilizadas para provimento na Atenção Primária à Saúde Indígena pela AgSUS. O indicador mede o preenchimento das vagas de provimento, possibilitando a ampliação da capacidade assistencial e de apoio à Saúde Indígena, considerando o planejamento da SESAÍ e a validação da Agência.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo / Método de cálculo	$Ovpa (\%) = (Vpa \div Tvoa) \times 100$ Onde: • Ovpa = Percentual de ocupação das vagas de provimento durante o período a; • Voa = Número total de vagas ocupadas (profissionais contratados/ativos) ao final do período a; • Vpa = Número total de vagas previstas no DFP durante o período a.

Componentes	Numerador (Voa): Número total de vagas ocupadas (profissionais contratados/ativos) disponíveis para provimento na saúde indígena e que foram preenchidas por profissionais durante o período de avaliação. Denominador (Vpa): Número total de vagas previstas disponíveis para provimento no período de avaliação, considerando as necessidades identificadas pelo Ministério da Saúde e informadas à Agência. Critérios de Inclusão: Numerador: Profissionais contratados a partir de 01/01/2025 (Contrato Gestão 02/2024), com contratos ativos no último dia do período avaliado. Denominador: Consideram-se como vagas previstas aquelas constantes no Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI. Critérios de Exclusão: Profissionais contratados para outros territórios que não são DSEI e Casai Federais. Profissionais contratados para DSEI em 2024, no Plano Emergencial do DSEI Yanomami. Profissionais contratados para a atenção especializada na Saúde Indígena. Vagas ocupadas no período, mas que foram desocupadas antes do último dia do período avaliado.				
Fonte de Dados	Numerador: Sistema de Informações da AgSUS com informações de registro de vagas ocupadas (profissionais contratados/ativos) por DSEI, com detalhamento dos profissionais, data de admissão/desligamento, situação/status do vínculo e tipo/área de atuação (DSEI, Emergência, CASAI ou SAMU Indígena). Denominador: Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI, com número de vagas previstas/disponibilizadas.				
Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral(x) anual				
Metas	2025	2026	2027	2028	2029
	80	80	85	85	90
Limitações / Riscos	Desafios na migração de contratações de convênios para AgSUS; Fatores estruturais e de mercado (ex.: salários incompatíveis); Capacidade operacional da Agência; Déficit de formação específica; Dificuldade de encontrar profissionais com perfil adequado; Oscilações no número de vagas por restrição orçamentária ou mudanças de política.				

Responsabilidades (RACI)	Responsável: Unidade de Gestão de Pessoas (UGP) Aprovador: Unidade de Monitoramento e Avaliação (UMA) Consultado: Unidade de Saúde Indígena (USI); Unidade de Projetos e Inovação (UPI) Informado: Unidade de Planejamento e Gestão Estratégica (UPGE)		
Classificação do Indicador	(X) eficácia	() eficiência	() efetividade

Indicador nº 2 - Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	
Contrato	SESAI
Objetivo (eixo)	Ação 2. Promoção da qualificação profissional.
Definição/Objetivo do indicador	Este indicador mensura a proporção de atividades de qualificação nos eixos temáticos de Saúde, e Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene apoiadas para realização em relação ao total de atividades solicitadas pelos DSEI via processo eletrônico". O indicador mede o apoio às atividades educativas realizadas conforme previsto neste Programa de Trabalho, contribuindo para a capacitação e atualização contínua dos profissionais de saúde contratados.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo/ Método de cálculo	$Paqaa (\%) = (Aqaa \div Taqsa) \times 100$ onde: • Paqaa= Percentual de apoio às atividades de qualificação nos eixos temáticos de Saúde, e Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene, no âmbito do SasiSUS e SUS durante o período a; • Aqaa= Número atividades de qualificação realizadas com o apoio da AgSUS durante o período a; • Taqsa= Número de atividades de qualificação solicitadas durante o período a.

Componentes	• <i>Numerador (Aqaa)</i>: Número total de atividades de qualificação profissional nos eixos temáticos de Saúde, e Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene realizadas com o apoio da AgSUS, no período de avaliação. • <i>Denominador (Taqa)</i>: Número total de atividades de qualificação profissional nos eixos temáticos de Saúde, e Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene que foram solicitadas pelo DSEI no período de avaliação. Critérios de Inclusão: Atividades de qualificação com o apoio da AgSUS: workshops, seminários, cursos, treinamentos e demais ações de capacitação e atualização nos eixos temáticos previstos, entre outras sinalizadas como eixo temático de Saúde ou de Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene, e sinalizadas pela USI, via Fonte de Dados, como Indicador 2 e apoiadas (considerando seu status/situação). Critérios de Exclusão: Atividades de qualificação que não se enquadram como ações de qualificação nos eixos temáticos previstos ou sinalizadas pela USI, via Fonte de Dados, como não apoiadas (considerando seu status/situação). Atividades com alteração e/ou cancelamento por necessidade do DSEI, conforme os critérios definidos na Resolução DIREX 34/2025.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS (via Coordenação de Eventos e ULOG) para registro e consolidação das atividades de qualificação, incluindo a descrição e datas das atividades realizadas, situação/status de apoio e realização das atividades, participação dos profissionais de saúde nas atividades, avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	☒ (x) quadrimestral ☐ (x) anual				
Metas	2025	2026	2027	2028	2029
	85	85	90	90	90

Limitações / Riscos	● Falta de financiamento adequado pode limitar a abrangência e a qualidade das atividades. ● Baixa participação dos profissionais devido a conflitos de agenda ou falta de interesse. ● Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. ● Risco de conteúdos não refletirem as práticas e diretrizes mais condizentes com a realidade da saúde indígena. ● Falta de educadores/facilitadores qualificados e com perfil adequado; equipamentos ou locais apropriados para a realização das atividades. ● O indicador mede apenas a quantidade, não medindo a qualidade das atividades de qualificação. ● Profissionais podem resistir à adoção de novas práticas ou abordagens aprendidas.		
Responsabilidades (RACI)	Responsável: Unidade de Saúde Indígena/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (USI/DAIS) Aprovador: Unidade de Monitoramento e Avaliação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UMA/DAIS) Consultado: Unidade de Aquisições e Contratos/Diretoria de Operações (UAC/DIOP); Coordenação dos Escritórios/Secretaria Executiva e de Articulação/Presidência (COES/SEAR/Presidência) Informado: Unidade de Projetos e Inovação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UPI/DAIS); Unidade de Planejamento e Gestão Estratégica/Presidência (UPGE/Presidência).		
Classificação do Indicador	(X) eficácia	() eficiência	() efetividade
Observação:			

Contrato	SESAI				
Objetivo (eixo)	Ação 3. Promoção do protagonismo dos saberes tradicionais e Medicinas Indígenas Brasileiras.				
Definição / Objetivo do indicador	Este indicador mensura a proporção de atividades orientadas para os saberes tradicionais indígenas realizadas com o apoio da AgSUS em relação ao total de atividades solicitadas. O indicador mede o apoio da Agência na execução das atividades realizadas conforme solicitação, contribuindo para a valorização e preservação dos saberes tradicionais/medicinas indígenas.				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Fórmula de cálculo / Método de cálculo	Ptrada (%) = (Tra ÷ ada) × 100onde:• Ptrada = Percentual de apoio às atividades de saberes tradicionais indígenas durante o período a;• Tra= Número de atividades de Saberes tradicionais realizadas com o apoio da AgSUS durante o período a;• ada= Número de atividades solicitadas/demandadas durante o período a.				
Componentes	• <i>Numerador</i> (Toaa): Número total de atividades de saberes indígenas realizadas com apoio da AgSUS no período a. • <i>Denominador</i> (Tosa): Número total de atividades de saberes indígenas que foram solicitadas pelo DSEI no período a.Critérios de Inclusão: Compreende-se como Atividades de saberes tradicionais indígenas, o conjunto de atividades na temática que sejam registradas e monitoradas via Fonte de Dados, no período de avaliação, sinalizadas como Indicador 3 e apoiadas (considerando seu status/situação).Critérios de Exclusão: Atividades que não se enquadram como ações de saberes tradicionais indígenas ou sinalizadas pela USI, via Fonte de Dados, como não apoiadas (considerando seu status/situação). Atividades com alteração e/ou cancelamento por necessidade do DSEI, conforme os critérios definidos na Resolução DIREX 34/2025.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS (via Coordenação de Eventos e ULOG) para registro e consolidação das atividades de qualificação, incluindo a descrição e datas das atividades realizadas, situação/status de apoio e realização das atividades, participação dos profissionais de saúde nas atividades.				
Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral(x) anual				
Metas	2025	2026	2027	2028	2029
	80	80	85	85	90
Limitações / Riscos	● Falta de financiamento adequado pode limitar a abrangência e a qualidade das atividades.● Baixa participação dos profissionais devido a conflitos de agenda ou falta de interesse. barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros.● Risco de conteúdos não refletirem as práticas e diretrizes mais condizentes com a realidade da saúde indígena.● Falta de educadores/facilitadores qualificados e com perfil adequado; equipamentos ou locais apropriados para a realização das atividades.● O indicador mede apenas a quantidade, não medindo a qualidade das atividades de qualificação.● Profissionais podem resistir à adoção de novas práticas ou abordagens aprendidas.				
Responsabilidades (RACI)	Responsável: Unidade de Saúde Indígena/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (USI/DAIS) Aprovador: Unidade de Monitoramento e Avaliação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UMA/DAIS) Consultado: Unidade de Aquisições e Contratos/Diretoria de Operações (UAC/DIOP); Coordenação dos Escritórios/Secretaria Executiva e de Articulação/Presidência (COES/SEAR/Presidência) Informado: Unidade de Projetos e Inovação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UPI/DAIS); Unidade de Planejamento e Gestão Estratégica/Presidência (UPGE/Presidência)				
Classificação do Indicador	(X) eficácia	() eficiência		() efetividade	
Observação:					

Indicador nº 4 - Apoio às atividades de Formação e Participação Social					
Contrato	SESAI				
Objetivo (eixo)	Ação 4. Fortalecimento do Controle Social.				
Definição / Objetivo do indicador	Este indicador mensura a proporção de reuniões, formações e demais atividades dos Conselhos Locais de Saúde Indígena, dos CONDISI e outras expressões do Controle Social, realizadas com o apoio da AgSUS, em relação ao total de atividades solicitadas. O indicador mede o apoio à execução das atividades e reuniões dos Conselhos (locais e distritais) realizadas conforme solicitação dos DSEI, contribuindo com o suporte e apoio necessários para um controle social efetivo na Saúde Indígena.				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Fórmula de cálculo / Método de cálculo	$\text{Paa (\%)} = (\text{Raa} \div \text{Rsa}) \times 100$ onde: • Paa = Percentual de apoio às atividades dos Conselhos Distrital e Local de Saúde Indígena durante o período a; • Raa = Número de atividades e reuniões dos Conselhos realizadas com o apoio da AgSUS durante o período a; • Rsa = Número de atividades solicitadas durante o período a.				
Componentes	• <i>Numerador</i> (Raa): Número total de atividades (reuniões, formações e demais atividades) dos Conselhos Locais e Distritais realizadas com apoio logístico, técnico ou financeiro, no período de avaliação. • <i>Denominador</i> (Rsa): Número total de atividades (reuniões, formações e demais atividades) dos Conselhos Locais e Distritais que foram solicitadas pelo DSEI no período de avaliação. Critérios de Inclusão: Compreende-se como 'Atividades dos Conselhos Local e Distrital de Saúde Indígena' que sejam registradas e monitoradas via Fonte de Dados, no período de avaliação, sinalizadas como Indicador 4 e apoiadas (considerando seu status/situação). Critérios de Exclusão: Atividades que não se enquadram como atividades dos Conselhos Local e Distrital de Saúde Indígena ou sinalizadas pela USI, via Fonte de Dados, como não apoiadas (considerando seu status/situação). Atividades com alteração e/ou cancelamento por necessidade do DSEI, conforme os critérios definidos na Resolução DIREX 34/2025.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS (via Coordenação de Eventos e ULOG) para registro e consolidação das atividades, incluindo a descrição, data e local das atividades; tipo de apoio fornecido (como transporte, materiais, facilitação); situação/status de apoio e realização das atividades; participação dos indígenas; avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral(x) anual				
Metas	2025	2026	2027	2028	2029
	90	90	90	90	90
Limitações / Riscos	● Falta de locais apropriados e equipados para realizar reuniões, formações e demais atividades eficazes. ● Insuficiência de recursos financeiros e logísticos para apoiar as reuniões, formações e demais atividades. ● Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte que dificultam a participação dos membros. ● Dificuldade em alinhar as agendas dos participantes, gerando baixa adesão. ● Custos elevados de transporte, falta de planejamento e de divulgação eficaz das reuniões, formações e demais atividades podem resultar em baixa participação e contribuição. ● O indicador mede a quantidade de atividades realizadas, não aferindo qualidade e garantia de continuidade das mesmas. ● Disputas ou conflitos políticos do território podem prejudicar o cumprimento do cronograma das reuniões, formações e demais atividades previstas. ● Atrasos na solicitação para planejamento e apoio às reuniões, formações e demais atividades.				

Responsabilidades (RACI)	Responsável: Unidade de Saúde Indígena/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (USI/DAIS) Aprovador: Unidade de Monitoramento e Avaliação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UMA/DAIS) Consultado: Unidade de Aquisições e Contratos/Diretoria de Operações (UAC/DIOP); Coordenação dos Escritórios/Secretaria Executiva e de Articulação/Presidência (COES/SEAR/Presidência) Informado: Unidade de Projetos e Inovação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UPI/DAIS); Unidade de Planejamento e Gestão Estratégica/Presidência (UPGE/Presidência).		
Classificação do Indicador	(X) eficácia	() eficiência	() efetividade
Observação:			

Indicador nº 5 - Apoio às atividades e processos de trabalho em área dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas					
Contrato	SESAI				
Objetivo (eixo)	Ação 5. Apoio à gestão estratégica.				
Definição / Objetivo do indicador	Este indicador mensura apoio à condução dos processos de trabalho e demais atividades relacionados à condução da PNASPI em área, em relação ao total de atividades solicitadas. O indicador mede o apoio da Agência na condução dessas atividades em território indígena junto aos DSEI. As atividades podem estar relacionadas ao monitoramento do trabalho em área: de Assistência; de Edificações e Saneamento Ambiental; e de atividades da Gestão Administrativa.				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Fórmula de cálculo / Método de cálculo	$\text{Paaa (\%)} = (\text{Aara} \div \text{Taasa}) \times 100$ onde: • Paaa = Percentual de apoio às atividades e aos processos de trabalho em área durante o período a; • Aara = Número de atividades e processos de trabalho em área realizadas com o apoio da AgSUS durante o período a; • Taasa = Número de atividades de apoio solicitadas durante o período a.				
Componentes	• <i>Numerador (Aara)</i>: Número total de atividades no território indígena que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro para sua realização, no período de avaliação. • <i>Denominador (Taasa)</i>: Número total de atividades no território indígena solicitadas pelo DSEI no período de avaliação. Critérios de Inclusão: Atividades/ações de processos de trabalho em área, que sejam registradas e monitoradas via Fonte de Dados, no período de avaliação, sinalizadas como Indicador 5 e apoiadas (considerando seu status/situação). Critérios de Exclusão: Atividades/ações, que não se enquadram como atividades e processos de trabalho em área, ou sinalizada pela USI, via Fonte de Dados, como não apoiadas (considerando seu status/situação). Atividades com alteração e/ou cancelamento por necessidade do DSEI, conforme os critérios definidos na Resolução DIREX 34/2025.				
Fonte de Dados	Sistema documental ou ferramenta de gestão da AgSUS (via Coordenação de Eventos e ULOG) para registro e consolidação das ações de monitoramento, incluindo a descrição e datas das atividades realizadas, situação/status de apoio e realização das atividades, participação dos trabalhadores nas atividades, avaliação dos resultados e feedback dos participantes; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde.				
Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral(x) anual				
Metas	2025	2026	2027	2028	2029
	90	90	90	90	90

Limitações / Riscos	● Barreiras geográficas, tecnológicas e/ou de transporte.● Falta planejamento das ações, que ocasionam custos elevados de transporte.● O indicador mede apenas a quantidade de atividades no território indígena que receberam apoio logístico, técnico ou financeiro para sua realização, não medindo a qualidade da atividade realizada.● Atrasos na solicitação para planejamento e apoio ao processo.● Ausência de Disponibilidade Orçamentária		
Responsabilidades (RACI)	Responsável: Unidade de Saúde Indígena/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (USI/DAIS) Aprovador: Unidade de Monitoramento e Avaliação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UMA/DAIS) Consultado: Unidade de Logística, Suprimentos e Patrimônio/Diretoria de Operações (ULOG/DIOP); Coordenação dos Escritórios/Secretaria Executiva e de Articulação/Presidência (COES/SEAR/Presidência); Informado: Unidade de Projetos e Inovação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UPI/DAIS); Unidade de Planejamento e Gestão Estratégica/Presidência (UPGE/Presidência).		
Classificação do Indicador	(X) eficácia	() eficiência	() efetividade
Observação:			

Indicador nº 6 - Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas					
Contrato	SESAI				
Objetivo (eixo)	Ação 5. Apoio à gestão estratégica.				
Definição / Objetivo do indicador	Este indicador mensura a proporção de ações complementares executadas em relação ao total de ações solicitadas (previstas em novo Termo Aditivo) no período. O indicador mede diferentes tipos de ações complementares, garantindo que os serviços cheguem às comunidades indígenas.				
Unidade de medida	Percentual (%)				
Fórmula de cálculo / Método de Cálculo	$PAR (\%) = (TAR / TAS) \times 100$ onde: • PAR = Percentual de ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas realizadas. • TAR = Número total de ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas realizadas com o apoio da AgSUS, no período avaliado. • TAS = Número total de ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas solicitadas, no período avaliado.				
Componentes	• Numerador (TAR): Número total de ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas realizadas pela AgSUS, no período avaliado. • Denominador (TAS): Número total de ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas solicitados, no período avaliado. Critérios de Inclusão: Todas as solicitações de ações complementares, por demanda dos DSEI, que podem ser representadas por: aquisição de equipamentos e bens permanentes, serviços contratados e adequações de infraestrutura, entre outros, realizadas pelos DSEI e registradas nos sistemas oficiais da AgSUS ou da SESA, no período avaliado. Critérios de Exclusão: Solicitações canceladas, não autorizadas, não formalizadas nos sistemas oficiais ou referentes a ações complementares de ESPIN.				
Fonte de Dados	Numerador = Ações/serviços complementares registrados pela UAC / Sistema de Gestão da AgSUS (patrimônio) e relatórios de execução orçamentária da UOC. Denominador = Ações/serviços complementares solicitados / Sistema de Gestão da AgSUS (módulo de planejamento e gestão de compras) e planos de aquisição das USI/DSEI consolidados pela UPGE/SESAI.				
Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral (x) anual				
Metas	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano
	100	NA	NA	NA	NA

Limitações / Riscos	● O orçamento restrito pode limitar a continuidade dos serviços contratados.● Dificuldade em executar os serviços em áreas remotas e de difícil acesso.● Desafios enfrentados nas contratações realizadas por convênios para aquelas efetuadas pela AgSUS.● Capacidade Operacional da Agência de contratação simultânea dos profissionais.● Déficit de formação específica para profissionais de saúde atuando em contexto indígena.● Encontrar a quantidade de profissionais com o perfil adequado e desejado para atuar nas localidades planejadas.● Atrasos na solicitação para iniciar a ação.		
Responsabilidades (RACI)	Responsável: Unidade de Projetos e Inovação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UPI/DAIS); Aprovador: Unidade de Monitoramento e Avaliação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UMA/DAIS); Consultado: Unidade de Saúde Indígena/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (USI/DAIS); Unidade de Aquisições e Contratos, Unidade de Logística, Estrutura e Suprimentos/Diretoria de Operações (ULOG/DIOP), Unidade de Saúde Indígena e Unidade de Finanças, Contabilidade e Orçamento/Presidência (UFOC/Presidência); Informado: Unidade de Planejamento e Gestão Estratégica/Presidência (UPGE/Presidência)		
Classificação do Indicador	(x) eficácia	() eficiência	() efetividade
Observação:			

Indicador nº 7 - Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)	
Contrato	SESAI
Objetivo (eixo)	Ação 5. Apoio à gestão estratégica.
Definição / Objetivo do indicador	Este indicador mensura a proporção de ações complementares no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) executadas em relação ao solicitado (previstas em novo Termo Aditivo) no período. Tem como objetivo demonstrar a capacidade da Agência no apoio à ESPIN no âmbito da saúde indígena.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo / Método de cálculo	Para (%) = $(Tara \div Tasa) \times 100$ onde: • Para = Percentual de apoio às ações complementares da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional durante o período a; • Tara= Número total de ações de apoio à ESPIN realizadas pela AgSUS durante o período a; • Tasa= Número total de ações solicitadas durante o período a.
Componentes	• <i>Numerador</i> (Tara): Número total de ações de apoio no âmbito da ESPIN realizadas pela AgSUS no período a. • <i>Denominador</i> (Tasa): Número total de ações no âmbito da ESPIN solicitadas para apoio no período a. Critérios de Inclusão: Todas as solicitações de ações de apoio no âmbito da ESPIN, por demanda dos DSEI, que podem ser representadas por: aquisição de equipamentos e bens permanentes, serviços contratados, adequações de infraestrutura e contratação da força de trabalho, entre outros, realizadas pelos DSEI e registradas nos sistemas oficiais da AgSUS ou da SESA. Entende como ESPIN aquelas declaradas em portaria ou documento similar que estabeleça a ESPIN. Critérios de Exclusão: Solicitações canceladas, não autorizadas, não formalizadas nos sistemas oficiais ou referentes a materiais de consumo (não classificados como bens permanentes). Solicitações realizadas pelas CASAI Nacionais.
Fonte de Dados	Numerador = Ações/serviços complementares no âmbito da ESPIN registrados pela (UAC) / Sistema de Gestão da AgSUS (patrimônio) e relatórios de execução orçamentária da UFOC. Denominador = Ações/serviços complementares no âmbito da ESPIN solicitados / Sistema de Gestão da AgSUS (módulo de planejamento e gestão de compras) e planos de aquisição das USI/DSEI consolidados pela UPGE/SESAI.

Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral(x) anual				
Metas	2025	2026	2027	2028	2029
	95	NA	NA	NA	NA
Limitações / Riscos	● O orçamento restrito pode limitar a continuidade dos serviços contratados.● Dificuldade em executar os serviços em áreas remotas e de difícil acesso.● Desafios enfrentados nas contratações realizadas por convênios para aquelas efetuadas pela AgSUS.● Capacidade Operacional da Agência de contratação simultânea dos profissionais.● Déficit de formação específica para profissionais de saúde atuando em contexto indígena.● Encontrar a quantidade de profissionais com o perfil adequado e desejado para atuar nas localidades planejadas.● Atrasos na solicitação para iniciar a ação.				
Responsabilidades (RACI)	Responsável: Unidade de Projetos e Inovação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UPI/DAIS); Aprovador: Unidade de Monitoramento e Avaliação/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (UMA/DAIS); Consultado: Unidade de Saúde Indígena/Diretoria de Atenção Integral à Saúde (USI/DAIS); Unidade de Aquisições e Contratos, Unidade de Logística, Estrutura e Suprimentos/Diretoria de Operações (ULOG/DIOP), Unidade de Saúde Indígena e Unidade de Finanças, Contabilidade e Orçamento/Presidência (UFOC/Presidência); Informado: Unidade de Planejamento e Gestão Estratégica/Presidência (UPGE/Presidência)				
Classificação do Indicador	() eficácia	() eficiência		(X) efetividade	
Observação:					

Indicador nº 8 - Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada	
Contrato	SESAI
Objetivo (eixo)	Ação 6. Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.
Definição / Objetivo do indicador	Este indicador mensura a proporção de vagas ocupadas (profissionais contratados/ativos) em relação ao total de vagas disponibilizadas para provimento na Atenção Especializada à Saúde Indígena (SAMU Indígena e outras expressões da atenção especializada) pela AgSUS. O indicador mede o preenchimento das vagas de provimento na atenção especializada, possibilitando a ampliação da capacidade assistencial e de apoio à Saúde Indígena, considerando o planejamento da SESA e a validação da Agência.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo / Método de cálculo	$P_{voa} (\%) = (T_{voa} \div T_{vpa}) \times 100$ onde: • Pvoa = Percentual de ocupação de vagas de provimento na atenção especializada (SAMU Indígena) durante o período a; • Tvoa= Número total de vagas ocupadas (profissionais contratados/ativos) ao final do período a; • Tvpa= Número total de vagas previstas no DFP durante o período a.

Componentes	• Numerador (Tvoa): Número total de vagas ativas (ocupadas) disponíveis para provimento que foram preenchidas por profissionais durante o período de avaliação. • Denominador (Tvpa): Número total de vagas previstas disponíveis para provimento no período de avaliação, considerando as necessidades identificadas pelo Ministério da Saúde e informadas à Agência. Critérios de Inclusão: Numerador : Total de vagas que foram preenchidas por profissionais durante o período de avaliação. Profissionais contratados a partir de 01/01/2025 (Contrato Gestão 02/2024), com contratos ativos no último dia do período avaliado. Devem ser contabilizadas as vagas ativas, filtradas para a categoria ‘SAMU Indígena’ na variável que identifica o tipo/área de atuação, da base disponibilizada pela UGP. Denominador : Total de vagas previstas/solicitadas para preenchimento no período de avaliação, considerando as necessidades identificadas pelo Ministério da Saúde e informadas à Agência. Consideram-se como vagas previstas/solicitadas, aquelas constantes no Documento Formalizador do Planejamento (DFP) por DSEI. Critérios de Exclusão: Profissionais contratados para outros territórios que não são DSEI; Vagas ocupadas no período mas que foram desocupadas antes do último dia do período avaliado; Vagas não homologadas pela SESAI; Solicitações não formalizadas ou que não tenham sido autorizadas no período de avaliação.				
Fonte de Dados	Numerador = Sistema de Informações da AgSUS com informações de registro de vagas ativas (ocupadas) por DSEI, detalhamento dos profissionais, com data de admissão/desligamento, situação/status do vínculo, tipo/área de atuação (identificando se atua em DSEI, Emergência, CASAI ou SAMU Indígena), e dados de formação/qualificação dos profissionais; e Sistemas de Informações Oficiais do Ministério da Saúde. Denominador = Documento Formalizador do Planejamento (DFP) de cada DSEI, que inclui o número de vagas previstas/solicitadas por DSEI.				
Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral(x) anual				
Metas	2025	2026	2027	2028	2029
	80	80	85	85	90
Limitações / Riscos	● Desafios enfrentados nas contratações realizadas por convênios para aquelas efetuadas pela AgSUS, considerando fatores estruturais e mercadológicos. ● Capacidade Operacional da Agência de contratação simultânea em diferentes DSEI. ● Déficit de formação específica para profissionais de saúde atuando em contexto indígena. ● Encontrar a quantidade de profissionais com o perfil adequado e desejado para atuar nas localidades planejadas. ● Possibilidade de oscilações no número de vagas disponibilizadas pelo MS para cada DSEI considerando restrição orçamentária ou mudança de definição política.				
Responsabilidades (RACI)	Responsável: Unidade de Gestão de Pessoas (UGP) Aprovador: Unidade de Monitoramento e Avaliação (UMA) Consultado: Unidade de Saúde Indígena (USI); Unidade de Projetos e Inovação (UPI) Informado: Unidade de Planejamento e Gestão Estratégica (UPGE)				
Classificação do Indicador	(X) eficácia	() eficiência		() efetividade	
Observação:					

Indicador nº 9 - Demandas Oficiais de Atenção Especializada Atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEI	
Contrato	SESAI
Objetivo (eixo)	Ação 6. Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas.

Definição / Objetivo do indicador	Mensurar o percentual de demandas atendidas no âmbito da Atenção Especializada realizados pelos serviços itinerantes, considerando o numerador como o total de atendimentos realizados com seus respectivos pesos [<i>Procedimentos Clínicos</i> (Pclin), Peso = 2; <i>Procedimentos com finalidade diagnóstica</i> (Pdiag), Peso = 3; <i>Procedimentos Cirúrgicos</i> (Pcirg), Peso = 5] no território, e o denominador como o conjunto de solicitações oficiais formalizadas pela SESAI e encaminhadas à AgSUS. O indicador reflete a capacidade resolutive da rede de Atenção à Saúde Indígena, evidenciando a ampliação do acesso e a redução da demanda não suprida, promovendo a integralidade do cuidado com atenção intercultural e garantindo alinhamento com o planejamento estratégico da SESAI e da AgSUS.				
Unidade de medida	Percentual (%).				
Fórmula de cálculo / Método de cálculo	$Pdaea (\%) = (Daa \div Dsa) \times 100$, sendo $Daa = (Pclina * 2) + (Pdiaga * 3) + (Pcirga * 5)$ e $Dsa = (Pclina * 2) + (Pdiaga * 3) + (Pcirga * 5)$ onde:• Pdaea = Percentual de Demandas Oficiais Atendidas de Atenção Especializada por Serviços Transitórios no âmbito dos DSEI/SESAI/MS durante o período a;• Daa= Somatório do número de procedimentos clínicos (Pclin) atendidos com peso 2; do número de procedimentos com finalidade diagnóstica (Pdiag) realizados com peso 3; e do número de procedimentos cirúrgicos (Pcirg) com peso 5, durante o período a;(N° de Pclin realizados*2) + (N° de Pdiag realizados*3) + (N° de Pcirg realizados*5)• Dsa= Número total de atendimentos/vagas solicitadas durante o período a.(N° de Pclin solicitados*2) + (N° de Pdiag solicitados*3) + (N° de Pcirg solicitados*5)				
Componentes	• Numerador (Daa): Somatório dos atendimentos realizados pelos serviços transitórios, ponderados pelos respectivos pesos: peso 2 para Pclin, peso 3 para Pdiag e peso 5 para Pcirg. • Denominador (Dsa): Somatório das solicitações oficiais formalizadas e registradas, também ponderadas pelos mesmos pesos. Critérios de Inclusão: Para os Procedimentos Clínicos (Pclin), serão considerados os procedimentos com código definido no SIGTAP para o Grupo 02* - “PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA”, contidos nas categorias “Alta Complexidade” e “Média Complexidade” da variável “COMPLEXIDADE”;Para os Procedimentos com finalidade diagnóstica (Pdiag), serão considerados os procedimentos com código definido no SIGTAP para o Grupo 03* - “PROCEDIMENTOS CLÍNICOS”, contidos nas categorias “Alta Complexidade” e “Média Complexidade” da variável “COMPLEXIDADE”;Para os Procedimentos Cirúrgicos (Pcirg), serão considerados os procedimentos com código definido no SIGTAP para o Grupo 04* - “PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS”, contidos nas categorias “Alta Complexidade” e “Média Complexidade” da variável “COMPLEXIDADE”. https://wiki.saude.gov.br/sigtap/index.php/Grupo http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/relatorio/procedimentoAtributos/publicados Critérios de Exclusão: Atendimentos não previstos no ofício de solicitação da SESAI; Atendimentos de atenção primária realizados concomitantemente à ação (não especializados); Atendimentos duplicados ou não validados nos relatórios operacionais; Desistências ou encaminhamentos não concluídos. No caso de não haver solicitação de procedimentos para algum dos grupos (Clínico/ Diagnóstico/ Cirúrgico), o respectivo grupo não será considerado para o cálculo do indicador.				
Fonte de Dados	Numerador = Relatórios de execução das ações de Atenção Especializada Denominador = Ofícios de solicitação de demanda emitidos pela SESAI, acompanhados do Relatório Analítico consolidado pelo DSEI. Fonte Numerador – Registros operacionais internos dos serviços itinerantes de Atenção Especializada, consolidados em relatórios de atendimento. Fonte Denominador – Documentos oficiais que formalizam as solicitações de Atenção Especializada encaminhadas pela SESAI à AgSUS, utilizados para controle e validação das demandas.				
Periodicidade de monitoramento	(x) anual				
Metas	2025	2026	2027	2028	2029
	80%	85%	90%	NA	NA
Limitações / Riscos	● Desafios enfrentados relacionados à logística territorial e ambiental para a oferta dos serviços transitórios de Atenção Especializada dentro dos territórios. ● Capacidade Operacional da Atenção Primária na Saúde Indígena na organização, comunicação, triagem e encaminhamento prévio para necessidades em saúde relacionadas à Atenção Especializada. ● Ausência de sistema dos encaminhamentos, referência contra referência para média e alta complexidade. ● Ausência de sistema sobre os usuários indígenas encaminhados e atendidos pela CASAI. ● Articulação e treinamento in-loco com as equipes de saúde para apoio profissional e logístico antes, durante e após os atendimentos (consultas, procedimentos e exames) - Retaguarda. ● Conectividade para sincronização dos dados referente aos registros dos atendimentos realizados pelos serviços transitórios. ● Treinamento da equipe de coleta de dados inadequado. ● Instrumento da coleta de dados inadequado. ● Limitações estruturais e logísticas nas unidades de saúde e nos territórios indígenas. ● Ocorrência de flutuação das solicitações de procedimentos (Denominador) considerando a Demanda Espontânea.				
Responsabilidades (RACI)	Responsável: Unidade de Saúde Indígena (USI); Unidade de Atenção Especializada (UAE); Aprovador: Unidade de Monitoramento e Avaliação (UMA); Consultado: Unidade de Transformação Digital em Saúde (UDIGIS); Informado: Unidade de Projetos e Inovação (UPI); Unidade de Planejamento e Gestão Estratégica (UPGE).				
Classificação do Indicador	() eficácia	(X) eficiência		() efetividade	
Observação:					

I. DOS CARGOS, ABONOS, BENEFÍCIOS E GRATIFICAÇÕES

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

ADICIONAL DE INSALUBRIDADE: O adicional de insalubridade é uma compensação ao trabalhador exposto a agentes nocivos à saúde no ambiente de trabalho acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos. Nos termos do art. 192 da Consolidação das Leis do Trabalho, o exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classifiquem nos graus máximo, médio e mínimo. Salvo decisão judicial contrária, o adicional será pago aos profissionais de saúde que adentrarem as áreas indígenas, não devendo ser pago aos profissionais que atuarem no contexto urbano, e, portanto, não estarem mais sujeitos aos riscos à sua saúde ou integridade física, nos termos do art. 194 da CLT.

ADICIONAL DE PERICULOSIDADE: O adicional de periculosidade é uma compensação financeira destinada ao trabalhador que exerce atividades consideradas perigosas, expondo-o a riscos acentuados que podem causar danos à sua integridade física ou até mesmo a morte. Conforme o art. 193 da Consolidação das Leis do Trabalho, são consideradas atividades perigosas aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem risco acentuado em virtude de exposição permanente a inflamáveis, explosivos ou energia elétrica; roubos ou outras espécies de violência física nas atividades profissionais de segurança pessoal ou patrimonial. O trabalhador exposto a essas condições tem direito a um adicional de 30% (trinta por cento) sobre o salário base.

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

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

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

ABONO EMERGENCIAL: O Abono Permanência de Emergência consiste em um pagamento de conforme definição da SESAI e anuência da AgSUS a partir da análise de disponibilidade orçamentária, sendo destinado ao trabalhador vinculado ao DSEI Yanomami que necessite permanecer em território indígena para a realização de atividades essenciais. Esta medida visa compensar os desafios e riscos adicionais inerentes à permanência nessas áreas, reconhecendo a importância da continuidade de serviços cruciais durante o período de sua atuação em terras indígenas.

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

CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE FARMÁCIA: Trata-se de remuneração temporária paga em função do exercício de atividades direção técnica, supervisão e coordenação de serviços técnico-científicos desenvolvidos pelos Farmacêuticos que executarem suas atividades junto às Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF). A Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT) de Farmácia é normatizada por diversas Leis Estaduais e Municipais, que estabelecem percentuais mínimos pagos aos profissionais que executam funções de responsabilidade técnica, sendo normatizado nos

termos da Resolução CFF nº 577/2013. A CRT será paga exclusivamente aos profissionais de farmácia que desenvolverem atividades de responsabilidade técnica, sendo limitado a um profissional por CAF, conforme apresentação da certidão emitida pelo conselho profissional local. A CRT de Farmácia, em função de seu caráter temporário, não se incorpora ao contrato de trabalho. O valor do Adicional de Responsabilidade de Técnica de Farmácia será de 15% do salário base da categoria.

II. RELAÇÃO DE CARGOS

A relação de cargos para execução deste Programa de Trabalho será objeto de regulamentação da CONTRATADA mediante alinhamento com a Secretaria de Saúde Indígena.

DIÁRIAS: Os profissionais no âmbito deste Programa de trabalho farão jus a diárias de viagem, sempre que houver necessidade de deslocamento a outro município. Nos casos em que o afastamento não exigir pernoite fora do seu município/aldeia, no dia do retorno à sede de serviço ou quando a Sesai custear, por meio diverso, as despesas de hospedagem ou de almoço, o participante receberá somente a metade do valor da diária.

DIÁRIA DE INSTRUTORIA: Os profissionais responsáveis por ministrar aulas; proferir palestras ou conferências; realizar atividades de coordenação pedagógica e técnica; elaborar material didático e de multimídia; atuar como tutor/facilitador, supervisor, expositor, monitor ou moderador; e atuar em atividades similares ou equivalentes em outros eventos de qualificação presenciais ou à distância farão jus a uma diária de instrutoria. A hora/aula refere-se a 60 minutos de produção.

É vedado o pagamento cumulativo de diária de viagem e de instrutoria para a mesma pessoa na mesma ação. Caso o valor de instrutoria seja menor que o valor da diária de viagem, será pago o maior valor. As remunerações de cada cargo serão definidas em documento orientador estabelecido pela SESAI e observarão os valores praticados no mercado, considerando a particularidade de saúde indígena.

Apêndice C - Documento Formalizador do Planejamento (DFP)

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

DSEI/CASAI XXXXXXXX	Previsão de início em<dd/mm/aaaa>				
	Denominadores Anuais				
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento					
Ação 2: Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.					
Ação 3: Promoção do Protagonismo dos saberes tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às Atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Ação 4: Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.					
Ação 5: Apoio à gestão estratégicas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).					
5.2 Apoio às Ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.					
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)					
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada					
6.2 Demandas Oficiais de Atenção Especializada atendidas por serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.					

Para os DSEI e CASAI estabelece-se o seguinte planejamento:

CASAI Brasília					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento	58	62	62	62	62
Ação 2: Promoção da Qualificação Profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	1	4	4	4	4
Ação 3: Promoção do Protagonismo dos saberes tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às Atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do controle social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 5: Apoio à gestão estratégicas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.2 Apoio às Ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas Oficiais de Atenção Especializada atendidas por serviços itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

CASAI São Paulo					
Previsão de início: 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento	47	47	47	47	47
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos	1	2	2	2	2
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área	N/A	2	2	2	2
5.2 Apoio às ações complementares dos DSEIs	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas na atenção especializada	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais atendidas	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Alagoas e Sergipe					
Previsão de início: 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento	278	309	309	309	309
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	10	10	10	10
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas	1	10	10	10	10
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social	47	33	33	33	33
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área	86	69	69	69	69

5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Altamira					
Previsão de início: 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento	279	312	312	312	312
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	17	17	17	17
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social	66	33	33	33	33
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área	67	67	67	67	67
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs	0	1	1	1	1

DSEI Alto Rio Juruá					
Previsão de início: 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento	436	467	467	467	467
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	8	8	8	8
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas	1	5	5	5	5
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social	50	20	20	20	20
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área	146	148	148	148	148

5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Alto Rio Negro					
Previsão de início: 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento	593	605	605	605	605
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	22	22	22	22
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas	1	1	1	1	1
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social	112	27	27	27	27
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área	396	173	173	173	173
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada	0	N/A	N/A	N/A	N/A

6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs	0	2	2	2	2
---	---	---	---	---	---

Previsão de início: 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento	380	403	403	403	403
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene	2	10	10	10	10
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas	1	6	6	6	6
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social	107	9	9	9	9
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área	208	158	158	158	158
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs	0	N/A	N/A	N/A	N/ DSEI Alto Rio Purus Previsão de início: 24/04/2026 A

DSEI Alto Rio Solimões					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	1025	1026	1026	1026	1026
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	14	18	18	18	18
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	2	3	3	3	3
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	69	28	28	28	28
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	50	45	45	45	45
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	80% das atividades demandadas pela SESAI	N/A	N/A	N/A	N/A
--	--	-----	-----	-----	-----

DSEI Amapá e Norte do Pará					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	420	464	464	464	464
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	21	21	21	21
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	6	6	6	6
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	52	15	15	15	15
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	125	3	3	3	3

5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Araguaia					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	204	213	213	213	213
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	9	9	9	9
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	130	16	16	16	16
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	146	65	65	65	65
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Bahia					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	580	607	607	607	607
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	8	8	8	8
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	79	33	33	33	33
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	211	111	111	111	111
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Ceará					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	443	483	483	483	483
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	12	12	12	12
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	121	55	55	55	55
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	167	149	149	149	149
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Cuiabá					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	517	521	521	521	521
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	10	17	17	17	17
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	3	3	3	3
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	69	38	38	38	38
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	47	31	31	31	31
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Guamá-Tocantins
Previsão de início em 24/04/2026
Denominadores Anuais
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	654	679	679	679	679
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	8	8	8	8
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	5	5	5	5
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	50	31	31	31	31
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	208	71	71	71	71
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	2	2	2	2

DSEI Interior Sul					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	949	976	976	976	976
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	15	15	15	15
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	55	39	39	39	39
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	285	82	82	82	82
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Kaiapó do Mato Grosso					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	239	251	251	251	251
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	6	13	13	13	13
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	4	3	3	3	3
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	78	13	13	13	13
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	25	90	90	90	90
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Kaiapó do Pará
Previsão de início em 24/04/2026
Denominadores Anuais
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	282	292	292	292	292
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	11	15	15	15	15
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	5	1	1	1	1
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	72	6	6	6	6
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	9	127	127	127	127
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Leste de Roraima					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	1172	1189	1189	1189	1189
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	16	47	47	47	47
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	5	5	5	5
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	439	37	37	37	37
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	98	138	138	138	138
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	608	643	643	643	643
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	14	14	14	14
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	3	3	3	3
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	124	52	52	52	52
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	282	809	809	809	809
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/ DSEI Litoral Sul Previsão de início em 24/04/2026 A

Previsão de início em 24/04/2026
Denominadores Anuais
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provisão.	608	640	640	640	640
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	10	10	10	10
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	109	50	50	50	50
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	396	128	128	128	128
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	20
					DSEI Manaus
					Previsão de início em 24/04/2026
					29

6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A Previsão de início em 24/04/2026
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Maranhão					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	749	799	799	799	799
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	18	18	18	18
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	21	31	31	31	31
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	242	165	165	165	165
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Mato Grosso do Sul					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	825	952	952	952	952
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	20	7	7	7	7
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	2	4	4	4	4
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	56	34	34	34	34
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	50	244	244	244	244
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	10	10	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Médio Rio Purus
Previsão de início em 24/04/2026
Denominadores Anuais
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	351	361	361	361	361
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	23	23	23	23
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	4	4	4	4
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	45	30	30	30	30
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	146	6	6	6	6
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	1	N/A	N/A	N/A

DSEI Médio Rio Solimões					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	559	565	565	565	565
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	16	18	18	18	18
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	2	3	3	3	3
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	71	49	49	49	49
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	40	118	118	118	118
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	80% das atividades demandadas pela SESAI	1	N/A	N/A	N/A

DSEI Minas Gerais e Espírito Santo					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	531	542	542	542	542
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	10	19	19	19	19
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	192	78	78	78	78
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	200	109	109	109	109
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Parintins
Previsão de início em 24/04/2026
Denominadores Anuais
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	358	377	377	377	377
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	7	7	7	7
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	3	3	3	3
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	52	43	43	43	43
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	103	23	23	23	23
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Pernambuco					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	651	665	665	665	665
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	21	21	21	21
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	3	3	3	3
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	36	64	64	64	64
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	442	91	91	91	91
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Porto Velho					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	537	546	546	546	546
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	17	17	17	17
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	79	22	22	22	22
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	208	200	200	200	200
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Potiguar
Previsão de início em 24/04/2026
Denominadores Anuais
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	335	365	365	365	365
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	8	8	8	8
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	45	22	22	22	22
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	210	169	169	169	169
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Rio Tapajós					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	407	433	433	433	433
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	8	8	8	8
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	3	3	3	3
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	94	36	36	36	36
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	354	101	101	101	101
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Tocantins					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	425	446	446	446	446
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	13	13	13	13
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	40	26	26	26	26
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	250	72	72	72	72
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Vale do Javari
Previsão de início em 24/04/2026
Denominadores Anuais
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	380	393	393	393	393
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	13	21	21	21	21
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	1	1	1	1
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	58	11	11	11	11
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	35	27	27	27	27
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	80% das atividades demandadas pela SESAI	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Vilhena					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	426	433	433	433	433
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	6	6	6	6
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	3	3	3	3
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	27	15	15	15	15
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	229	45	45	45	45
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Xavante					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	641	683	683	683	683
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	9	13	13	13	13
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	2	1	1	1	1
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	21	18	18	18	18
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	75	75	75	75	75
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	80% das atividades demandadas pela SESAI	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Xingu
Previsão de início em 24/04/2026
Denominadores Anuais
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	372	384	384	384	384
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	2	5	5	5	5
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	1	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	75	16	16	16	16
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	229	27	27	27	27
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					

Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	0	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	0	N/A	N/A	N/A	N/A

DSEI Yanomami					
Previsão de início em 24/04/2026					
Denominadores Anuais					
Ação 1: Promoção do acesso à Saúde Indígena					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
1.1 Ocupação das Vagas de Provimento.	1731	1667	1667	1667	1667
Ação 2: Promoção da qualificação profissional					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
2.1 Apoio às atividades de qualificação nos Eixos Temáticos de Saúde, Saneamento Básico, Ambiente e Práticas de Higiene.	33	46	46	46	46
Ação 3: Promoção do protagonismo dos Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
3.1 Apoio às atividades de Saberes Tradicionais e Medicinas Indígenas.	3	2	2	2	2
Ação 4: Fortalecimento do Controle Social					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
4.1 Apoio às atividades de formação e participação social.	121	23	23	23	23
Ação 5: Apoio à gestão estratégica					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029

5.1 Apoio às atividades e processos de trabalho em área (do Distrito Sanitário Especial Indígena).	8	228	228	228	228
5.2 Apoio às ações complementares dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	100	N/A	N/A	N/A	N/A
5.3 Apoio às ações de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).	95	N/A	N/A	N/A	N/A
Ação 6: Qualificação da atenção especializada aos povos indígenas					
Indicadores de Desempenho por dimensão	2025	2026	2027	2028	2029
6.1 Ocupação de vagas de provimento na atenção especializada.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6.2 Demandas oficiais de Atenção Especializada atendidas por Serviços Itinerantes no âmbito dos DSEIs.	N/A	1	N/A	N/A	N/A



Documento assinado eletronicamente por **André Longo Araújo de Melo, Usuário Externo**, em 06/05/2026, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 06/05/2026, às 18:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0055119689** e o código CRC **0B640E2D**.

Referência: Processo nº 25000.137959/2024-14

SEI nº 0055119689

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