



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena

ORIENTAÇÃO TÉCNICA Nº 1/2023

ANEXO I

ESPECIFICAÇÕES COMPLEMENTARES AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1. A saúde é um direito de todos e dever do Estado, define a Constituição Federal. Para garantir o atendimento à saúde aos povos indígenas, foi criado o Subsistemas de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (SasiSUS), em 1999. O SasiSUS configura uma rede de serviços implantada nas terras indígenas, a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais. Seguindo os princípios do SUS, esse subsistema considera a participação indígena como uma premissa fundamental para o melhor controle e planejamento dos serviços, bem como uma forma de reforçar a autodeterminação desses povos.

1.2. A coordenação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e todo o processo de gestão do SasiSUS é de responsabilidade da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), do Ministério da Saúde. Criada em outubro de 2010, a SESAI surgiu a partir da necessidade de reformulação da gestão da saúde indígena no país, demanda reivindicada pelos próprios indígenas durante as Conferências Nacionais de Saúde Indígena.

1.3. A missão da Secretaria é implementar um novo modelo de gestão e de atenção no âmbito do SasiSUS, descentralizado, com autonomia administrativa, orçamentária, financeira e de responsabilidade sanitária dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). O Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023, revisou as atribuições da SESAI, as quais destacam-se:

- desenvolver mecanismos de gestão, controle, enfrentamento, monitoramento e avaliação das ações destinadas à organização e à implementação das políticas estruturantes para o fortalecimento da atenção primária à saúde das populações indígenas no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;
- coordenar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos povos indígenas e a sua integração ao SUS;
- 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, em consonância com as políticas e os programas do SUS, com as práticas de saúde e com as medicinas tradicionais indígenas, e a sua integração com as instâncias assistenciais do SUS na região e nos Municípios que compõem cada Distrito Sanitário Especial Indígena;
- planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações referentes ao saneamento e às edificações de saúde indígena;
- promover o aperfeiçoamento contínuo das equipes multidisciplinares que atuam no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;
- promover ações para o fortalecimento da participação dos povos indígenas no SUS;
- incentivar a articulação e a integração com os setores governamentais e não governamentais que possuam interface com a atenção à saúde indígena;

- ♦ identificar, organizar e disseminar conhecimentos referentes à saúde indígena.

1.4. O referido Decreto estabeleceu dois Departamentos, responsáveis pelo planejamento, coordenação, supervisão, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena nas suas respectivas temáticas.

1.4.1. O **Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (DAPSI)** é responsável por planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as atividades de atenção primária à saúde dos povos indígenas, bem como a sua integração com o SUS. Cabe ao DAPSI garantir as condições necessárias à gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e sua integração com o SUS, por meio da elaboração de normas e diretrizes para a operacionalização das ações de atenção à saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI); do apoio à sua integração dos DSEI com as instâncias assistenciais do SUS nas respectivas regiões e Municípios sob sua jurisdição; da gestão e análise das informações referentes à atenção à saúde indígena constantes no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi); do planejamento, coordenação, supervisão, monitoramento e avaliação as atividades de educação em saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas; e da programação da aquisição e a distribuição de insumos estratégicos em saúde direcionados à população indígena, em articulação com as unidades competentes do Ministério da Saúde.

1.4.2. O **Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena (DEAMB)** é responsável pelas atividades de planejamento, coordenação, supervisão, monitoramento e avaliação das ações referentes a saneamento e a edificações de saúde indígena. É o DEAMB a unidade responsável por assegurar que os programas e projetos de saneamento e edificações de saúde indígena sejam executados. Para tanto, o mesmo presta apoio técnico e assessoramento aos DSEI na execução das ações na área de saneamento e edificações de saúde; planeja e supervisiona as ações de educação em saúde indígena relacionadas à área de saneamento; estabelece diretrizes para a operacionalização das ações de saneamento e edificações de saúde indígena; e supervisiona a elaboração e a implementação de programas e projetos de saneamento e edificações de saúde indígena.

1.4.3. A execução das políticas públicas de saúde indígena no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS, é realizada pelos **Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI)**, que devem pautar suas atividades em estrita observância às práticas de saúde e as medicinas tradicionais, bem como sua integração com as instâncias assistenciais do SUS na região e nos Municípios onde possuem jurisdição.

1.5. Para apoiar a atuação das entidades mencionadas e para garantir o pleno atendimento à demanda dos povos indígenas no tangente à saúde, o Ministério da Saúde publica Edital de Chamamento Público para a seleção de entidades beneficentes de assistência social na área de saúde com capacidade gerencial, operacional e técnica para a prestação de serviços complementares na área de atenção à saúde, visando o atingimento dos objetivos específicos estabelecidos pela Secretaria de Saúde Indígena, em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e considerando as especificidades socioculturais dos povos indígenas, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

2. OBJETIVO

2.1. Esta Orientação Técnica tem como objetivo orientar sobre como será a construção do Plano de Trabalho, em decorrência da Chamada Pública nº 1/2023, que definirá a forma da prestação dos serviços complementares na área de atenção à saúde pelas entidades beneficentes de assistência social na área de saúde, visando o alcance dos objetivos específicos estabelecidos pela Secretaria Especial de Saúde Indígena, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS. O Plano de Trabalho deverá ser construído conforme instruções contidas nesta Orientação Técnica e anexos. A execução dos serviços complementares na área de atenção à saúde será realizada para o alcance dos seguintes objetivos:

- ♦ Ampliar o número de crianças indígenas menores de 5 anos com o esquema vacinal completo;
- ♦ Ampliar o acesso a gestantes indígenas a consultas de pré-natal;

- Ampliar o acesso de crianças indígenas menores de 1 ano a consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento;
- Ampliar o acompanhamento alimentar e nutricional a crianças indígenas menores de 5 anos;
- Ampliar as investigações de óbitos maternos e de crianças indígenas;
- Ampliar o acesso da população indígena a tratamentos odontológicos básicos;
- Reduzir o número de óbitos por suicídio;
- Reduzir os casos de tuberculose;
- Reduzir os casos de autóctones de malária;
- Ampliar a participação de trabalhadores do DSEI em ações educativas de qualificação para atuação em contexto intercultural;
- Ampliar a cobertura de água potável nas aldeias indígenas;
- Realizar o tratamento de água nas aldeias com infraestruturas de abastecimento de água existente;
- Ampliar a cobertura de aldeias com o monitoramento da qualidade da água;
- Ampliar a cobertura de aldeias com gerenciamento de resíduos sólidos domésticos implementado;
- Ampliar a cobertura de coleta, tratamento e disposição final adequada dos esgotos sanitários nas aldeias;
- Ampliar a cobertura de aldeias com destino adequado de resíduos sólidos domésticos.

3. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços deverão ser prestados observando-se os critérios estabelecidos por este instrumento, de forma a alcançar os objetivos da SESAI, envolvendo apoio contratação e gestão de Equipes Multidisciplinares de Saúde e Saneamento Ambiental, apoio à realização de atividades de educação permanente, controle social e práticas integrativas (saberes tradicionais indígenas) e apoio às atividades de supervisão e organização dos processos de trabalho em área. Para melhor compreensão das atividades a serem executadas, cada serviço será subdividido em eixos de atuação:

EIXO 1 - Composição e Gestão das Equipes Multidisciplinares que executarão as ações complementares de saúde

3.2. As atividades discriminadas neste eixo envolvem a seleção, contratação e gestão dos profissionais que irão compor as Equipes Multidisciplinares que executarão as ações complementares de saúde à população indígena, conforme estabelecido no item 13. do Edital de Chamamento Público nº 1/2023 - SESAI/MS.

3.2.1. A contratação dos profissionais para prestação de assistência básica nos âmbito das áreas indígenas, em caráter complementar, deverá abranger os cargos/funções definidos no Anexo III, que define, ainda, os valores remuneratórios de cada classe profissional, bem como as funções gratificadas, benefícios, provisionamentos e demais adicionais.

3.2.2. A participação indígena deverá ser assegurada em todas as etapas do planejamento e implantação das atividades programadas, envolvendo os seguintes serviços:

- Recrutamento, seleção e administração de toda a força de trabalho contratada;
- Aquisição de equipamentos de proteção individual e coletivo dos trabalhadores contratados pela Conveniada, sobretudo dos profissionais que atuarão em campo;

- ♦ Realização de exames admissionais e periódicos dos trabalhadores contratados;
- ♦ Saúde ocupacional e qualidade de vida do trabalho;

3.2.2.1. Não haverá destaque orçamentário específico para a realização do recrutamento e da seleção dos profissionais que atuarão no Convênio. A Conveniada deverá utilizar-se de sua capacidade instalada para a condução desses serviços.

3.2.2.2. A relação de equipamentos de proteção individual deverá ser previamente aprovada pelo(a) Coordenador(a) do Distrito Sanitário gestor do Convênio ou, quando se tratar de ações direcionadas às CASAI Nacionais, pelo(a) Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (DAPSI).

3.3. A atenção integral à saúde indígena é composta por um conjunto de ações para a implementação da Atenção Primária à Saúde nos territórios indígenas. Estas ações visam a promover a proteção, a promoção e a recuperação da saúde desses povos de maneira participativa e diferenciada, respeitando e valorizando as especificidades epidemiológicas e culturais dos povos indígenas, articulando saberes no âmbito da atenção e atuando especialmente nos determinantes de saúde relacionados às questões ambientais e socioculturais. Em outro aspecto, a atenção integral também engloba ações de articulação com os serviços de média e alta complexidade de modo a atender integralmente às necessidades de saúde dos povos indígenas, assim como o apoio para o acesso desses povos à referida rede de serviços. Para a melhor compreensão da estrutura e do modelo de atuação de cada Distrito Sanitário, recomenda-se a leitura dos Anexos IV a XXXIX.

3.4. As Equipes Multidisciplinares são divididas nas seguintes temáticas:

3.4.1. Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI):

3.4.1.1. A organização das EMSI levam em consideração os processos de trabalho do DSEI e visam a nortear a atuação dos profissionais de saúde na perspectiva da integralidade, passando do cuidado centrado na doença para a orientação à promoção da saúde e prevenção das doenças e agravos. A centralidade do cuidado passa a ser a família e a comunidade, e não o indivíduo.

3.4.1.2. A organização em Núcleos, preconizada a seguir, adveio da necessidade de estruturar o trabalho com vistas à integralidade das ações, atuando nos campos de promoção, prevenção, assistência e reabilitação, tendo em vista o modelo de atenção baseado em vigilância da saúde. Essa integração do trabalho em Núcleos visa a otimizar e tornar mais eficiente o trabalho das áreas técnicas, uma vez que agregam um conjunto de ações afins, que podem ser planejadas e organizadas de maneira articulada.

3.4.1.3. Para a organização das DIASI, foram definidos cinco Núcleos. Dois deles são considerados estruturantes para a efetivação do modelo de atenção baseado em vigilância da saúde, a saber:

- ♦ Análise de situação de saúde; e
- ♦ Planejamento, gestão do trabalho e educação permanente.

3.4.1.4. Os outros três Núcleos temáticos têm ênfase nos agravos prioritários e em estratégias de produção do cuidado integral, que são:

- ♦ Saúde das mulheres e das crianças;
- ♦ Ciclos de vida e promoção da saúde; e
- ♦ Prevenção e controle das doenças e dos agravos.

3.4.1.5. Para efetivação da reorganização do processo de trabalho baseado na vigilância da saúde, torna-se necessário que qualquer ação planejada e executada pelas DIASI deve partir da análise epidemiológica e situacional do território e das necessidades e reivindicações de saúde da população.

3.4.1.6. Os Núcleos não se excluem mutuamente, pelo contrário: devem trabalhar em cooperação visando ao fortalecimento da DIASI do DSEI e à efetividade das ações no território. Por exemplo, a prevenção e o controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que estão no Núcleo 5, devem ter

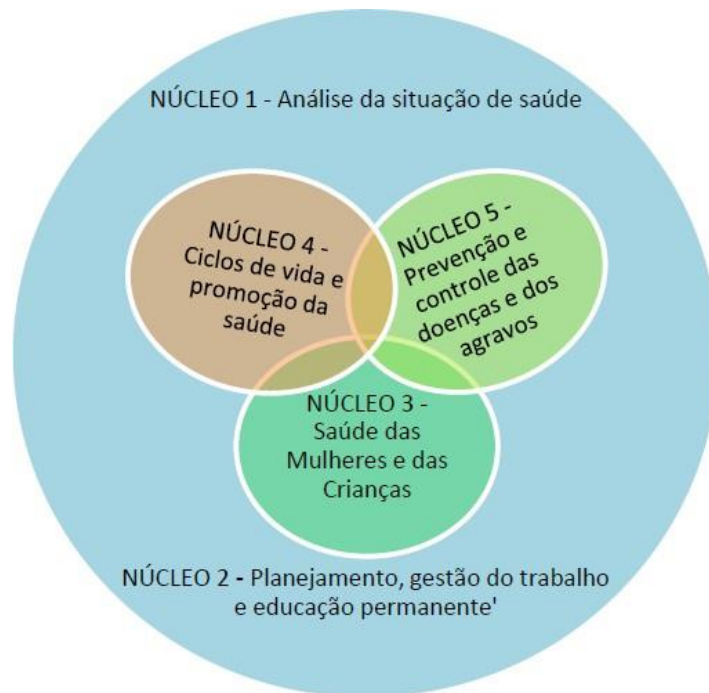
estreita articulação com o Núcleo 3, especialmente no desenvolvimento de estratégias para lidar com a prevalência de hipertensão e diabetes^[1]. Esses dois Núcleos, assim como todos os outros, devem se comunicar continuamente, mesmo que estejam alocados em Núcleos diferentes. Outro exemplo é a temática da atenção à saúde das mulheres e crianças em situação de violência. Nesse caso, o Núcleo 3 deverá, necessariamente, trabalhar integrado ao Núcleo 4.

3.4.1.7. É importante lembrar que a DIASI precisa trabalhar de maneira harmônica, integrada e em equipe.

3.4.1.8. Evidencia-se a proposição de ações territorializadas, fundamentadas no reconhecimento dos determinantes sociais do processo saúde-doença e considerando a perspectiva tradicional dos povos indígenas.

Quadro 1 - Núcleos da atenção primária à saúde nas DIASI dos DSEI

Objetivos	Núcleo 1	Núcleo 2	Núcleo 3	Núcleo 4	Núcleo 5
Objetivo Geral	Análise a situação de saúde	Planejamento, gestão do trabalho e educação permanente	Saúde das Mulheres e das Crianças	Ciclos de vida e promoção da saúde	Prevenção e controle das doenças e dos agravos
Objetivos Específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilância do óbito; - Vigilância epidemiológica; - Vigilância ambiental em saúde; - Sistemas de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> - Educação Permanente; - Interculturalidade - Planejamento do trabalho das EMSI; - Planejamento de aquisição e monitoramento de consumo/uso de insumos e equipamentos; - Articulação e monitoramento das CASAI; - Assistência Farmacêutica – HÓRUS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Saúde das Crianças; - Saúde das Mulheres; - Gestação, parto e puerpério; - Vigilância Alimentar e Nutricional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Imunização; - Saúde Bucal; - Saúde Mental; - Saúde sexual e reprodutiva; - Medicina Tradicional e valorização dos saberes e das práticas indígenas; - Protagonismo indígena; - Educação em saúde 	<ul style="list-style-type: none"> - Doenças e agravos monitorados nacionalmente (Tuberculose, Malária, Doenças em eliminação, etc.); - Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); - Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids, Sífilis e Hepatites Virais; - Demais doenças e agravos de relevância no território.



3.4.1.9. São atribuições comuns a todos os Núcleos:

3.4.1.9.1. Planejar, monitorar e avaliar as ações de saúde e situações de riscos às quais a população indígena está exposta, de modo integrado e ampliado, a serem desenvolvidas pelos Núcleos;

3.4.1.9.2. Construir o planejamento baseado na análise da situação de saúde dos territórios, considerando as demandas das comunidades indígenas e espaços para participação social, e observando os instrumentos de gestão da SESAI;

3.4.1.9.3. Realizar gestão de riscos e crises relacionadas às temáticas de cada Núcleo;

3.4.1.9.4. Priorizar o planejamento de ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde, assim como estratégias de cuidado realizadas no domicílio;

3.4.1.9.5. Fomentar a realização de espaços de escuta e troca de conhecimentos com os indígenas, reconhecendo o protagonismo deles no cuidado à saúde e valorizando os saberes, práticas e especialistas tradicionais;

3.4.1.9.6. Planejar atividades de educação permanente e produção de materiais de apoio em conjunto com o Núcleo 2 (Planejamento, trabalho e qualificação);

3.4.1.9.7. Responder processos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) nos prazos estipulados e em conformidade com a PNASPI e com as normativas vigentes;

3.4.1.9.8. Garantir a institucionalização de todas as atividades desenvolvidas pelos Núcleos (processos, pactuações, fluxos, solicitações, comunicação/acordos com outras instituições, entre outros), preferencialmente via SEI;

3.4.1.9.9. Observar políticas, protocolos e estratégias sobre as temáticas trabalhadas no Núcleo;

3.4.1.9.10. Articular a realização e participar de reuniões técnicas e capacitações organizadas pelos municípios e/ou estados, quando couber e/ou houver afinidade temática, com anuência da chefia imediata;

3.4.1.9.11. Realizar atividades de apoio, treinamento em serviço e avaliação do trabalho desenvolvido pelas EMSI, mediante programação integrada anual;

3.4.1.9.12. Participar das reuniões técnicas intersetorial (do DSEI) e intrasetorial (da DIASI);

3.4.1.9.13. Multiplicar obrigatoriamente as capacitações e compartilhar informações das ações de educação permanente das quais participar;

- 3.4.1.9.14. Dar ampla divulgação das capacitações e/ou ações educativas disponíveis, campanhas, protocolos técnicos, entre outros;
- 3.4.1.9.15. Construir e manter arquivo organizado e sistemático sobre as informações técnicas para constituir memória das atividades da DIASI;
- 3.4.1.9.16. Realizar reuniões periódicas com as EMSI, no mínimo semestralmente, para planejamento e avaliação de ações, estudos de casos, alinhamento das atividades, escuta das demandas dos profissionais;
- 3.4.1.9.17. Produzir relatórios de atividades (descrição de atividades realizadas e encaminhamentos), notas técnicas (avaliação de políticas públicas ou programas implementados pela Divisão ou pelo DSEI, assim como propostas de alternativas para a superação de gargalos ou pontos de estrangulamento identificados); pareceres técnicos (opinião, conselho); e outros documentos técnicos;
- 3.4.1.9.18. Integrar instrumentos fichas/mapas de captação de dados a fim de otimizar o trabalho das equipes no território, considerando as orientações e as fichas nacionais;
- 3.4.1.9.19. Avaliar a consistência dos dados presentes nas fichas/mapas de captação em conjunto com o Núcleo 1 (Análise da situação de saúde), dando devolutiva para as para as EMSI, no intuito de qualificar o processo de trabalho com relação à produção de dados;
- 3.4.1.9.20. Monitorar e avaliar os dados correspondentes às atribuições do Núcleo nos sistemas de informações, regularmente;
- 3.4.1.9.21. Utilizar as ferramentas de tecnologia de informação disponíveis, tais como o Painel SIASI, o Sistema de Informações Estratégicas do Ministério da Saúde (SIEST), entre outras;
- 3.4.1.9.22. Participar da elaboração e acompanhar a execução de instrumentos de gestão no que diz respeito à DIASI: Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI), Relatório de Gestão (RG), Plano de Ação do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse do Governo Federal (Siconv) e Planejamento Estratégico da SESAI;
- 3.4.1.9.23. Dar ampla divulgação às EMSI sobre as metas, resultados e indicadores planejados e alcançados que constam nos documentos de gestão vigentes (Relatório de Gestão, planejamento estratégico, Plano Plurianual - PPA, PDSI, Plano de ação do Siconv) e de documentos do padrão-ofício pertinentes ao trabalho das EMSI (memorandos, pareceres e notas técnicas);
- 3.4.1.9.24. Planejar ações de educação em saúde junto às EMSI e apoiá-las na execução dessas ações;
- 3.4.1.9.25. Subsidiar e apoiar os Polo Base na elaboração da programação das atividades, segundo as escalas das EMSI;
- 3.4.1.9.26. Realizar articulação com os demais setores do DSEI a fim de garantir o cumprimento das ações planejadas;
- 3.4.1.9.27. Realizar, junto ao apoiador, reuniões técnicas e articulação intersetorial e interfederativa com as instâncias municipais, regionais, estaduais e outras instituições para a aquisição (e/ou disponibilização) de insumos, imunobiológicos, medicamentos e atendimento especializado de responsabilidade dos respectivos entes;
- 3.4.1.9.28. Monitorar a execução de Plano de Metas e Ações - PMAs dos estabelecimentos que pleiteiam o incentivo do Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI);
- 3.4.1.9.29. Articular as referências e contrarreferências referentes às temáticas do Núcleo junto a equipe da CASAI de referência, quando for o caso;
- 3.4.1.9.30. Dimensionar equipamentos, insumos e medicamentos elaborando Termo de Referência em conjunto com o Setor de Recursos Logísticos (SELOG), com as devidas especificações técnicas, para subsidiar sua aquisição pelo DSEI, observando a instrução normativa vigente;
- 3.4.1.9.31. Participar de reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI);
- 3.4.1.9.32. Apoiar a(s) CASAI no planejamento das ações de saúde e acompanhar a produção da equipe de saúde das CASAI correspondente às temáticas de cada Núcleo

3.4.1.10. Núcleo 1 é responsável pelo monitoramento, análise e avaliação das informações de saúde produzidas no âmbito do SASISUS. É de sua responsabilidade desenvolver a análise do perfil epidemiológico local e identificar as necessidades de saúde de cada comunidade, devendo fundamentar e orientar as ações a serem planejadas e realizadas pelos demais Núcleos. Orienta-se que a sua organização é determinante para a estruturação de um modelo de atenção à saúde baseado em vigilância da saúde.

3.4.1.11. São atribuições específicas do Núcleo 1:

3.4.1.11.1. Coordenar a elaboração e/ou adaptação e integração das fichas de captação de dados em conjunto com os demais Núcleos;

3.4.1.11.2. Avaliar a consistência de dados presentes nas fichas de captação em conjunto com os demais Núcleos e dar retorno às EMSI sobre a consistência dos dados, garantindo sua qualidade;

3.4.1.11.3. Garantir que os dados sejam inseridos de forma qualificada nos sistemas de informação e que a atualização seja realizada de forma constante, principalmente nos locais em que há digitação centralizada;

3.4.1.11.4. Acompanhar, monitorar, e qualificar a alimentação do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI);

3.4.1.11.5. Manter comunicação com o Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena (DEAMB) para qualificação das informações do SIASI;

3.4.1.11.6. Gerir o fluxo de informações com os demais Núcleos;

3.4.1.11.7. Realizar interpretação dos dados e análise das informações de saúde do DSEI de forma abrangente, promovendo a integração das informações de todos os Núcleos;

3.4.1.11.8. Produzir e disseminar boletins e informes sobre a situação epidemiológica do DSEI aos demais Núcleos, setores do DSEI, Polos Base, EMSI e controle social;

3.4.1.11.9. Identificar, atuar e investigar situações de surto ou epidemias e organizar estratégia para orientar os profissionais na execução de medidas de controle e organização do serviço;

3.4.1.11.10. Realizar articulação com os municípios para o fortalecimento do fluxo de informações, e alimentar e monitorar os sistemas de informação do Ministério da Saúde que forem oficialmente de responsabilidade do DSEI;

3.4.1.11.11. Planejar junto ao Serviço de Edificações e Saneamento Indígena (SESANI) ações de prevenção e controle de doenças de veiculação hídrica e de doenças e outros agravos à saúde que tenham como fatores determinantes e condicionantes o meio ambiente;

3.4.1.11.12. Promover, em conjunto com o Núcleo 2, a qualificação das equipes sobre detecção precoce de doenças ou agravos de causa desconhecida, de doenças com comportamento não usual, de doenças emergentes e de doenças ou agravos de notificação compulsória e sobre o fluxo de comunicação dessas ocorrências;

3.4.1.11.13. Coordenar o grupo técnico de vigilância do óbito do DSEI;

3.4.1.11.14. Monitorar e avaliar os indicadores de encaminhamentos por causas sensíveis à atenção básica registradas na CASAI;

3.4.1.11.15. Monitorar e avaliar a demanda e a oferta de serviços especializados registrada pela CASAI.

3.4.1.12. O Núcleo de Planejamento, Gestão do trabalho e Educação permanente se organiza em torno de três eixos. O primeiro é o planejamento das ações traçadas pelos Núcleos temáticos a serem executadas nos territórios pelas EMSI, isto é, a articulação para a garantia dos serviços e insumos necessários ao desenvolvimento do trabalho. O segundo é a organização do processo de trabalho das EMSI com base no perfil epidemiológico e nas necessidades de saúde locais, por meio de coordenação das atividades, ações e procedimentos ofertados pelas EMSI, conforme a realidade local além da oferta de apoio técnico e pedagógico às equipes para ampliar e qualificar o cuidado integral às necessidades de saúde e aumentar a resolutividade no âmbito da atenção básica. O terceiro refere-se à orientação a

intensificação da atuação integrada das equipes, o desenvolvimento de estratégias de atuação baseadas na situação de saúde do território, como projetos terapêuticos singulares para casos de maior vulnerabilidade, o apoio a ações visando o protagonismo indígena nos processos de cuidado, e a priorização da preparação das equipes para atuação em contexto intercultural.

3.4.1.13. São atribuições específicas do Núcleo 2:

3.4.1.13.1. Orientar as EMSI para a realização de trabalhos integrados entre as temáticas trabalhadas pelos Núcleos;

3.4.1.13.2. Propor ações locais (no território) conforme diagnóstico da situação de saúde produzido pelo Núcleo 1;

3.4.1.13.3. Estabelecer, em conjunto com os outros Núcleos, metas e indicadores a serem alcançados pelas EMSI, tendo em vista o avanço na qualidade da atenção à saúde e considerando os indicadores e metas nacionais da SESAI (Planejamento estratégico da SESAI) e o PDSI;

3.4.1.13.4. Realizar levantamento de demandas de educação permanente entre os demais Núcleos;

3.4.1.13.5. Planejar e organizar atividades de educação permanente, incluindo o acolhimento de profissionais de saúde recém-contratados e a preparação para atuação em contexto intercultural;

3.4.1.13.6. Apoiar as EMSI no fomento ou apoio à realização de ações visando o fortalecimento do protagonismo indígena;

3.4.1.13.7. Planejar e coordenar a produção, atualização e distribuição de material de apoio em conjunto com os demais Núcleos;

3.4.1.13.8. Coordenar o planejamento, organização, execução e supervisão dos cursos de qualificação de AIS;

3.4.1.13.9. Promover, acompanhar e, se possível, participar do desenvolvimento de pesquisas em saúde, realizando articulação com os demais Núcleos sempre que necessário, considerando as normativas vigentes quanto a pesquisas que envolvem Povos Indígenas;

3.4.1.13.10. Coordenar o dimensionamento de equipamentos, insumos e medicamentos elaborando Termo de Referência em conjunto com o Setor de Recursos Logísticos (SELOG), com as devidas especificações técnicas, para subsidiar sua aquisição pelo DSEI, observando a instrução normativa vigente;

3.4.1.13.11. Planejar ações intersetoriais relacionadas à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (PIIRC)^[2] e de prevenção de doenças e agravos advindos do contato, priorizando ações de imunização;

3.4.1.13.12. Preparar e qualificar os trabalhadores das EMSI para realizar a prevenção e controle de agravos à saúde em PIIRC, levando em conta a sua vulnerabilidade em relação às doenças;

3.4.1.13.13. Apoiar o (a) Chefe da DIASI na estruturação de um sistema de vigilância e monitoramento demográfico dos PIIRC;

3.4.1.13.14. Elaborar Planos de Contingência para casos de quebra de isolamento ou surtos que envolvam PIIRC;

3.4.1.13.15. Organizar suas redes de serviços de atenção básica de forma a promover o acesso dos povos indígenas aos medicamentos (conforme Portaria 1.800, de 9 de novembro de 2015);

3.4.1.13.16. Definir procedimentos de referência e contrareferência com a rede de serviços do SUS para promover o acesso aos medicamentos que não estejam padronizados no componente básico da assistência farmacêutica do Elenco Nacional de Medicamentos da Saúde Indígena vigente, com o objetivo de possibilitar os atendimentos de média e alta complexidades aos povos indígenas (conforme Portaria 1.800, de 9 de novembro de 2015);

3.4.1.13.17. Implantar e alimentar de forma contínua o Hórus Indígena, de forma a subsidiar o planejamento, o monitoramento e avaliação das ações e, assim, fortalecer a gestão da assistência farmacêutica do SASISUS (conforme Portaria 1.800, de 9 de novembro de 2015);

3.4.1.13.18. Fomentar o incentivo e a valorização às práticas farmacológicas tradicionais indígenas que envolvam o uso de plantas medicinais (conforme Portaria 1.800, de 9 de novembro de 2015);

3.4.1.13.19. Realizar ações de farmacovigilância, juntamente com as EMSI, notificando os efeitos iatrogênicos e os desvios de qualidade dos medicamentos (conforme Portaria 1.800, de 9 de novembro de 2015);

3.4.1.13.20. Promover, junto às EMSI, ações, discussões e debates com os prescritores, sejam profissionais do SASISUS ou fora dele, acerca de alternativas terapêuticas que contemplem os medicamentos padronizados, caso as prescrições apresentem medicamentos não padronizados (conforme Portaria 1.800, de 9 de novembro de 2015);

3.4.1.13.21. Apoiar os Polos Base no fomento à discussão de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e monitorar o registro de reuniões de discussão de caso;

3.4.1.13.22. Apoiar a CASAI nas discussões de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e monitorar o registro de reuniões de discussão de casos;

3.4.1.13.23. Acompanhar o fluxo de encaminhamentos a RAS para fins de monitoramento do acesso à rede;

3.4.1.13.24. Monitorar o cumprimento das diretrizes pactuadas no Protocolo de Acesso da CASAI.

3.4.1.14. O Núcleo 3 é responsável por qualificar, monitorar e avaliar as ações de atenção à saúde das mulheres e das crianças. O Núcleo incorpora a questão da redução da mortalidade infantil, que é prioridade em todos os DSEI, tendo em vista suas elevadas taxas entre alguns povos indígenas e a necessidade de desenvolver ações integradas de saúde das mulheres, crianças e de vigilância alimentar e nutricional.

3.4.1.14.1. A valorização dos saberes e práticas indígenas e o reconhecimento do protagonismo das mulheres indígenas no cuidado da sua saúde e da saúde das crianças deve orientar o planejamento e a implementação das ações do Núcleo. As ações de atenção à saúde das crianças iniciam-se na atenção ao pré-natal, parto e ao recém-nascido. O incentivo ao aleitamento materno, a introdução da alimentação complementar, a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, a vacinação e a atenção aos agravos prevalentes da infância, são cuidados essenciais que devem ser priorizados no trabalho desse Núcleo.

3.4.1.14.2. Para qualificar a atenção ao pré-natal, parto, puerpério, por exemplo, além de considerar as orientações e estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde, o Núcleo deverá necessariamente buscar estratégias de diálogo com as mulheres indígenas e conhecimento sobre as práticas e saberes relacionados aos cuidados da gestação, parto e nascimento dos povos indígenas atendidos pelo DSEI.

3.4.1.14.3. Cabe ressaltar que a saúde das mulheres deve ser abordada na sua integralidade e numa perspectiva ampla, que não considere somente os aspectos relacionados à maternidade, mas incorpore a perspectiva de gênero e um olhar sobre as necessidades de saúde das mulheres nos diferentes ciclos de vida. Assim, o Núcleo deverá abordar aspectos que incidem sobre a qualidade de vida das mulheres, como, por exemplo, o planejamento familiar ou reprodutivo (em conjunto com o Núcleo 4, por exemplo), a prevenção e atenção a situações de violência e a prevenção dos cânceres de colo de útero e mama.

3.4.1.14.4. As ações desenvolvidas por este Núcleo são orientadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Mulheres, principalmente.

3.4.1.15. O Núcleo 4 abrange o desenvolvimento de estratégias com foco na saúde integral dos indivíduos, famílias e coletividades indígenas. Nele, há um esforço de congregar áreas programáticas que visem a promoção da saúde e a prevenção de doenças, que podem ser otimizadas por meio de ações integradas. Essas áreas abrangem as ações de imunização, que incluem a vacinação como forma eficaz de prevenir doenças; a saúde bucal, a saúde mental, que tem como um de seus enfoques o bem viver indígena, a saúde sexual e reprodutiva (dos homens e das mulheres) e a medicina tradicional e valorização dos saberes e de práticas indígenas, que são centrais nos processos de cuidado e promoção da saúde dos povos indígenas.

3.4.1.15.1. As ações desenvolvidas e monitoradas por esse Núcleo abarcam todos os ciclos de vida e, desse modo, também deve privilegiar uma articulação intensa com os demais Núcleos, especialmente no que se refere às ações de educação em saúde e na identificação dos itinerários terapêuticos das comunidades, notadamente as práticas de cuidado e especialistas tradicionais.

3.4.1.16. O Núcleo 5 visa a qualificar os serviços referentes ao controle e/ou à eliminação de agravos e doenças transmissíveis e endêmicas, priorizando as de maior relevância para a saúde indígena, considerando as políticas nacionais específicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. As principais ações de prevenção desenvolvidas pelo Núcleo devem levar em consideração: as Doenças e os agravos monitorados nacionalmente (Tuberculose, Malária, Doenças em eliminação, etc.); as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), as Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids, Sífilis e Hepatites Virais e as demais doenças e agravos de relevância no território.

3.4.1.17. Esse Núcleo deverá atuar junto ao Núcleo 1, na vigilância em saúde, incluindo o monitoramento dos dados, análise da situação de saúde e avaliação das ações e serviços prestados, os sistemas de informações em saúde e instrumentos de planejamento e gestão da SESAI. Além disso, o Núcleo é responsável pelo planejamento, controle dos insumos estratégicos e pela articulação com a rede de atenção à saúde relacionada ao tema.

3.4.2. Núcleo Ampliado de Saúde Indígena (NASI):

3.4.2.1. O NASI configura-se como uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às EMSI. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte técnico, sanitário e pedagógico aos profissionais da atenção à saúde. Busca-se que essa equipe seja membro orgânico da Atenção Básica, trabalhando de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado.

3.4.2.2. Os diferentes profissionais devem estabelecer e compartilhar saberes, práticas e gestão do cuidado, com uma visão comum e aprender a solucionar problemas pela comunicação, de modo a maximizar as habilidades singulares de cada um. Eles devem estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde da população assistida, bem como a partir de dificuldades dos próprios profissionais do NASI ou das EMSI. Para tanto, faz-se necessário o compartilhamento de saberes, práticas intersetoriais e de gestão do cuidado em rede e a realização de educação permanente e gestão de coletivos nos territórios sob responsabilidade destas equipes do NASI.

3.4.2.3. Ressalta-se que o NASI não se constitui como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (estes, quando necessários, devem ser regulados pelas Divisões de Atenção à Saúde Indígena).

3.4.2.4. Os NASI devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as EMSI, atuar de forma integrada à RAS e seus diversos pontos de atenção, além de outros equipamentos sociais públicos/privados, redes sociais e comunitárias.

3.4.2.5. São atribuições gerais dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena:

3.4.2.5.1. Participar do planejamento conjunto com as EMSI e com o Polo Base;

3.4.2.5.2. Contribuir para a integralidade do cuidado da população assistida;

3.4.2.5.3. Realizar discussão de casos, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes, entre outros, no território.

3.4.3. Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI

3.4.3.1. As CASAI são estabelecimentos de saúde pertencentes ao SASISUS e responsáveis por apoiar, acolher e fornecer assistência aos indígenas, residentes em territórios indígenas, referenciados à Rede de Serviços do SUS para realização de ações de atenção especializada e ações complementares de atenção básica, sendo destinada também aos acompanhantes, quando se fizer necessário.

3.4.3.2. São atribuições das casas de saúde indígena:

- 3.4.3.2.1. Acolher os pacientes e acompanhantes indígenas em ambientes adequados às especificidades socioculturais, levando em consideração os dispositivos regulamentares de ambiência, alimentação e classificação de risco;
- 3.4.3.2.2. Acolher, mediante protocolo específico, pacientes e acompanhantes de PIIRC, pacientes imunodeprimidos e seus acompanhantes, considerando as vulnerabilidades socioepidemiológicas, clínicas entre outras especificidades;
- 3.4.3.2.3. Acompanhar o fluxo de atendimento do usuário indígena na Rede de Atenção à Saúde - RAS de modo a garantir o vínculo à atenção básica e a integralidade da saúde;
- 3.4.3.2.4. Prestar informações sobre o paciente que está nas dependências da CASAI ou na Rede SUS, ao DSEI, ao Polo Base de origem ou ao DAPSI, por meio de relatório de rotina;
- 3.4.3.2.5. Articular, junto à DIASI/DAPSI, com a RAS local, de modo a viabilizar que as necessidades singulares dos povos indígenas sejam atendidas, bem como apoiar na qualificação profissional da assistência, conforme regramento específico da SESAI;
- 3.4.3.2.6. Promover discussão/estudo entre as equipes técnicas das CASAI com a DIASI/DAPSI através de reavaliação de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) dos casos complexos, bem como análise da demanda atendida e demais temas pertinentes;
- 3.4.3.2.7. Realizar contrarreferência de todos os pacientes indígenas, de modo a favorecer a continuidade do tratamento no seu local de origem;
- 3.4.3.2.8. Promover atividades socioculturais e educativas, através de espaços e atividades de convivência voltada às práticas culturais, visando à recuperação e promoção da saúde dos pacientes e acompanhantes;
- 3.4.3.2.9. Promover educação permanente para o seu quadro técnico através de planejamento realizado junto a DIASI/DAPSI e a conveniada para uso do recurso preconizado para educação permanente dos profissionais;
- 3.4.3.2.10. Acolher os novos trabalhadores da CASAI, quando da sua admissão, apresentando as estruturas, protocolos de funcionamento, atribuições, competências, diretrizes e políticas de saúde indígena.

3.4.4. Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento (EMSAN)

3.4.4.1. A EMSAN consiste num grupo multidisciplinar de profissionais que realizam atividades relacionadas ao saneamento ambiental e edificações no âmbito dos DSEIs, sendo geridas pelo Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena (SESANI). Essas equipes desenvolvem atividades em quatro temáticas: a) Projetos e obras de saneamento e edificações; b) Dados e Informações sobre saneamento e edificações; c) Monitoramento da qualidade da água; e d) Gerenciamento de resíduos sólidos.

3.4.4.2. As atividades conduzidas pelas equipes na temática de Projetos e obras de saneamento e edificações são:

- 3.4.4.2.1. Avaliação de terreno para implantação de obras de saneamento e edificações;
- 3.4.4.2.2. Elaboração de projeto de construção de poço;
- 3.4.4.2.3. Elaboração de projeto de SAA (captação, adução, reservação, distribuição);
- 3.4.4.2.4. Elaboração de projeto elétrico para SAA;
- 3.4.4.2.5. Elaboração de planilha orçamentária para SAA;
- 3.4.4.2.6. Elaboração de projeto de MSD;
- 3.4.4.2.7. Elaboração de planilha orçamentária para MSD;
- 3.4.4.2.8. Elaboração de projeto de implantação;
- 3.4.4.2.9. Elaboração de projeto arquitetônico;
- 3.4.4.2.10. Elaboração de projeto estrutural;

- 3.4.4.2.11. Elaboração de projeto hidráulico;
- 3.4.4.2.12. Elaboração de projeto de esgotamento sanitário;
- 3.4.4.2.13. Elaboração de projeto elétrico;
- 3.4.4.2.14. Elaboração de projeto de SPDA;
- 3.4.4.2.15. Elaboração de planilha orçamentária para edificações;
- 3.4.4.2.16. Elaboração do anexo do edital para licitação de obras;
- 3.4.4.2.17. Acompanhamento de processo licitatório;
- 3.4.4.2.18. Acompanhamento de execução de obra de saneamento;
- 3.4.4.2.19. Acompanhamento de execução de obra de edificação;
- 3.4.4.2.20. Elaboração de relatório de medição (saneamento e edificações);
- 3.4.4.2.21. Elaboração de TR de manutenção corretiva/preventiva em saneamento;
- 3.4.4.2.22. Elaboração de TR de manutenção corretiva predial;
- 3.4.4.2.23. Elaboração de TR para contratação de empresa especializada (execução de serviços de engenharia, perfuração de poço, aluguel de carro pipa, geofísica, topografia, sondagem, elaboração de projetos, etc);
- 3.4.4.2.24. Acompanhamento de contrato de manutenção;
- 3.4.4.2.25. Elaboração de TR de para compra de materiais de construção (saneamento e edificações);
- 3.4.4.2.26. Elaboração de TR para aquisição de equipamentos (bomba, quadro de comando, grupo gerador, compressor, transformador, etc).
- 3.4.4.3. As atividades conduzidas pelas equipes na temática de Dados e Informações sobre saneamento e edificações são:
 - 3.4.4.3.1. Levantamento e caracterização da rede de estabelecimentos de saúde (UBSI, PB e e alojamentos), SAA e MSD - inclui georreferenciamento;
 - 3.4.4.3.2. Consolidação e atualização do levantamento da infraestrutura dos estabelecimentos de saúde;
 - 3.4.4.3.3. Consolidação dos levantamentos sobre o abastecimento de água, gerenciamento dos resíduos sólidos, esgotamento sanitário e práticas de higiene nas aldeias;
 - 3.4.4.3.4. Levantamento geológico completo (reconhecimento do subsolo, água, ocorrências minerais, etc);
 - 3.4.4.3.5. Coordenar a elaboração e/ou adaptação e integração das fichas de captação de dados em conjunto com os demais Núcleos;
 - 3.4.4.3.6. Avaliar a consistência de dados presentes nas fichas de captação em conjunto com os demais Núcleos e dar retorno às EMSI sobre a consistência dos dados, garantindo sua qualidade;
 - 3.4.4.3.7. Garantir que os dados sejam inseridos de forma qualificada nos sistemas de informação e que a atualização seja realizada de forma constante, principalmente nos locais em que há digitação centralizada;
 - 3.4.4.3.8. Acompanhar, monitorar, e qualificar a alimentação do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI);
 - 3.4.4.3.9. Manter comunicação com o Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena (DEAMB) para qualificação das informações do SIASI;
 - 3.4.4.3.10. Gerir o fluxo de informações com os demais Núcleos;
 - 3.4.4.3.11. Realizar interpretação dos dados e análise das informações de saúde do DSEI de forma abrangente, promovendo a integração das informações de todos os Núcleos;

- 3.4.4.3.12. Produzir e disseminar boletins e informes sobre a situação epidemiológica do DSEI aos demais Núcleos, setores do DSEI, Polos Base, EMSI e controle social;
- 3.4.4.3.13. Identificar, atuar e investigar situações de surto ou epidemias e organizar estratégia para orientar os profissionais na execução de medidas de controle e organização do serviço;
- 3.4.4.3.14. Realizar articulação com os municípios para o fortalecimento do fluxo de informações, e alimentar e monitorar os sistemas de informação do Ministério da Saúde que forem oficialmente de responsabilidade do DSEI;
- 3.4.4.3.15. Planejar junto ao Serviço de Edificações e Saneamento Indígena (SESANI) ações de prevenção e controle de doenças de veiculação hídrica e de doenças e outros agravos à saúde que tenham como fatores determinantes e condicionantes o meio ambiente;
- 3.4.4.3.16. Promover, em conjunto com o Núcleo 2, a qualificação das equipes sobre detecção precoce de doenças ou agravos de causa desconhecida, de doenças com comportamento não usual, de doenças emergentes e de doenças ou agravos de notificação compulsória e sobre o fluxo de comunicação dessas ocorrências;
- 3.4.4.3.17. Coordenar o grupo técnico de vigilância do óbito do DSEI;
- 3.4.4.3.18. Monitorar e avaliar os indicadores de encaminhamentos por causas sensíveis à atenção básica registradas na CASAI;
- 3.4.4.3.19. Monitorar e avaliar a demanda e a oferta de serviços especializados registrada pela CASAI;
- 3.4.4.3.20. Planejar junto a equipe do Núcleo 1 da DIASI ações de prevenção e controle de doenças de veiculação hídrica e de doenças e outros agravos à saúde que tenham como fatores determinantes e condicionantes o meio ambiente;
- 3.4.4.3.21. Consolidação do levantamento geológico.
- 3.4.4.4. As atividades conduzidas pelas equipes na temática de Monitoramento da qualidade da água são:
- 3.4.4.4.1. Elaboração do Plano Anual do MQAI;
- 3.4.4.4.2. Monitoramento da qualidade da água: coleta e análise de amostras de água / Avaliação das condições estruturais das formas de abastecimento ;
- 3.4.4.4.3. Elaboração de relatório de atividades sobre a implementação do MQAI (mensalmente);
- 3.4.4.4.4. Elaboração de relatório sobre a qualidade da água e a ocorrência de doenças de transmissão hídrica (eventualmente);
- 3.4.4.4.5. Realizar ações de educação em saúde nas aldeias;
- 3.4.4.4.6. Realizar/orientar sobre os ajustes operacionais dos SAA para a garantia do fornecimento de água potável;
- 3.4.4.4.7. Distribuição e auxílio no uso de hipoclorito de sódio para tratamento intradomiciliar da água;
- 3.4.4.4.8. Realizar capacitação sobre as ações do MQAI: AISAN; técnicos dos Polos Bases;
- 3.4.4.4.9. Elaboração de Acordo de Cooperação Técnica com laboratórios de qualidade da água (quando cabível);
- 3.4.4.4.10. Inserção dos dados sobre abastecimento de água no Sisagua;
- 3.4.4.4.11. Elaboração e atualização do PGRSS para todas as unidades de saúde do DSEI;
- 3.4.4.4.12. Elaboração de TR de para compra de insumos/equipamentos para MQAI;
- 3.4.4.5. As atividades conduzidas pelas equipes na temática de Gerenciamento de resíduos sólidos são:

- 3.4.4.5.1. Elaboração e atualização do PGRS para as aldeias, assim como o plano anual de monitoramento das atividades de GRS;
- 3.4.4.5.2. Realização de pesagem e segregação de resíduos nas aldeias para amostragem;
- 3.4.4.5.3. Elaboração de relatório de atividades sobre a implementação do Plano de Resíduos Sólidos (mensalmente);
- 3.4.4.5.4. Articulação com órgão e entidades para a execução do PGRSS;
- 3.4.4.5.5. Elaboração de acordo de cooperação com os municípios para coleta de resíduos nas aldeias ou pontos estratégicos;
- 3.4.4.5.6. Realização de educação em saúde e ambiental para a população de aldeias onde está sendo implantados o GRS;
- 3.4.4.5.7. Realização de capacitação dos AISANs para o GRS;
- 3.4.4.5.8. Planejamento e implantação de vala séptica (quando necessário);
- 3.4.4.5.9. Elaboração de TR de para compra de insumos/equipamentos para GRS;
- 3.4.4.5.10. Elaboração de TR de para contratação de empresa para coleta de resíduos de serviços de saúde.

3.4.5. Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena (EMGESI)

3.4.5.1. A EMGESI consiste num grupo multidisciplinar de profissionais que realizam atividades de apoio à gestão técnica e de informacional do DSEI. Tais atividades compreendem a execução de um conjunto de processos que englobam planejamento, organização, direção, disponibilização e controle dos recursos informacionais da organização. As equipes do EMGESI devem estar em perfeita harmonia com o Núcleo 2 das EMSI, de modo a garantir a qualidade da informação registrada nos sistemas informatizados da SESAI, sobretudo no Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (SIASI).

3.4.5.2. As atividades conduzidas pelas equipes da EMGESI envolvem:

- 3.4.5.2.1. Apoiar o monitoramento das despesas de saúde do DSEI e das CASAI Nacionais;
- 3.4.5.2.2. Monitorar o registro das informações realizadas pelas EMSI de cada DSEI;
- 3.4.5.2.3. Apoiar a conformidade processual e administrativa dos DSEI;
- 3.4.5.2.4. Desenvolver projetos e iniciativas, sob demanda do(a) Coordenador(a) do DSEI ou do(a) Chefe da CASAI Nacional.

3.5. A Conveniada deverá prestar serviços de saúde ocupacional e qualidade de vida no trabalho (PCMSO) aos seus trabalhadores. Para tanto, deverá instalar, pelo menos, uma unidade de atendimento em cada Distrito Sanitário e realizar periodicamente os seus atendimentos, observando o preconizado no Capítulo V - DA SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO do Decreto Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e na Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977.

3.5.1. Dentre os serviços a serem prestados aos seus trabalhadores pela Conveniada destacam-se:

- 3.5.1.1. Promover o bem estar biopsicossocial;
- 3.5.1.2. Elaborar e implementar ações de controle médico de saúde ocupacional;
- 3.5.1.3. Desenvolver, elaborar e emitir laudos de inspeção, avaliação e orientação técnica para riscos ambientais e condições de trabalho;
- 3.5.1.4. Desenvolver e implementar políticas de promoção de saúde e prevenção de doenças;
- 3.5.1.5. Acompanhar o trabalhador em processo de readaptação e reabilitação funcional;
- 3.5.1.6. Prover exames médicos admissionais, periódicos, demissionais e da capacidade laboral;
- 3.5.1.7. Planejar, executar e avaliar ações de qualidade de vida e valorização do trabalhador, com foco nas condições, organização e relações sociais de trabalho;

3.5.1.8. Executar ações de reabilitação funcional.

3.5.2. Caso seja de interesse da instituição Conveniada, é possível a contratação de pessoa jurídica para a execução dos serviços de saúde ocupacional e qualidade de vida no trabalho.

3.5.2.1. Nesse caso, as entidades privadas sem fins lucrativos deverão realizar, no mínimo, cotação prévia de preços no mercado, observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, conforme preconizado nos Art. 43. a 51. da Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016.

3.5.2.2. A cotação prévia de preços na plataforma Transferegov.br será desnecessária quando, em razão da natureza do objeto, não houver pluralidade de opções, devendo comprovar apenas os preços que aquele próprio fornecedor já praticou com outros demandantes, com a devida justificativa registrada na plataforma Transferegov.br, nos termos do Decreto nº 11.271, de 5 de dezembro de 2022.

3.5.3. As ações desenvolvidas pela unidade de atendimento de saúde ocupacional e qualidade de vida no trabalho, sob nenhuma hipótese, atenderão a servidores públicos do DSEI.

3.6. Os tipos de despesas possíveis de serem executadas para a composição e gestão das Equipes Multidisciplinares que executarão as ações complementares de saúde estão discriminadas na tabela abaixo e seguem o preconizado no Plano de Contas Aplicado ao Setor Público (PCASP) de 2023:

Tabela 1 - Relação de despesas executadas na composição e gestão das Equipes Multidisciplinares

Item	Descrição	Natureza da Despesa	Grupo
1.1	Contratação dos profissionais para compor as equipes multidisciplinares de saúde	33.90.36 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	Serviço de Pessoa Física
1.2	Obrigações patronais com encargos das equipes contratadas para compor as equipes multidisciplinares de saúde	33.90.47 - Obrigações Tributárias e Contributivas	Tributos e Contribuições
1.3	Serviços de saúde ocupacional e qualidade de vida do trabalho	33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Serviço de Pessoa Jurídica

3.6.1. O pagamento de diárias aos trabalhadores será custeado pelos respectivos eixos de atuação, limitando-se aos valores estabelecidos em cada um deles.

3.6.2. Todos os demais custos de gestão da força de trabalho, como emissão de relatórios, manutenção de sistema informatizado de gestão de ativos, impressão de fichas e relatórios, dentre outros, classificam-se como custos indiretos e devem constar no cálculo de despesas informadas pela Conveniada, conforme Tabela 5 do Edital de Chamamento Público nº 1/2023.

3.7. A entidade participante do certame deverá apresentar uma proposta de plano de trabalho que evidencie as estratégias a serem empregadas pela instituição sem fins lucrativos para viabilizar o recrutamento, seleção e contratação de toda a força de trabalho, considerando os seguintes aspectos:

I - A Convente deverá identificar o público-alvo de cada vaga e traçar estratégias de divulgação dos editais e demais processos seletivos que visem alcançar o maior número de candidatos potenciais possível. Podem ser desenvolvidas ações de comunicação direta com a sociedade, no entanto, o Convênio não disponibilizará rubricas orçamentárias específicas para publicidade dos instrumentos convocatórios dos processos seletivos. Entende-se, nesse caso, como capacidade instalada da instituição a sua capacidade de comunicação com a sociedade. É obrigatória, minimamente, a publicação dos editais de seleção no sítio eletrônico da instituição sem fins lucrativos e em suas redes sociais.

II - O Distrito Sanitário de Saúde Indígena gestor do respectivo Convênio ou, quando se tratar de equipes direcionadas às CASAI Nacionais, o(a) Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena, apoiará o processo seletivo das equipes de saúde que irão executar as ações suplementares de saúde indígena por meio

da disponibilização, em tempo hábil, dos servidores que atuarão nas comissões de seleção e na articulação com os Conselhos de Saúde Indígena para indicação de seus membros, quando for o caso. Não será destinada rubricará orçamentária específica no Convênio para custear o processo seletivo. Não será pago, sob nenhuma hipótese, qualquer valor a servidores públicos para composição das equipes de seleção.

III - O cronograma de seleção das equipes deverá ser aprovado pelo Coordenador Distrital gestor do respectivo Convênio ou, quando se tratar de equipes direcionadas às CASAI Nacionais, pelo(a) Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena e rigorosamente cumprido pela Conveniada. É de inteira responsabilidade da Conveniada a gestão dos riscos que eventualmente poderão impactar o seu cumprimento.

IV - Deverá ser assegurada a transparência e publicidade de todos os atos durante o processo seletivo, sob pena de nulidade do certame e responsabilização da Conveniada pelo atraso na disponibilização das equipes de saúde para atuar nas comunidades indígenas.

V - A Conveniada deverá apresentar em sua proposta de plano de trabalho uma estratégia para captar e reter talentos, de modo a construir um cadastro reserva de profissionais quando da necessidade eventual de cobertura e/ou substituição de profissionais.

3.8. A Conveniada deverá apresentar um sistema de gestão, ou o projeto de seu desenvolvimento/aquisição, que permita à Secretaria de Saúde Indígena acompanhar as atividades desenvolvidas pela força de trabalho ao longo de toda a execução do Convênio.

3.8.1. O sistema deverá ter um **Módulo de Escalas**, permitindo a alocação e distribuição dos trabalhadores nos diversos Polos-base, Unidades Básicas de Saúde Indígena e Casas de Apoio à Saúde Indígena. A informação precisa estar atualizada em tempo real ou, no máximo, com 1 (um) dia de atraso.

3.8.1.1. O Módulo de Escala deverá apresentar relatórios contendo, minimamente, as informações abaixo:

- a) Nome;
- b) Matrícula;
- c) Cargo;
- d) Lotação (Pólo-base, UBSI, CASAI ou outra unidade de lotação);
- e) Dias previstos x trabalhados em cada lotação;
- f) Previsão de escala noturna, se for o caso.

3.8.1.2. Deve ser emitido um relatório com informações individualizadas por trabalhador, outro com dados de todos os trabalhadores por lotação e um terceiro contendo informações de todos os trabalhadores que atuam no Convênio do respectivo DSEI, separados por lotação.

3.8.1.3. As informações de um determinado Convênio deverão ser separadas por DSEI, no entanto, o nível central da SESAI deverá ter acesso de consulta aos dados de todos os trabalhadores contratados.

3.8.2. O sistema deverá ter um **Módulo de Frequência**, no qual deverá ser efetuado o controle de frequência dos profissionais contratados, nos termos da Portaria nº 373, de 25 de fevereiro de 2011, do Ministério do Trabalho e do Emprego.

3.8.2.1. Nos termos da supracitada Portaria, o Módulo de Frequência não deve admitir:

- I - restrições à marcação do ponto;
- II - marcação automática do ponto;
- III - exigência de autorização prévia para marcação de sobrejornada; e
- IV - a alteração ou eliminação dos dados registrados pelo empregado.

3.8.2.2. Para fins de fiscalização, o referido módulo deverá:

- I - estar disponível ao empregador no local de trabalho, de preferência;
- II - permitir a identificação de empregador e empregado; e
- III - possibilitar, através da central de dados, a extração eletrônica e impressa do registro fiel das marcações realizadas pelo empregado.

3.8.2.3. Destaca-se que a referida Portaria dispensa a exigência de registro biométrico, o que, em função da especificidade do trabalho em campo da saúde indígena, será permitido. No entanto, é fundamental a observância pela Conveniada dos requisitos elencados no caput.

3.8.3. Deve ser previsto o **Módulo de Pagamento**, de modo a permitir a extração automatizada das informações de execução financeira do Convênio para fins de prestação de contas, conforme estabelecido no item 17. do Edital de Chamamento Público nº 01/2023-SESAI.

3.8.4. Por fim, a Conveniada deverá manter um **Módulo de Benefícios e Adicionais**, de modo a calcular, de forma automatizada, o pagamento de cada Benefício e Adicional aos trabalhadores do Convênio, conforme as regras estabelecidas nesta Orientação Técnica.

3.8.4.1. Pagamentos em desacordo com as regras estabelecidas serão glosados pelo Ministério da Saúde na prestação de contas.

3.8.5. Os custos de gestão e manutenção da plataforma informatizada a ser utilizada pela Conveniada poderão ser pagos com a rubrica de Despesas Administrativas, prevista no item 5. desta Orientação Técnica.

3.9. Os limites orçamentários para o Eixo 1 - Composição e Gestão das Equipes Multidisciplinares que executarão as ações complementares de saúde estão discriminados no Quadro 2, abaixo:

Quadro 2 - Limites orçamentários anuais na composição e gestão das Equipes Multidisciplinares

Nº do Lote	Área de Atuação	Salários + Encargos (R\$)	EPI/EPC (R\$)	PCMSO (R\$)	Total (R\$)
1	DSEI Ceará	36.579.707,59	900.000,00	550.000,00	38.029.707,59
	DSEI Maranhão	53.275.394,45	1.900.000,00	680.000,00	55.855.394,45
	DSEI Potiguara	24.350.911,27	550.000,00	280.000,00	25.180.911,27
	DSEI Alagoas e Sergipe	22.880.927,64	300.000,00	280.000,00	23.460.927,64
	DSEI Bahia	44.639.460,79	1.400.000,00	550.000,00	46.589.460,79
	DSEI Pernambuco	47.182.449,20	1.650.000,00	550.000,00	49.382.449,20
	Subtotal	233.768.850,95	3.350.000,00	1.380.000,00	238.498.850,95
2	CASAI São Paulo	4.076.043,02	120.000,00	0,00	4.196.043,02
	CASAI Brasília	5.067.718,70	150.000,00	0,00	5.217.718,70
	DSEI Interior Sul	66.922.560,36	2.300.000,00	680.000,00	69.902.560,36
	DSEI Litoral Sul	43.466.035,67	1.550.000,00	550.000,00	45.566.035,67
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	44.381.699,36	1.300.000,00	550.000,00	46.231.699,36
	Subtotal	163.914.057,12	5.420.000,00	1.780.000,00	171.114.057,12
3	DSEI Araguaia	17.469.947,27	530.000,00	280.000,00	18.279.947,27
	DSEI Tocantins	30.982.242,91	1.050.000,00	280.000,00	32.312.242,91
	DSEI Xavante	40.605.693,64	1.550.000,00	550.000,00	42.705.693,64
	DSEI Xingu	29.226.082,12	950.000,00	280.000,00	30.456.082,12

	Subtotal	118.283.965,95	4.080.000,00	1.390.000,00	123.753.965,95
4	DSEI Amapá e Norte do Pará	32.638.967,00	1.050.000,00	280.000,00	33.968.967,00
	DSEI Altamira	23.302.432,74	650.000,00	280.000,00	24.232.432,74
	DSEI Parintins	29.613.865,77	850.000,00	280.000,00	30.743.865,77
	DSEI Guamá-Tocantins	45.597.563,40	1.300.000,00	550.000,00	47.447.563,40
	Subtotal	131.152.828,91	3.850.000,00	1.390.000,00	136.392.828,91
5	DSEI Rio Tapajós	33.470.524,07	950.000,00	550.000,00	34.970.524,07
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	21.136.761,07	600.000,00	280.000,00	22.016.761,07
	DSEI Kaiapó do Pará	23.624.330,55	650.000,00	280.000,00	24.554.330,55
	DSEI Médio Rio Solimões	37.514.254,34	1.300.000,00	550.000,00	39.364.254,34
	DSEI Manaus	46.565.036,06	1.600.000,00	550.000,00	48.715.036,06
Subtotal	162.310.906,10	5.100.000,00	2.210.000,00	169.620.906,10	
6	DSEI Alto Rio Negro	50.816.609,07	1.450.000,00	550.000,00	52.816.609,07
	DSEI Alto Rio Solimões	75.706.485,13	2.650.000,00	840.000,00	79.196.485,13
	DSEI Yanomami	96.824.735,78	2.400.000,00	840.000,00	100.064.735,78
	DSEI Leste Roraima	76.524.832,51	3.100.000,00	840.000,00	80.464.832,51
Subtotal	299.872.662,48	9.600.000,00	3.070.000,00	312.542.662,48	
7	DSEI Alto Rio Juruá	30.662.687,60	1.150.000,00	280.000,00	32.092.687,60
	DSEI Alto Rio Purus	23.269.363,87	900.000,00	280.000,00	24.449.363,87
	DSEI Médio Rio Purus	27.911.203,87	700.000,00	280.000,00	28.891.203,87
	DSEI Vale do Javari	32.649.293,08	800.000,00	280.000,00	33.729.293,08
Subtotal	114.492.548,43	3.550.000,00	1.120.000,00	119.162.548,43	
8	DSEI Cuiabá	39.028.398,70	1.300.000,00	550.000,00	40.878.398,70
	DSEI Mato Grosso do Sul	64.165.998,88	2.100.000,00	680.000,00	66.945.998,88
	DSEI Porto Velho	38.862.201,45	1.300.000,00	550.000,00	40.712.201,45
	DSEI Vilhena	32.550.620,05	1.050.000,00	280.000,00	33.880.620,05
Subtotal	174.607.219,08	5.750.000,00	2.060.000,00	182.417.219,08	
Total do Eixo		1.393.543.039,01	44.050.000,00	15.910.000,00	1.453.503.039,01

EIXO 2 - Educação Permanente

3.10. O incentivo a Educação Permanente das equipes de saúde para a atenção qualificada à saúde dos povos indígenas será assegurada através das capacitações periódicas dos profissionais, prioritariamente os AIS e AISAN, podendo envolver os seguintes serviços:

- Locação de Espaço, Equipamentos de Áudio e vídeo para as atividades de apoio as capacitações;
- Pagamento de Ajuda de Custo para deslocamento e alimentação dos participantes e instrutores (se couber);
- Aquisição de insumos e contratação de serviços de produção de material didático ou de apoio para a realização das capacitações;
- Serviços pessoa jurídica em apoio técnico, operacional e logístico as ações de Educação Permanente.

3.10.1. Quando a ação de capacitação ocorrer na aldeia e, portanto, inexistir nas proximidades a possibilidade de aquisição de refeições pelos participantes e instrutores dos cursos, é permitida a inclusão dos serviços de fornecimento de alimentação (almoço e jantar, a depender da duração do curso). Tal situação deverá ser justificada pela Conveniente e devidamente autorizada pelo(a) Coordenador(a) do Distrito Sanitário gestor do Convênio ou, quando se tratar de ações direcionadas às CASAI Nacionais, pelo(a) Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (DAPSI).

3.11. A instituição proponente deverá apresentar ações de educação permanente considerando os seguintes eixos temáticos:

- I. Saneamento básico e práticas de higiene;
- II. Conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS; e
- III. Práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas;
- IV. Participação e controle social da saúde indígena.

3.11.1. A proponente deverá apresentar ações de capacitação envolvendo todas as quatro temáticas destacadas acima.

3.11.2. Todos os profissionais contratados para executar as atividades de Agente Indígena de Saúde e Agente Indígena de Saneamento devem ser capacitados acerca das temáticas que envolvem o SasiSUS e a SESAI antes do início de suas atividades.

3.11.3. Todos os Conselheiros Locais e Distritais de Saúde Indígena, bem como seus Secretários Executivos, devem ser capacitados acerca das temáticas de participação e controle social da saúde indígena antes do início das suas atividades.

3.12. Cada um dos projetos/ações de educação permanente a serem executados no âmbito da saúde indígena deverão ser apresentados pela Proponente nos seguinte modelo:

Quadro 3 - Modelo de apresentação de ações de educação permanente

Título da Capacitação:			
Eixo Temático:			
Carga Horária:			
Público-alvo:			
Descrição	Unidade	Quantidade	Total
Diárias do Instrutor - Capacitação	Diária	YY	R\$ XX,XX
Material didático e apoio	Und	YY	R\$ XX,XX
Material gráfico	Kit	YY	R\$ XX,XX
Recursos audiovisuais	Und	YY	R\$ XX,XX
Locação de ambiente	Diária	YY	R\$ XX,XX
Total por Turmas			R\$ XX,XX
Quantidade de Turmas			YY
Total			R\$ ZZ,ZZ

3.13. A Conveniente deverá utilizar-se das informações técnicas constantes nos Anexos IV a XXXIX para apresentação de suas propostas de ações de capacitação, sendo avaliada a aderência do plano proposto com as necessidades da população indígena de cada região.

3.14. Os tipos de despesas possíveis de serem executadas na realização das ações de capacitação estão discriminadas na tabela abaixo e seguem o preconizado no Plano de Contas Aplicado ao Setor Público (PCASP) de 2023:

Tabela 2 - Relação de despesas executadas nas ações de educação permanente

Item	Descrição	Natureza da Despesa	Grupo
2.1	Contratação de serviços pessoa jurídica em apoio técnico, operacional e logístico as ações de Educação Permanente	33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Serviço de Pessoa Jurídica
2.2	Serviços de aquisição ou reprodução de material didático ou de apoio para a realização das capacitações	33.90.30 - Aquisição de material de consumo 33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Aquisição de Material Serviço de Pessoa Jurídica
2.3	Serviços de locação de espaço físico para a realização de cursos e capacitações	33.90.36 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física 33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Serviço de Pessoa Física Serviço de Pessoa Jurídica
2.4	Pagamento de diárias de instrutoria	33.90.36 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	Serviço de Pessoa Física
2.5	Pagamento de diárias aos participantes	33.90.36 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	Serviço de Pessoa Física

3.15. Para a aquisição de bens e contratação de serviços discriminados nos itens 2.1, 2.2 e 2.3 da Tabela 1, acima, as entidades privadas sem fins lucrativos deverão realizar, no mínimo, cotação prévia de preços no mercado, observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, conforme preconizado nos Art. 43. a 51. da Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016.

3.15.1. A cotação prévia de preços na plataforma Transferegov.br será desnecessária quando, em razão da natureza do objeto, não houver pluralidade de opções, devendo comprovar apenas os preços que aquele próprio fornecedor já praticou com outros demandantes, com a devida justificativa registrada na plataforma Transferegov.br, nos termos do Decreto nº 11.271, de 5 de dezembro de 2022.

3.16. O pagamento de diárias de instrutoria aos profissionais que executarão as ações educativas no âmbito do Convênio estará limitada ao valor de R\$ 60,00 (sessenta reais) por hora/aula para capacitações de nível médio/técnico e R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais) por hora/aula para capacitações de nível superior.

3.16.1. O pagamento de mais de 15 (quinze) diárias, ou 60 (sessenta) horas/aula, no mês ou de 45 (quarenta e cinco) diárias, ou 180 (cento e oitenta) horas/aula, de instrutoria por ano para o mesmo instrutor deve ser justificada e devidamente autorizada pelo(a) Coordenador(a) do Distrito Sanitário gestor do Convênio ou, quando se tratar de ações direcionadas às CASAI Nacionais, pelo(a) Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (DAPSI).

3.16.2. É vedado o pagamento cumulativo de diária de viagem e de instrutoria para a mesma pessoa na mesma ação de capacitação. Caso o valor da diária de instrutoria seja menor que o valor da diária de viagem, será pago o maior valor.

3.16.3. É vedado o pagamento de diárias a servidores públicos federais.

3.17. O pagamento de diárias de viagem aos participantes das ações educativas no âmbito do Convênio estará limitada ao valor de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais), quando houver o fornecimento de alimentação, e de R\$ 280,00 (duzentos e oitenta reais) quando a capacitação ocorrer em zona urbana.

3.18. Os limites orçamentários para as ações do Eixo 2 - Educação Permanente estão discriminados no Quadro 4, abaixo:

Quadro 4 - Limites orçamentários anuais para ações de educação permanente

Nº do Lote	Área de Atuação	Valor Limite (R\$)
1	DSEI Ceará	195.000,00
	DSEI Maranhão	380.000,00
	DSEI Potiguara	180.000,00
	DSEI Alagoas e Sergipe	130.000,00
	DSEI Bahia	185.000,00
	DSEI Pernambuco	330.000,00
	Subtotal	1.400.000,00
2	CASAI São Paulo	20.000,00
	CASAI Brasília	30.000,00
	DSEI Interior Sul	300.000,00
	DSEI Litoral Sul	220.000,00
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	190.000,00
	Subtotal	760.000,00
3	DSEI Araguaia	215.000,00
	DSEI Tocantins	110.000,00
	DSEI Xavante	185.000,00
	DSEI Xingu	190.000,00
	Subtotal	700.000,00
4	DSEI Amapá e Norte do Pará	185.000,00
	DSEI Altamira	190.000,00
	DSEI Parintins	170.000,00
	DSEI Guamá-Tocantins	180.000,00
	Subtotal	725.000,00
5	DSEI Rio Tapajós	150.000,00
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	195.000,00
	DSEI Kaiapó do Pará	150.000,00
	DSEI Médio Rio Solimões	210.000,00
	DSEI Manaus	265.000,00
	Subtotal	970.000,00
6	DSEI Alto Rio Negro	230.000,00
	DSEI Alto Rio Solimões	370.000,00
	DSEI Yanomami	310.000,00
	DSEI Leste Roraima	460.000,00
	Subtotal	1.370.000,00
7	DSEI Alto Rio Juruá	160.000,00
	DSEI Alto Rio Purus	150.000,00
	DSEI Médio Rio Purus	100.000,00
	DSEI Vale do Javari	380.000,00
	Subtotal	790.000,00
8	DSEI Cuiabá	185.000,00
	DSEI Mato Grosso do Sul	290.000,00
	DSEI Porto Velho	210.000,00

	DSEI Vilhena	160.000,00
	Subtotal	845.000,00
	Total do Eixo	7.560.000,00

EIXO 3 - Controle Social

3.19. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena tem como uma de suas principais diretrizes o controle social, exercido pelos usuários indígenas a fim de assegurar o planejamento ascendente das ações, considerando as especificidades culturais, históricas, geográficas e epidemiológicas dos povos indígenas no Brasil.

3.19.1. Conforme Regimento Interno do Ministério da Saúde (Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023), a SESAI tem como competência a “promover ações para o fortalecimento do controle social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena”. Sendo assim, é necessário o desenvolvimento de ações para fomento a essas atividades do controle social.

3.19.2. A participação indígena nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde indígena, por meio dos conselhos de saúde, está garantida na Lei nº 9.836/99. A Saúde Indígena conta com 390 Conselhos Locais de Saúde com 5.709 conselheiros que representam mais de 5 mil aldeias e 305 etnias; 34 Conselhos Distritais de saúde Indígena e 1.564 conselheiros distritais.

3.19.3. Cabe ressaltar que os conselheiros de saúde possuem atuações políticas de participação em atividades ou mesmo de resolução de conflito que exigem, muitas vezes, o apoio logístico necessário. A realização das atividades do controle social exige, ainda, a atuação dos/as Secretários/as Executivos/as que possuem as atribuições de gestão, apoio administrativo e operacional dos CONDISI e CLSI, contando com infraestrutura adequada junto ao DSEI para o seu funcionamento. Já ao assessor indígena cabe a interlocução entre a gestão, controle social e comunidade indígena.

3.19.4. A participação dos indígenas no controle social é realizada por meio de instâncias colegiadas, conforme descrito abaixo:

3.19.4.1. **Conselho Local de Saúde Indígena (CLSI):** Composto apenas por indígenas, é uma instância permanente, propositiva e consultiva que debate e encaminha aos gestores locais as discussões referentes às ações e serviços de saúde em seu âmbito de abrangência. Devem ser asseguradas condições (logística, alimentação e estrutura) para a realização de, no mínimo, duas reuniões ordinárias anuais.

3.19.4.2. **Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI):** Legalmente constituído nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígena, o CONDISI tem caráter permanente e deliberativo, sendo composto paritariamente por usuários (50%), trabalhadores (25%) e gestores/prestadores de serviço em saúde (25%). Devem ser asseguradas condições logísticas, técnicas e operacionais para a realização de, no mínimo, três reuniões ordinárias anuais, além daquelas extraordinárias previstas em regimento interno ou com determinação expressa para a sua realização.

3.19.4.3. **Fórum de Presidentes de Conselho Distrital de Saúde Indígena (FPCondisi):** Composto pelos presidentes dos 34 CONDISI e representantes das Organizações Indígenas indicados nacionalmente, representante do Sindicato dos Profissionais e Trabalhadores da Saúde Indígenas e os 2 conselheiros indígenas representantes do Conselho Nacional de Saúde e representação do Conselho Nacional de Política Indigenista (CNPI/FUNAI/MJ), é uma instância permanente, propositiva e consultiva. Caberá à SESAI a organização e custeio de tais reuniões.

3.19.4.4. **Conferência Nacional de Saúde Indígena (CNSI):** Realizada a cada quatro anos, tal encontro conta com etapas locais, distritais e nacional, é na Conferência que são levantadas as principais demandas relativas à saúde indígena para execução das ações pela gestão. O custeio da CNSI não será realizado pela conveniada, no entanto, as discussões prévias devem ser consideradas no planejamento da proponente.

3.19.5. A participação indígena deverá ser assegurada em todas as etapas do planejamento e implantação das atividades programadas, envolvendo os seguintes serviços:

- Locação de espaço, contendo infraestrutura de áudio e vídeo, para as reuniões do Controle Social;
- Pagamento de ajuda de custo (diária) para deslocamento ou alimentação dos participantes;
- Aquisição de insumos e contratação de serviços de produção de material didático ou de apoio (pasta, caneta, papel ofício, bloco de anotações, apostila, entre outros) para a realização das reuniões do Controle Social;
- Serviços pessoa jurídica em apoio técnico, operacional e logístico as reuniões do Controle Social.

3.19.5.1. Excepcionalmente poderá ser ofertada alimentação aos participantes das reuniões (almoço e jantar, a depender da sua duração), especialmente quando a reunião do Conselho ocorrer na aldeia e, portanto, inexistir nas proximidades a possibilidade de aquisição de refeições pelos participantes. Tal situação deverá ser justificada pela Convenente e devidamente autorizada pelo(a) Coordenador(a) do Distrito Sanitário gestor do Convênio.

3.20. A participação dos conselheiros de saúde indígena será assegurada em todas as etapas da implantação das atividades programadas, por meio da realização de 3 (três) reuniões dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena, com duração máxima de 32 horas (4 dias), e 2 (duas) reuniões de conselhos locais, com duração máxima de 24 horas (3 dias).

3.20.1. Os calendários das reuniões será disponibilizado pelo Ministério da Saúde com antecedência de 30 dias para o início das atividades dos Conselhos.

3.21. Cada uma das reuniões do Controle Social a serem executadas no âmbito deste convênio deverão ser apresentadas pela Proponente nos seguinte modelo:

Quadro 5 - Modelo de apresentação de ações de apoio às reuniões do controle social

Título:			
Carga Horária:			
Participantes:			
Descrição	Unidade	Quantidade	Total
Diárias	Diária	YY	R\$ XX,XX
Material didático e apoio	Und	YY	R\$ XX,XX
Material gráfico	Kit	YY	R\$ XX,XX
Recursos audiovisuais	Und	YY	R\$ XX,XX
Locação de ambiente	Diária	YY	R\$ XX,XX
Serviços de alimentação	Und	YY	R\$ XX,XX
Total			R\$ ZZ,ZZ

3.22. A Convenente deverá utilizar-se das informações técnicas constantes nos Anexos IV a XXXIX para apresentação de suas propostas de ações de controle social, sendo avaliada a aderência do plano proposto com as condições logísticas e a organização dos Conselhos Locais e Distritais de cada região.

3.23. Os tipos de despesas possíveis de serem executadas na realização das reuniões do Controle Social estão discriminadas na tabela abaixo e seguem o preconizado no Plano de Contas Aplicado ao Setor Público (PCASP) de 2023:

Tabela 3 - Relação de despesas executadas nas ações de apoio às reuniões do controle social

Etapa	Descrição	Natureza da Despesa	Grupo
3.1	Contratação de serviços pessoa jurídica em apoio técnico, operacional e logístico	33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Serviço de Pessoa Jurídica
3.2	Serviços de aquisição ou reprodução de material didático ou de apoio	33.90.30 - Aquisição de material de consumo 33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Aquisição de Material Serviço de Pessoa Jurídica
3.3	Serviços de locação de espaço físico para a realização das reuniões	33.90.36 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física 33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Serviço de Pessoa Física Serviço de Pessoa Jurídica
3.4	Serviços de alimentação	33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Serviço de Pessoa Jurídica
3.5	Pagamento de diárias aos participantes	33.90.36 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	Serviço de Pessoa Física

3.24. Para a aquisição de bens e contratação de serviços discriminados nos itens 3.1, 3.2 e 3.3 da Tabela 1, acima, as entidades privadas sem fins lucrativos deverão realizar, no mínimo, cotação prévia de preços no mercado, observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, conforme preconizado nos Art. 43. a 51. da Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016.

3.24.1. A cotação prévia de preços na plataforma Transferegov.br será desnecessária quando, em razão da natureza do objeto, não houver pluralidade de opções, devendo comprovar apenas os preços que aquele próprio fornecedor já praticou com outros demandantes, com a devida justificativa registrada na plataforma Transferegov.br, nos termos do Decreto nº 11.271, de 5 de dezembro de 2022.

3.25. O pagamento de diárias de viagem aos participantes das reuniões do controle social no âmbito do Convênio estará limitada ao valor de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais), quando houver o fornecimento de alimentação, e de R\$ 280,00 (duzentos e oitenta reais) quando não houver.

3.26. Os limites orçamentários para as ações do Eixo 3 - Controle Social estão discriminados no Quadro 6, abaixo:

Quadro 6 - Limites orçamentários anuais para ações de apoio às reuniões do controle social

Nº do Lote	Área de Atuação	Valor Limite (R\$)
1	DSEI Ceará	400.000,00
	DSEI Maranhão	360.000,00
	DSEI Potiguara	280.000,00
	DSEI Alagoas e Sergipe	270.000,00
	DSEI Bahia	560.000,00
	DSEI Pernambuco	470.000,00
	Subtotal	2.340.000,00
2	DSEI Interior Sul	230.000,00
	DSEI Litoral Sul	370.000,00
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	270.000,00
	Subtotal	870.000,00

3	DSEI Araguaia	410.000,00
	DSEI Tocantins	400.000,00
	DSEI Xavante	420.000,00
	DSEI Xingu	340.000,00
	Subtotal	1.570.000,00
4	DSEI Amapá e Norte do Pará	270.000,00
	DSEI Altamira	80.000,00
	DSEI Parintins	480.000,00
	DSEI Guamá-Tocantins	560.000,00
	Subtotal	1.390.000,00
5	DSEI Rio Tapajós	350.000,00
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	390.000,00
	DSEI Kaiapó do Pará	410.000,00
	DSEI Médio Rio Solimões	570.000,00
	DSEI Manaus	800.000,00
	Subtotal	2.520.000,00
6	DSEI Alto Rio Negro	600.000,00
	DSEI Alto Rio Solimões	480.000,00
	DSEI Yanomami	600.000,00
	DSEI Leste Roraima	730.000,00
	Subtotal	2.410.000,00
7	DSEI Alto Rio Juruá	380.000,00
	DSEI Alto Rio Purus	560.000,00
	DSEI Médio Rio Purus	500.000,00
	DSEI Vale do Javari	500.000,00
	Subtotal	1.940.000,00
8	DSEI Cuiabá	560.000,00
	DSEI Mato Grosso do Sul	600.000,00
	DSEI Porto Velho	480.000,00
	DSEI Vilhena	160.000,00
	Subtotal	1.800.000,00
Total do Eixo		14.840.000,00

EIXO 4 - Ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais

3.27. Este eixo envolve o planejamento, execução e avaliação de ações e programas de fomento e implantação de atividades voltadas ao resgate e valorização dos saberes indígenas relacionados à saúde e seus determinantes, incluindo:

- a) execução de oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena;
- b) construção de espaços de escuta e troca de conhecimentos com os indígenas, reconhecendo o protagonismo deles no cuidado à saúde e valorizando os saberes, práticas e especialistas tradicionais;

- c) monitoramento e avaliação das práticas de saúde desenvolvidas pelas equipes multidisciplinares, considerando as práticas e saberes tradicionais dos povos indígenas;
- d) fomento ao desenvolvimento e divulgação dos saberes e práticas tradicionais da cultura dos povos indígenas da região;
- e) ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas.

3.27.1. A participação indígena deverá ser assegurada em todas as etapas do planejamento e implantação das atividades programadas, envolvendo os seguintes serviços:

- Locação de espaço, contendo infraestrutura tecnológica, para a realização das ações;
- Pagamento de ajuda de custo (diária) para deslocamento dos participantes;
- Aquisição de insumos e contratação de serviços de produção de material didático ou de apoio (pasta, caneta, papel ofício, bloco de anotações, apostila, entre outros) para a realização das oficinas;
- Serviços pessoa jurídica em apoio técnico, operacional e logístico (filmagem, reprografia, editoração e outros) para o registro das narrativas e saberes tradicionais.

3.28. Cada uma das ações para resgate e valorização dos saberes tradicionais dos povos indígenas a serem executados no âmbito da saúde indígena deverão ser apresentados pela Proponente nos seguinte modelo:

Quadro 7 - Modelo de apresentação de ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais

Título da ação:			
Carga Horária:			
Participantes:			
Produtos/Resultados:			
Descrição	Unidade	Quantidade	Total
Diárias	Diária	YY	R\$ XX,XX
Material didático e apoio	Und	YY	R\$ XX,XX
Material gráfico	Kit	YY	R\$ XX,XX
Recursos audiovisuais	Und	YY	R\$ XX,XX
Locação de ambiente	Diária	YY	R\$ XX,XX
Serviços de terceiros	Und	YY	R\$ XX,XX
Total			R\$ ZZ,ZZ

3.29. ~~A Conveniente deverá utilizar-se das informações técnicas constantes nos Anexos IV a XXXIX~~ para apresentação de suas propostas de ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais, sendo avaliada a aderência do plano proposto com o contexto sociocultural da população indígena de cada região, bem como os aspectos de criatividade, inovação e efetiva transformação social.

3.30. Os tipos de despesas possíveis de serem executadas nas ações para resgate e valorização dos saberes tradicionais dos povos indígenas estão discriminadas na tabela abaixo e seguem o preconizado no Plano de Contas Aplicado ao Setor Público (PCASP) de 2023:

Tabela 4 - Relação de despesas executadas nas ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais

Etapa	Descrição	Natureza da Despesa	Grupo
-------	-----------	---------------------	-------

4.1	Contratação de serviços pessoa jurídica em apoio técnico, operacional e logístico	33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Serviço de Pessoa Jurídica
4.2	Serviços de aquisição ou reprodução de material didático ou de apoio	33.90.39 - Aquisição de material de consumo 33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Aquisição de Material Serviço de Pessoa Jurídica
4.3	Serviços de locação de espaço físico para a realização das oficinas	33.90.36 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física 33.90.39 - Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Serviço de Pessoa Física Serviço de Pessoa Jurídica
4.4	Pagamento de diárias aos participantes	33.90.36 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	Serviço de Pessoa Física

3.31. Caso haja produção de material com fins editoriais, deve ser observado o preconizado na Portaria GM/MS nº 1.958, de 16 de setembro de 2004, que estabelece princípios, diretrizes e responsabilidades que orientam a produção editorial no âmbito do Ministério da Saúde e das entidades vinculadas, com o objetivo de proporcionar à sociedade brasileira produtos editoriais que subsidiem efetivamente gestores, trabalhadores, conselheiros, professores, pesquisadores, estudantes e demais interessados no setor, favorecendo a consolidação do SUS, a participação, o controle social e a construção da cidadania.

3.32. Para a aquisição de bens e contratação de serviços discriminados nos itens 4.1, 4.2 e 4.3 da Tabela 3, acima, as entidades privadas sem fins lucrativos deverão realizar, no mínimo, cotação prévia de preços no mercado, observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, conforme preconizado nos Art. 43. a 51. da Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016.

3.32.1. A cotação prévia de preços na plataforma Transferegov.br será desnecessária quando, em razão da natureza do objeto, não houver pluralidade de opções, devendo comprovar apenas os preços que aquele próprio fornecedor já praticou com outros demandantes, com a devida justificativa registrada na plataforma Transferegov.br, nos termos do Decreto nº 11.271, de 5 de dezembro de 2022.

3.33. O pagamento de diárias de viagem aos participantes das ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais no âmbito do Convênio estará limitada ao valor de R\$ 280,00 (duzentos e oitenta reais).

3.34. Os limites orçamentários para as ações do Eixo 4 - Ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais estão discriminados no Quadro 8, abaixo:

Quadro 8 - Limites orçamentários anuais para ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais

Nº do Lote	Área de Atuação	Valor Limite (R\$)
1	DSEI Ceará	40.000,00
	DSEI Maranhão	70.000,00
	DSEI Potiguara	40.000,00
	DSEI Alagoas e Sergipe	30.000,00
	DSEI Bahia	60.000,00
	DSEI Pernambuco	95.000,00
	Subtotal	335.000,00
2	CASAI São Paulo	15.000,00

	CASAI Brasília	20.000,00
	DSEI Interior Sul	60.000,00
	DSEI Litoral Sul	55.000,00
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	45.000,00
	Subtotal	195.000,00
3	DSEI Araguaia	25.000,00
	DSEI Tocantins	25.000,00
	DSEI Xavante	70.000,00
	DSEI Xingu	65.000,00
	Subtotal	185.000,00
4	DSEI Amapá e Norte do Pará	60.000,00
	DSEI Altamira	50.000,00
	DSEI Parintins	55.000,00
	DSEI Guamá-Tocantins	80.000,00
	Subtotal	245.000,00
5	DSEI Rio Tapajós	30.000,00
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	120.000,00
	DSEI Kaiapó do Pará	60.000,00
	DSEI Médio Rio Solimões	30.000,00
	DSEI Manaus	70.000,00
	Subtotal	310.000,00
6	DSEI Alto Rio Negro	90.000,00
	DSEI Alto Rio Solimões	40.000,00
	DSEI Yanomami	70.000,00
	DSEI Leste Roraima	120.000,00
	Subtotal	320.000,00
7	DSEI Alto Rio Juruá	70.000,00
	DSEI Alto Rio Purus	55.000,00
	DSEI Médio Rio Purus	50.000,00
	DSEI Vale do Javari	90.000,00
	Subtotal	265.000,00
8	DSEI Cuiabá	60.000,00
	DSEI Mato Grosso do Sul	75.000,00
	DSEI Porto Velho	65.000,00
	DSEI Vilhena	30.000,00
	Subtotal	230.000,00
Total do Eixo		2.085.000,00

EIXO 5 - Apoio às atividades de supervisão e organização dos processos de trabalho em área

3.35. Este eixo envolve a supervisão das atividades de atenção à saúde, saneamento ambiental e controle social, devendo ser previstos os pagamentos de ajuda de custo aos profissionais que realizarão as supervisões.

3.35.1. A supervisão das atividades deverá ser assegurada em todas as etapas do planejamento e implantação das ações desenvolvidas no âmbito do Convênio, devendo ser planejadas e programadas com, no mínimo, 15 dias de antecedência. Devem ser supervisionadas as seguintes atividades:

- a) A atuação das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) em cada um dos Núcleos;
- b) A atuação dos profissionais que atuam no Núcleo Ampliado de Saúde Indígena (NASI);
- c) As atividades relacionadas ao saneamento ambiental e edificações no âmbito dos DSEIs;
- d) O desenvolvimento e execução das ações de controle social.

3.35.2. É vedado o pagamento de serviços de terceiros com rubricas destacadas neste Eixo.

3.35.3. É vedado o pagamento de diárias a servidores públicos federais.

3.36. A Conveniada deverá planejar as supervisões, considerando os calendários de reuniões dos conselhos de saúde indígena e do número de profissionais que atuam em cada uma das equipes.

3.36.1. Deverá ocorrer, ao menos, uma vistoria por mês relacionadas às atividades desenvolvidas pelas EMSI, pelo NASI e pelas EMSAN.

3.37. As ações de vistoria e monitoramento devem ser programadas pela Conveniente a partir das escalas de distribuição das equipes de saúde definidas pelo Distrito Sanitário ou pela CASAI. Dessa forma, não haverá necessidade de apresentação de plano de trabalho específico para este Eixo, sendo os custos definidos quando da apresentação do Plano de Ação, observando-se os limites estabelecidos no Quadro 9, abaixo.

3.38. Os tipos de despesas possíveis de serem executadas nas ações supervisão e organização dos processos de trabalho em área estão discriminadas na tabela abaixo e seguem o preconizado no Plano de Contas Aplicado ao Setor Público (PCASP) de 2023:

Tabela 5 - Relação de despesas executadas nas ações de supervisão e organização dos processos de trabalho em área

Etapa	Descrição	Natureza da Despesa	Grupo
5.1	Pagamento de diárias aos participantes	33.90.36 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	Locação de Mão de Obra

3.39. O pagamento de diárias de viagem aos profissionais que atuarão na supervisão das atividades de atenção à saúde, saneamento ambiental e controle social no âmbito do Convênio estará limitada ao valor de R\$ 280,00 (duzentos e oitenta reais).

3.39.1. O pagamento de mais de 15 (quinze) diárias no mês ou de 45 (quarenta e cinco) diárias de viagem por ano para o mesmo trabalhador deve ser justificada e devidamente autorizada pelo(a) Coordenador(a) do Distrito Sanitário gestor do Convênio ou, quando se tratar de ações direcionadas às CASAI Nacionais, pelo(a) Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (DAPSI).

3.40. Os limites orçamentários para as ações do Eixo 5 - Apoio às atividades de supervisão e organização dos processos de trabalho em área estão discriminados no Quadro 9, abaixo:

Quadro 9 - Limites orçamentários anuais para ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais

Nº do Lote	Área de Atuação	Valor Limite (R\$)
1	DSEI Ceará	170.000,00
	DSEI Maranhão	240.000,00

	DSEI Potiguara	120.000,00
	DSEI Alagoas e Sergipe	95.000,00
	DSEI Bahia	215.000,00
	DSEI Pernambuco	320.000,00
	Subtotal	1.160.000,00
2	CASAI São Paulo	20.000,00
	CASAI Brasília	25.000,00
	DSEI Interior Sul	270.000,00
	DSEI Litoral Sul	145.000,00
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	370.000,00
	Subtotal	830.000,00
3	DSEI Araguaia	50.000,00
	DSEI Tocantins	90.000,00
	DSEI Xavante	140.000,00
	DSEI Xingu	60.000,00
	Subtotal	340.000,00
4	DSEI Amapá e Norte do Pará	55.000,00
	DSEI Altamira	60.000,00
	DSEI Parintins	90.000,00
	DSEI Guamá-Tocantins	130.000,00
	Subtotal	335.000,00
5	DSEI Rio Tapajós	90.000,00
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	80.000,00
	DSEI Kaiapó do Pará	60.000,00
	DSEI Médio Rio Solimões	170.000,00
	DSEI Manaus	230.000,00
	Subtotal	630.000,00
6	DSEI Alto Rio Negro	45.000,00
	DSEI Alto Rio Solimões	160.000,00
	DSEI Yanomami	110.000,00
	DSEI Leste Roraima	60.000,00
	Subtotal	375.000,00
7	DSEI Alto Rio Juruá	120.000,00
	DSEI Alto Rio Purus	85.000,00
	DSEI Médio Rio Purus	110.000,00
	DSEI Vale do Javari	145.000,00
	Subtotal	460.000,00
8	DSEI Cuiabá	20.000,00
	DSEI Mato Grosso do Sul	170.000,00
	DSEI Porto Velho	180.000,00
	DSEI Vilhena	220.000,00
	Subtotal	590.000,00
Total do Eixo		4.720.000,00

4. DO RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DOS PROFISSIONAIS

4.1. O recrutamento e a seleção dos profissionais que irão compor as ESANI, as EMSI, os NASI e as equipes de apoio às CASAI seguirá, em todas as suas etapas, pelas recomendações constantes desta Orientação Técnica.

4.1.1. Todos os editais de processos seletivos para contratação de profissionais para atuar nas ESANI, nas EMSI, nos NASI e nas equipes de apoio às CASAI deverão ser disponibilizados no sítio eletrônico da Entidade Conveniada, bem como na página oficial da SESAI, devendo a Conveniada encaminhar o documento para divulgação com antecedência prévia de 30 dias.

4.1.2. Os processos seletivos terão como objetivo selecionar profissionais para contratação imediata bem como a formação de cadastro de reserva. Serão regidos pelo constante no Decreto-Lei nº 5.452/1943 – Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, submetendo-se ao contrato de experiência por até 90 (noventa) dias, para que possa haver a verificação da aptidão profissional, bem como a conformidade com os critérios constantes nesta Orientação Técnica, respeitando o princípio da impessoalidade.

4.1.3. Todos os processos seletivos somente poderão ser abertos após autorização do Coordenador Distrital, sendo a conveniada responsável por oficial o DSEI informando da abertura do certame. Deverão, ainda, prever cadastro reserva a fim de possibilitar substituições e/ou complementação das categorias constantes no Plano de Trabalho.

4.1.4. A validade do processo seletivo será definida no Edital, compreendendo o prazo mínimo de 06 (seis) meses e máximo de 12 (doze) meses.

4.1.5. O regime de trabalho será definido em conformidade com a escala de trabalho estabelecida no âmbito do DSEI, respeitadas as Convenções e Acordos Coletivos de Trabalho.

4.1.6. Os processos seletivos deverão identificar a localidade onde os profissionais desenvolverão suas atividades laborais (CASAI, Sede do DSEI ou Polo Base), deixando claro no instrumento convocatório a possibilidade de atuação em terras indígenas, quando for o caso. Nos casos onde o Distrito abranger mais de 01 (uma) Unidade da Federação, o Processo Seletivo poderá ser realizado por região. Havendo a necessidade do serviço plenamente comprovada e, em comum acordo com o profissional, poderá haver remanejamento temporário para atender outras necessidades pontuais do serviço do DSEI em outro Polo Base, Aldeia, CASAI ou sede do DSEI.

4.1.7. Todo o processo seletivo terá caráter eliminatório e classificatório, compreendendo análise curricular, prova de títulos, e entrevista para avaliação do perfil profissional por Comissão Examinadora e, quando julgado necessário, prova técnica (facultativa).

4.1.8. Os candidatos que já trabalharam na SESAI ou nos DSEI que tenham sido demitidos por justa causa, deverão ter sua readmissão avaliada por Comissão Examinadora a fim de identificar os motivos pelos quais o candidato foi demitido, e para o cumprimento das exigências e dos pontos que fundamentam à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). A Comissão Examinadora será composta por 02 (dois) representante da Entidade Conveniada, 02 (dois) representante dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena – CONDISI e 02 (dois) representante do Distrito Sanitário, incluindo-se o Coordenador do DSEI ou representante por ele indicado.

4.1.9. Os Distritos que possuem psicólogos em seu quadro de colaboradores poderão incluí-los no momento da entrevista para atuarem em caráter consultivo.

4.1.10. Na fase da entrevista e para a correção das provas técnicas (se aplicada), deve haver a participação de um profissional da área técnica correspondente.

4.1.11. Os processos seletivos serão regidos por esta Orientação Técnica e a realização dos mesmos serão de responsabilidade da Comissão de Seleção, ressaltando-se que **NÃO SE TRATA DE CONCURSO PÚBLICO**.

4.1.12. Os períodos para a inscrição nos processos seletivos serão definidos pela Entidade Conveniada, devendo ser respeitado o período mínimo de divulgação de 7 (sete) dias úteis.

4.1.13. A inscrição dos candidatos implicará sua adesão a todas as regras que disciplinam a seleção.

- 4.1.14. O candidato que se declarar indígena deverá enviar, no ato da inscrição, uma declaração original comprovando a sua origem étnica assinada pelo cacique do Povo a qual pertence, pela liderança local da aldeia de origem do candidato e pelo presidente do Conselho local de saúde indígena.
- 4.1.15. Deverão ser garantidas as cotas para pessoas portadoras de necessidades especiais (PNE), nos termos da legislação em vigor, desde que compatíveis com as atribuições a serem exercidas pelo profissional, incluindo-se os trabalhos de busca ativa nos polos base e aldeias. Assim, nos casos de incompatibilidade, a motivação deverá compor formalmente o processo de contratação e atestada pela Comissão Examinadora.
- 4.1.16. Os candidatos portadores de necessidades especiais (PNE) deverão participar do concurso em igualdade de condições com os demais candidatos em relação ao conteúdo, avaliação, critérios de aprovação, horário, local de aplicação das provas e à nota mínima exigida para todos os demais candidatos.
- 4.1.17. Os candidatos portadores de necessidades especiais (PNE), quando habilitados e classificados, deverão ser convocados para perícia médica promovida por Equipe Multiprofissional de responsabilidade da Medicina do Trabalho do Entidade Conveniada.
- 4.1.18. Os candidatos portadores de necessidades especiais (PNE) que no decorrer do período de experiência apresentarem incompatibilidade da necessidade especial com as atribuições do cargo será considerado INAPTO e, conseqüentemente, desligado.
- 4.1.19. A seleção dos profissionais deverá ser realizada em até 4 (quatro) etapas, haja vista que as provas serão facultativas conforme decisão da Comissão Examinadora que poderá ou não optar pela realização da etapa bem como definir as regras específicas para a seleção.
- 4.1.20. O Processo Seletivo tem caráter eliminatório, classificatório e poderá compreender as etapas descritas a seguir:
- 1ª Etapa: Inscrição através do envio do Currículo do candidato para o site da Entidade Conveniada, não sendo aceitas inscrições após o prazo previsto para inscrições dos candidatos.
- 2ª Etapa: Análise curricular de todos os candidatos inscritos, de caráter eliminatório. Serão habilitados os candidatos com experiência profissional mínima de 01 (um) mês. Observa-se que não serão considerados no cômputo, períodos de estágios ou extensão universitária realizada durante a graduação, exceto para os candidatos indígenas que não possuem experiência profissional comprovada.
- 3ª Etapa (FACULTATIVA): Prova teórica, de caráter eliminatório e classificatório, com os candidatos habilitados na 2ª etapa. Se aplicada, a prova deverá incluir a apuração sobre conhecimentos gerais, conhecimentos específicos da categoria profissional e texto dissertativo sobre temáticas relacionadas aos povos indígenas. Ressalta-se ainda que, caso a Comissão Examinadora entender pertinente a realização da etapa, o percentual mínimo para aprovação deverá ser de 60% (sessenta por cento) de acerto nas questões.
- 4ª Etapa: Entrevista com Comissão Examinadora, de caráter eliminatório e classificatório. Nesta etapa, a Comissão Examinadora deverá necessariamente buscar atributos inerentes ao cargo pleiteado pelo candidato, bem como características de adaptabilidade às condicionantes da Saúde Indígena. Poderá ocorrer nesta etapa a participação de um psicólogo do Distrito, para avaliação do candidato.
- 4.1.21. A divulgação dos locais, datas e horários para a realização das etapas deverá estar disponível na internet, a partir do site da Entidade Conveniada.
- 4.1.22. Os critérios de avaliação e seleção seguirão os requisitos definidos na tabela abaixo:

Tabela 6 - Critérios de avaliação e seleção

Etapa	Critério de Avaliação	Pontuação
Análise Curricular	Ser indígena	7

	Residir em aldeia pertencente ao polo base para o qual a seleção está sendo realizada (não computar quando a seleção for para trabalhar na CASAI ou DSEI)	5
	Formação superior (para os cargos de nível médio/técnico)	3
	Pós-graduação na área de formação (para os cargos de nível superior; não haverá somatório de pontos, prevalecendo apenas a maior pontuação)	1 -Especialização 2 - Mestrado 3 - Doutorado
	Experiência profissional na área de formação (no caso do candidato ser indígena, qualquer tipo de estágio, desde que comprovado, poderá ser computado; pontuação máxima: 10 pontos)	0,2 por mês
	Cursos de aperfeiçoamento na área de formação (pontuação máxima: 5,0 pontos)	Acima de 81h: 0,5 Entre 41 e 80h: 0,3 Até 40h: 0,2
	Pontuação Máxima na Análise Curricular	30 pontos
Prova Teórica (facultativa)	Texto dissertativo sobre temas relativos ao trabalho com Povos Indígenas	5
	Conhecimento acerca de programas e políticas do SUS e SasiSUS incluindo seus sistemas oficiais de informações	8
	Conhecimentos sobre Atenção Primária à Saúde Indígena	10
	Conhecimento de técnicas de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do SUS e SasiSUS	7
	Pontuação Máxima na Prova Teórica	30 pontos
Entrevista	Possuir conhecimentos elementares sobre SUS, SasiSUS e atenção primária (Estrutura, princípios e abrangência)	5
	Conhecimentos de técnica de planejamento, monitoramento e avaliação (Capacidade de reconhecer a importância do trabalho multidisciplinar, planejamento de ações, monitoramento de dados em saúde)	5
	Habilidades para o trabalho intercultural, considerando-se as especificidades culturais dos indígenas, como a língua nativa e o território	5
	Habilidades para se comunicar com clareza e objetividade (Fluência, empatia e capacidade para ouvir)	5
	Pontuação Máxima na Entrevista	20 pontos

4.1.23. Em caso de empate na pontuação final, os critérios de desempate seguirão a seguinte ordem: ser comprovadamente indígena; experiência na área de formação; e pontuação por titularidade.

4.1.24. As vagas para Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento – AIS/AISAN são destinadas a indígenas observarão os critérios de avaliação e seleção definidos na tabela abaixo:

Tabela 7 - Critérios de avaliação e seleção para Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento – AIS/AISAN

Etapa	Critério de Avaliação	Pontuação
Análise Curricular	Residir em aldeia pertencente ao polo base para o qual a seleção está sendo realizada	20
	Experiência profissional (qualquer tipo de estágio, desde que comprovado, poderá ser computado; pontuação máxima: 10 pontos)	0,2 por mês

	Pontuação Máxima na Análise Curricular	30 pontos
Entrevista	Possuir conhecimentos elementares sobre SUS, SasiSUS e atenção primária (Estrutura, princípios e abrangência)	5
	Habilidades para o trabalho intercultural, considerando-se as especificidades culturais dos indígenas, como a língua nativa e o território	10
	Habilidades para se comunicar com clareza e objetividade (Fluência, empatia e capacidade para ouvir)	5
	Pontuação Máxima na Entrevista	20 pontos

4.1.25. A experiência profissional deverá ser comprovada na ocasião da entrevista pessoal, por meio de carteira de trabalho, declaração do órgão empregador ou outro meio idôneo, incluindo-se a apresentação da cópia do Contrato de Prestação de Serviço, com reconhecimento de firma em cartório, acompanhada da Declaração do contratante, sob as penas da Lei, informando a Razão Social e o número CNPJ no caso de Pessoa Jurídica ou o nome completo e o número do CPF da Pessoa Física na qual desenvolveu a atividade, bem como, o período do contrato, e as atividades exercidas pelo candidato, exclusivamente, na especialidade que estiver concorrendo para fins de pontuação (Reprodução/cópia autenticada em cartório).

4.1.26. Na análise curricular o item *“ser indígena”* poderá ser somado ao item *“Residir em aldeia pertencente ao polo base para o qual a seleção está sendo realizada”*.

4.1.27. Para fins de comprovação de experiência profissional, não serão considerados períodos de trabalhos sobrepostos, mesmo em instituições/órgãos diferentes, inclusive, para a atividade exercida na área de ensino/magistério.

4.1.28. Ainda no ato da entrevista, a Comissão Examinadora deverá ter realizado previamente a análise dos currículos.

4.1.29. Formação acadêmica, pós-graduação, cursos, publicações técnicas e exercício de atividade profissional somente serão considerados se possuírem relação direta com a área de formação do candidato.

4.1.30. Nos casos em que a etapa facultativa não for realizada, a pontuação final máxima a ser alcançada não incluirá os pontos referentes à etapa.

4.1.31. Nos casos em que ocorrer a aplicação da prova de conhecimentos, será considerado para efeito de aprovação a pontuação mínima de 60% do total de pontos. Os candidatos que não alcançarem a pontuação mínima serão eliminados.

4.1.32. Na etapa da entrevista, deverão ser apresentadas ao candidato todas as peculiaridades da saúde indígena, podendo ser expostas situações como casos clínicos, ou simulações de situações reais para avaliação de tomada de decisão, conduta, entre outros aspectos.

4.2. A contratação dos profissionais deve obedecer aos seguintes requisitos:

- a) ter sido aprovado na Seleção Externa Simplificada;
- b) apresentar documentação comprobatória dos dados curriculares: diploma ou certificado de conclusão dos cursos exigidos para o cargo, bem como documentação apresentada no ato da inscrição para comprovação de sua identidade étnica;
- c) apresentar inscrição regularizada no Conselho Profissional competente, quando for o caso;
- d) ser brasileiro nato ou naturalizado, ou estrangeiro residente com autorização para trabalhar no país;
- e) estar em dia com as obrigações eleitorais;
- f) apresentar certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, para os candidatos do sexo masculino;

g) ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data da contratação;

h) apresentar toda e qualquer documentação solicitada pela conveniada, para formalizar a contratação, no cumprimento da legislação estabelecida pelo Ministério do Trabalho e do Emprego;

4.2.1. Os Candidatos Aprovados serão contratados de acordo com cronograma de necessidades do serviço. A distribuição das vagas por função e a jornada de trabalho, será definida pela Secretaria de Saúde Indígena, não sendo autorizado à Conveniada a ampliação das mesmas por interesse próprio.

4.2.2. Os candidatos aprovados passarão por um contrato de experiência de 45 dias podendo ser prorrogado por mais 45 dias, para verificação de aptidão profissional. Ressalta-se que a verificação da aptidão profissional será passível de auditoria pelas instâncias responsáveis, com vistas garantir a legalidade, isonomia, moralidade e impessoalidade dos processos de contratação.

4.2.3. A contratação dos candidatos obedecerá rigorosamente à ordem de classificação dos aprovados. A participação e classificação no Processo Seletivo não geram direito à contratação, mas esta, quando se fizer, respeitará a ordem de classificação final.

4.2.4. No ato da contratação, os candidatos deverão apresentar todos os documentos legais exigidos para a vaga, sob pena de eliminação do processo.

4.2.5. As decisões técnicas acerca das ações tomadas pela equipe gestora do convênio, incluindo aspectos relacionados ao processo de seleção das EMSI, dos NASI e das equipes de apoio às CASAI, obedecerão ao preconizado na Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho.

4.2.6. Caso o candidato selecionado possua vínculo empregatício na esfera privada, deverá assinar termo comprovando a disponibilidade de carga horária para o adequado exercício da função. Caso seja verificada incompatibilidade de carga horária, o candidato terá sua contratação cancelada.

4.3. Eventuais pedidos de reconsideração acerca dos resultados das etapas do processo seletivo poderão ser interpostos até o 2º (segundo) dia útil após a publicação do resultado.

4.3.1. Os resultados das etapas de seleção serão divulgados no site oficial da conveniada com vistas a garantir a transparência e controle social por todas as instâncias interessadas.

4.3.2. Os pedidos poderão ser apresentados, por meio físico na Entidade conveniada local, ou via email endereçado a Entidade Conveniada, conforme estabelecido no edital de seleção publicado pela mesma.

4.3.3. Todos os pedidos serão apreciados pela Comissão Examinadora, em até 03 (três) dias úteis do recebimento, não cabendo recurso da decisão final. O candidato será cientificado da decisão, pelo site oficial da conveniada, ou ainda por e-mail, conforme cadastro realizado pelo candidato previamente.

4.4. As vagas destinadas aos Assessores Indígenas, Secretários Executivos do CONDISI e Apoiadores Técnicos de Saúde, Edificações e Saneamento seguirão o preconizado nas orientações a seguir:

4.4.1. As contratações serão regidas pelo Decreto-Lei nº 5.452/1943 – Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, submetendo-se ao contrato de experiência por até 90 (noventa) dias, para que possa haver a verificação da aptidão profissional, bem como a conformidade com os critérios constantes nesta Orientação Técnica, respeitando o princípio da impessoalidade.

4.4.2. Todas as contratações somente poderão ser realizadas após autorização do Coordenador Distrital, sendo a conveniada responsável por oficial o DSEI informando o início dos procedimentos.

4.4.3. O regime de trabalho será definido em conformidade com a escala de trabalho estabelecida no âmbito do DSEI, respeitadas as Convenções e Acordos Coletivos de Trabalho.

4.4.4. O Coordenador Distrital instituirá, por ato próprio, Comissão de Seleção que analisará os currículos apresentados, verificando se os candidatos preenchem os requisitos mínimos para a investidura nos cargos, sendo necessário atender, minimamente, aos seguintes requisitos:

- a) Ter a nacionalidade brasileira ou portuguesa e, no caso de nacionalidade portuguesa, estar amparado pelo estatuto de igualdade entre brasileiros e portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, nos termos do § 1º do artigo 12 da Constituição Federal;
- b) Estar em gozo dos direitos políticos;
- c) Estar quite com as obrigações militares, quando o caso;
- d) Estar quite com as obrigações eleitorais;
- e) Possuir nível de escolaridade exigido para o exercício do cargo;
- f) Ter a idade mínima de dezoito anos completos;
- g) Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo;
- h) Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio;
- i) Declaração de que não é beneficiário do seguro-desemprego.

4.4.4.1. A Comissão Examinadora será composta por 02 (dois) representante da Entidade Conveniada, 02 (dois) representante dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena – CONDISI e 02 (dois) representante do Distrito Sanitário, incluindo-se o Coordenador do DSEI ou representante por ele indicado.

4.4.5. A Comissão de Seleção deverá produzir Ata deliberativa acerca do cumprimento dos requisitos pelo profissional contratado, que deverá ser publicada na página eletrônica da Conveniente no prazo de até 5 dias corridos após a contratação.

4.4.6. Os profissionais contratados para atuar nos cargos de Assessores Indígenas e de Apoiadores Técnicos de Saúde, Edificações e Saneamento não poderão ter vínculo de cônjuge, companheiro ou parentesco em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, de servidores públicos ocupantes dos Cargos de Direção, Assessoramento e Direção do Distrito Sanitário, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na Lei de Diretrizes Orçamentárias da União.

5. DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS

5.1. No âmbito dos convênios firmados com entidades privadas sem fins lucrativos, nos termos do Edital nº 01/2023-SESAI poderão ser realizadas despesas administrativas, com recursos transferidos pela União, até o limite fixado de 5% (cinco por cento) do valor do convênio.

5.1.1. A relação de todas as despesas administrativas a serem pagas pela Conveniente deverão estar previstas no Plano de Trabalho, conforme especificado no Anexo II.

5.1.1.1. A Conveniente deverá apresentar justificativa robusta da sua necessidade e proporcionalidade para o cumprimento do objeto do Convênio, nos termos do inciso III, § 1º, do Art. 38 da Portaria Interministerial nº 424/2016.

5.1.2. Consideram-se despesas administrativas aquelas destinadas a custear serviços de internet, aluguel, telefone, luz, água e outras similares.

5.1.3. Não poderá haver previsão de pagamento de diárias e passagens a servidor público da ativa com recursos do convênio, mesmo que por despesas administrativas.

5.2. Quando a despesa administrativa for paga com recursos do instrumento e de outras fontes, o conveniente deverá inserir no Transferegov.br a memória de cálculo do rateio da despesa, sendo vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

5.3. Os limites orçamentários para o custeio de despesas administrativas estão discriminados no Quadro 10, abaixo:

Quadro 10 - Limites orçamentários anuais para o custeio de despesas administrativas

Nº do Lote	Área de Atuação	Valor limite (R\$)
1	DSEI Ceará	2.043.931,98
	DSEI Maranhão	2.995.020,76
	DSEI Potiguara	1.357.942,70
	DSEI Alagoas e Sergipe	1.262.417,24
	DSEI Bahia	2.505.761,09
	DSEI Pernambuco	2.663.023,64
	Subtotal	12.828.097,42
2	CASAI São Paulo	223.739,11
	CASAI Brasília	278.564,14
	DSEI Interior Sul	3.724.345,28
	DSEI Litoral Sul	2.439.791,35
	DSEI Minas Gerais e Espírito Santo	2.479.299,97
	Subtotal	9.145.739,85
3	DSEI Araguaia	998.944,59
	DSEI Tocantins	1.712.486,47
	DSEI Xavante	2.290.562,82
	DSEI Xingu	1.637.425,37
	Subtotal	6.639.419,26
4	DSEI Amapá e Norte do Pará	1.817.840,37
	DSEI Altamira	1.295.391,20
	DSEI Parintins	1.659.940,30
	DSEI Guamá-Tocantins	2.547.240,18
	Subtotal	7.320.412,05
5	DSEI Rio Tapajós	1.873.185,48
	DSEI Kaiapó do Mato Grosso	1.200.092,69
	DSEI Kaiapó do Pará	1.328.122,66
	DSEI Médio Rio Solimões	2.123.381,81
	DSEI Manaus	2.635.791,37
	Subtotal	9.160.574,01
6	DSEI Alto Rio Negro	2.830.611,00
	DSEI Alto Rio Solimões	4.223.499,22
	DSEI Yanomami	5.323.933,46
	DSEI Leste Roraima	4.307.096,45
	Subtotal	16.685.140,13
7	DSEI Alto Rio Juruá	1.727.509,87
	DSEI Alto Rio Purus	1.331.545,47
	DSEI Médio Rio Purus	1.560.589,68
	DSEI Vale do Javari	1.833.910,16
	Subtotal	6.453.555,18
8	DSEI Cuiabá	2.194.915,72
	DSEI Mato Grosso do Sul	3.583.210,47
	DSEI Porto Velho	2.191.957,97

	DSEI Vilhena	1.813.190,53
	Subtotal	9.783.274,69
	Total do Eixo	78.016.212,58

6. DAS METAS FÍSICAS

6.1. Espera-se, ao final da parceria, o alcance dos seguintes resultados:

Quadro 11 - Metas físicas para o DSEI Ceará

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	75
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	250
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	20
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	120
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	36
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 6 - Desenvolver ações complementares de atenção à saúde e determinantes ambientais dos povos indígenas localizados no Estado do Piauí					
6.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde e determinantes ambientais	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	80
6.2	Ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
6.4	Supervisões do controle social realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 12 - Metas físicas para o DSEI Maranhão

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	150
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	400
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	25

	tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas				
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	120
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	37
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 13 - Metas físicas para o DSEI Potiguará

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					

2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	50
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	150
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	15
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	100
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	8
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 6 - Desenvolver ações complementares de atenção à saúde e determinantes ambientais dos povos indígenas localizados no Estado do Rio Grande do Norte					
6.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde e determinantes ambientais	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	80
6.2	Ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
6.3	Supervisões do controle social realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 14 - Metas físicas para o DSEI Alagoas e Sergipe

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	180
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	70
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	26
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2

5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 15 - Metas físicas para o DSEI Bahia

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	100
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	400
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	228
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	36
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	7
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4

Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 16 - Metas físicas para o DSEI Pernambuco

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	150
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	900
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	80
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	228
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	80
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	13
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	7
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 17 - Metas físicas para a CASAI São Paulo

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	70
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	9
Meta 3 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
3.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena ou ações de registro	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2

	das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas				
Meta 4 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
4.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
4.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	1

Quadro 18 - Metas físicas para a CASAI Brasília

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	150
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	18
Meta 3 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
3.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena ou ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 4 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
4.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
4.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	1

Quadro 19 - Metas físicas para o DSEI Interior Sul

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	180
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	900
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	25
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	230
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	24
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	9
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	8
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2

5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 20 - Metas físicas para o DSEI Litoral Sul

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	125
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	400
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	20
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	230
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	60
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	8
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4

Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 21 - Metas físicas para o DSEI Minas Gerais e Espírito Santo

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	90
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	350
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	20
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	282
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	36
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	7
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 22 - Metas físicas para o DSEI Araguaia

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	140
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	50

2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	282
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	8
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	1
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 23 - Metas físicas para o DSEI Tocantins

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	120

2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	250
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	48
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	135
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	18
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	1
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	8
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 24 - Metas físicas para o DSEI Xavante

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%

1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	200
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	350
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	54
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	160
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	12
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 25 - Metas físicas para o DSEI Xingu

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%

1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	100
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	250
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	40
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	85
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	8
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2

Quadro 26 - Metas físicas para o DSEI Amapá e Norte do Pará

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	750
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	285
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	40
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	185
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	8
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2

5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 27 - Metas físicas para o DSEI Altamira

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	50
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	200
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	30
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	160
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	24
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	1

Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 28 - Metas físicas para o DSEI Parintins

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	75
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	270
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	30
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	165
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	26
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	1
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 29 - Metas físicas para o DSEI Guamá-Tocantins

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	90
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	370
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45

2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	240
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	16
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 30 - Metas físicas para o DSEI Rio Tapajós

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	50

2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	300
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	20
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	275
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	22
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	1
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 31 - Metas físicas para o DSEI Kaiapó do Mato Grosso

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%

1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	40
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	175
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	230
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	16
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 32 - Metas físicas para o DSEI Kaiapó do Pará

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%

1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	200
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	35
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	85
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	8
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 33 - Metas físicas para o DSEI Médio Rio Solimões

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	75
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	320
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	20
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	230
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	32
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2

5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 34 - Metas físicas para o DSEI Manaus

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	75
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	500
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	320
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	48
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2

Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 35 - Metas físicas para o DSEI Alto Rio Negro

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	35
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	500
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	400
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	48
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	3

Quadro 36 - Metas físicas para o DSEI Alto Rio Solimões

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	100
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	800
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45

2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	295
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	24
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	1
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 37 - Metas físicas para o DSEI Yanomami

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	70

2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	850
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	310
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	68
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 38 - Metas físicas para o DSEI Leste Roraima

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%

1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	70
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	800
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	465
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	22
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 39 - Metas físicas para o DSEI Alto Rio Juruá

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%

1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	85
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	310
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	45
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	165
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	16
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	4
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 40 - Metas físicas para o DSEI Alto Rio Purus

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	60
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	240
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	40
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	170
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	14
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2

5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 41 - Metas físicas para o DSEI Médio Rio Purus

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	750
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	260
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	40
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	120
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	21
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2

Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 42 - Metas físicas para o DSEI Vale do Javari

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	30
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	280
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	60
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	170
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	16
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 43 - Metas físicas para o DSEI Cuiabá

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	145
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	340
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	60

2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	190
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	28
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 44 - Metas físicas para o DSEI Mato Grosso do Sul

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	140

2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	550
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	60
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	190
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	28
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 45 - Metas físicas para o DSEI Porto Velho

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%

1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	150
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	320
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	60
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	200
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	12
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	3

Quadro 46 - Metas físicas para o DSEI Vilhena

Meta/ Etapa	Descrição	Unidade de Medida	Início	Término	Quantidade
Meta 1 - Recrutar, selecionar, contratar e manter as equipes multidisciplinares					
1.1	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%

1.2	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.3	Equipe de Atenção à Saúde Indígena na CASAI composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.4	Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
1.5	Equipe Multidisciplinar de Apoio à Gestão em Saúde Indígena composta e recomposta	Percentual	Jan/2024	Dez/2024	100%
Meta 2 - Desenvolver ações de educação permanente aos profissionais da saúde indígena					
2.1	Profissionais de saúde indígena capacitados em saneamento básico e práticas de higiene	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	95
2.2	Profissionais de saúde indígena capacitados em conhecimentos de saúde, no âmbito do SasiSUS	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	280
2.3	Profissionais de saúde indígena capacitados em práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde dos povos indígenas	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	60
2.4	Profissionais de saúde indígena capacitados em participação e controle social da saúde indígena	Unidade	Jan/2024	Dez/2024	90
Meta 3 - Desenvolver ações para fomento às atividades de controle social na saúde indígena					
3.1	Reuniões do Conselho Local de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	5
3.2	Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	1
Meta 4 - Desenvolver ações integrativas de saúde voltadas à valorização de práticas e saberes tradicionais					
4.1	Oficinas e práticas integrativas para a troca de saberes tradicionais da cultura indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	5
4.2	Ações de registro das narrativas orais e transmissão de saberes dos povos indígenas realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	2
Meta 5 - Desenvolver ações de supervisão <i>in loco</i> e organização dos processos de trabalho em área					
5.1	Supervisões das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	6
5.2	Supervisões das Equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	2
5.3	Supervisões das Equipes de Atenção à Saúde Indígena das CASAI realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	2
5.4	Supervisões das Equipe Multidisciplinar de Edificações e Saneamento realizadas	Unidade	Jan/2024	Dez/2025	3

6.2. A Meta 1 consiste nas atividades de recrutamento, seleção, contratação e gestão das equipes multidisciplinares e é dividida em 5 etapas, uma para cada equipe que atuará na execução das atividades complementares de atenção à saúde indígena.

6.2.1. Entende-se como cumpridas as Etapas 1 a 5 da Meta 1 quando todas as equipes multidisciplinares previstas no Plano de Ação estiverem compostas, ou seja, quando todos os profissionais tenham sido contratados e estejam executando as ações complementares de atenção à saúde indígena. A recomposição das equipes consiste na disponibilização de "coberturas", ou seja, profissionais temporariamente alocados para desenvolver as ações complementares de atenção à saúde indígena quando a ocorrência de férias e demais licenças dos trabalhadores, evitando, assim, a descontinuidade do serviço.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Os planos de trabalho de cada DSEI/CASAI Nacional deverão ser elaborados conforme a presente Orientação Técnica e minuta presente no Anexo II, nas datas e condições apresentadas no Edital nº 01/2023-SESAI.

7.2. A execução dos planos de trabalho correspondente à prestação de serviços complementares na área de atenção à saúde ocorrerá no período de 01/01/2024 a 31/12/2024.

Brasília, 7 de julho de 2023.

WEIBE TAPEBA

Secretário de Saúde Indígena

[1] Ressalva-se que o grupo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis inclui doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus, entre outras

[2] As atribuições referentes aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (PIIRC) só devem ser consideradas no caso de sua presença no território de abrangência do DSEI



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Weibe Nascimento Costa, Secretário(a) de Saúde Indígena**, em 07/07/2023, às 08:13, 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 **0034598679** e o código CRC **2C8F80D7**.