



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena

TERMO DE REFERÊNCIA

Orientações para construção de Plano de Trabalho para execução dos convênios no âmbito da Saúde Indígena

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

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, 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.

A coordenação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do SasiSUS é de responsabilidade da Secretaria Especial 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.

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). Entre as atribuições da SESAI destacam-se:

- Desenvolver ações de atenção integral à saúde indígena e educação em saúde, em consonância com as políticas e os programas do SUS e observando as práticas de saúde tradicionais indígenas;
- Planejar e coordenar as ações de saneamento e edificações de saúde indígena;
- Articular com estados e municípios e organizações não-governamentais ações de atenção à saúde indígena, respeitando as especificidades culturais e o perfil epidemiológico de cada povo;
- Promover o fortalecimento do Controle Social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

De acordo com o decreto nº 8.901, de 10 de novembro de 2016, a SESAI possui três departamentos, cujas competências são:

- a. Departamento de Gestão da Saúde Indígena (DGESI) - O departamento tem a responsabilidade de garantir as condições necessárias à gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS); promover o fortalecimento da gestão nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs); propor mecanismos para organização gerencial e operacional da atenção à saúde indígena; programar a aquisição e a distribuição de insumos, em articulação com as unidades competentes; coordenar as atividades relacionadas à análise e à disponibilização de informações de saúde indígena e promover e apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas em saúde indígena.
- b. Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI) - O departamento tem a missão de planejar, coordenar e supervisionar as atividades de atenção integral à saúde dos povos indígenas; orientar e apoiar a implementação de programas de atenção à saúde para a população indígena, segundo diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS); planejar, coordenar e supervisionar as atividades de educação em saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs); coordenar a elaboração de normas e diretrizes para a operacionalização das ações de atenção à saúde nos DSEIs; prestar assessoria técnica às equipes dos DSEIs no desenvolvimento das ações de atenção à saúde; apoiar a elaboração dos Planos Distritais de Saúde Indígena e coordenar as ações de edificações e saneamento ambiental no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.
- c. Departamento de Saneamento e Edificações de Saúde Indígena (DSESI) - O departamento tem por competência a saneamento e edificações nas áreas indígenas. O departamento tem como atribuições planejar e supervisionar a elaboração e implementação de programas e projetos de saneamento, de edificações e de educação em saúde indígena, relacionadas à área de saneamento. Também é responsável por estabelecer diretrizes para a operacionalização das ações de saneamento e edificações, bem como apoiar as equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no desenvolvimento das ações de saneamento e edificações.

Além dos departamentos acima, a Saúde Indígena conta ainda com:

- 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs);
- 356 polos base;
- 67 Casas de Saúde Indígena (CASAI);
- 34 Conselhos Distritais de Saúde Indígena (Condisi);
- Conselheiros Locais, que representam mais de 5 mil aldeias e 305 etnias indígenas; e
- Fórum de Presidentes de Condisi (FPCondisi).

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 publicou Edital de Chamada Pública 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 Especial de Saúde Indígena – SESAI, em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI e as especificidades socioculturais dos povos indígenas, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS.

Considerando o Edital de Chamada Pública n. 11/2018 que, por meio do Ministério da Saúde e com observância às disposições do art. 116 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, da Lei nº 13.473, de 08 de agosto de 2017 (LDO2018), da Lei nº 13.249, de 13 de Janeiro de 2016 (lei que institui o Plano Plurianual da União), do Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, da Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016, bem como da Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999 (Lei Arouca); do Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999 e da Portaria MS nº 254 de 31 de janeiro de 2002 que aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) selecionou entidades beneficentes de assistência social na área de saúde para a execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas, faz-se necessária e obrigatória a apresentação de um Termo de Referência com as informações gerais do Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI) e Plano de Ação, que deverá direcionar os trabalhos da conveniada frente à construção do Plano de Trabalho.

2. OBJETIVO

Este Termo de Referência tem como objetivo orientar sobre como será a construção do Plano de Trabalho, em decorrência da Chamada Pública nº 11/2018, 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 atingimento dos objetivos específicos estabelecidos pela Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI e as especificidades socioculturais dos povos indígenas, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS. O Plano de Trabalho deverá ser construído conforme instruções contidas neste Termo de Referência e anexos.

A execução dos serviços complementares na área de atenção à saúde será realizada para o alcance dos seguintes objetivos específicos:

- 2.1. Atenção integral à saúde da mulher indígena, com ênfase no diagnóstico, na prevenção e no tratamento do câncer de colo de útero e de mama em mulheres em idade fértil, bem como na atenção ao pré-natal e prevenção do óbito materno;
- 2.2. Atenção integral à saúde da criança e do adolescente indígenas, com ênfase nas ações dos programas de imunização, conforme calendário vacinal indígena aprovado pelo Ministério da Saúde, crescimento e desenvolvimento, vigilância alimentar e nutricional e das doenças prevalentes da infância, com vistas à redução da morbidade e mortalidade infantil;
- 2.3. Atenção psicossocial e abordagem dos determinantes sociais e ambientais dos povos indígenas, com enfoque na promoção da saúde mental e na qualidade de

vida para a redução do uso prejudicial do álcool, prevenção do suicídio e outras violências sociais;

- 2.4. Atenção integral à saúde bucal indígena, por meio da execução de ações coletivas e individuais e em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde Bucal;
- 2.5. Vigilância à saúde indígena;
- 2.6. Apoio ao funcionamento das Casas de Saúde Indígena (CASAI), com mecanismos de garantia da atenção integral à saúde dos indígenas referenciados pelas unidades do SasiSUS para atendimento no âmbito do SUS junto aos Estados e Municípios;
- 2.7. Desenvolvimento de estratégias para a promoção do uso racional de medicamentos no SasiSUS;
- 2.8. Apoio as ações de saneamento e educação ambiental, visando garantir as condições sanitárias adequadas para prevenção de doenças evitáveis e o desenvolvimento sustentável dos povos indígenas, por meio da implementação de infraestrutura e acompanhamento dos programas de monitoramento da qualidade da água e da Política de resíduos sólidos nas aldeias;
- 2.9. Ações de apoio a estruturação da rede de equipamentos de saúde do SasiSUS e a melhoria do acesso as ações de saúde;
- 2.10. Apoio ao fortalecimento do controle social na saúde indígena;
- 2.11. Promover o processo à educação permanente para os trabalhadores do SasiSUS;
- 2.12. Apoio ao desenvolvimento e valorização das práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde e sustentabilidade dos povos indígenas; e
- 2.13. Ações de apoio ao planejamento e gestão dos serviços e insumos necessários para a qualificação da assistência básica prestada no âmbito SasiSUS.

3. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

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; serviços de pessoa jurídica direcionados ao apoio a realização de atividades de educação permanente, controle social e práticas integrativas (saberes tradicionais indígenas); aquisição de insumos e materiais para suporte de educação permanente, controle social e práticas integrativas (saberes tradicionais indígenas); apoio às atividades de supervisão e organização dos processos de trabalho em área (Ajuda de Custo_DIASI, SESANI e CONDISI); Apoio a manutenção e permanência das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, Edificações e Saneamento Ambiental (Ajuda de Custo); separados em 07 eixos, conforme exemplificado abaixo. Nos anexos do plano de trabalho, deverão constar os gastos previstos para a execução das ações observando as disposições presentes no item 7.RECURSOS FINANCEIROS A SEREM CONCEDIDOS do Edital n.11/2011, no Decreto 6.170/2007 e na Portaria Interministerial 424/2016.

3.1. EIXO 01 – *Seleção e Gestão das Equipes Multidisciplinares de Saúde, do Núcleo de Apoio à Saúde Indígena incluindo ainda Profissionais voltados para os resultados de Edificações e Saneamento Ambiental:*

Apoia a contratação e gestão de recursos humanos é necessária para a execução dos serviços em área indígena, e envolverá:

- Contratação e remuneração dos profissionais necessários à oferta de ações de atenção à saúde indígena e saneamento;
- Pagamento dos encargos sociais incidentes sobre a despesa de pessoal e provisão de verbas indenizatórias.

A contratação dos profissionais para prestação de assistência básica nos âmbito das áreas indígenas, em caráter complementar, poderá abranger os seguintes cargos/funções, entre outras categorias de saúde, mediante justificativa fundamentada:

NÍVEL	CARGO/FUNÇÃO
NÍVEL SUPERIOR	MÉDICO
	ENFERMEIRO
	CIRURGIÃO-DENTISTA
	ASSISTENTE SOCIAL
	NUTRICIONISTA
	FARMACÊUTICO/BIOQUÍMICO
	BIÓLOGO
	PEDAGOGO
	PSICÓLOGO
	ANTROPÓLOGO
	TERAPEUTA OCUPACIONAL
	EDUCADOR FÍSICO
	ENGENHEIRO CIVIL/ENGENHEIRO SANITARISTA
	GEÓLOGO
	APOIADOR TÉCNICO EM SANEAMENTO
	APOIADOR TÉCNICO EM ATENÇÃO À SAÚDE
NÍVEL MÉDIO	AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM
	TÉCNICO EM SANEAMENTO/TÉCNICO EM

	EDIFICAÇÕES
	ASSESSOR TÉCNICO INDÍGENA
	SECRETÁRIO EXECUTIVO DO CONDISI
	AUXILIAR/TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL
	TÉCNICO DE LABORATÓRIO/MICROSCOPISTA
	TÉCNICO DE PRÓTESE DENTÁRIA
	AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS
NÍVEL AUXILIAR	AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO
	AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE

3.2. EIXO 02 – Apoio à Educação Permanente:

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 (se couber);
- Aquisição de insumos e contratação de serviços para as atividades de apoio a realização das capacitações (alimentação, traslados, hospedagem, material de expediente, serviços reprográficos, entre outros).

3.3. EIXO 03 – Apoio ao Controle Social:

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

- Locação de Espaço, Equipamentos de Áudio e vídeo para as reuniões/capacitações do Controle Social;
- Pagamento de Ajuda de Custo para deslocamento e alimentação dos participantes (se couber);
- Aquisição de insumos e contratação de serviços para as reuniões/capacitações do Controle Social (alimentação, traslados, hospedagem, material de expediente, serviços reprográficos, entre outros).

3.4. EIXO 04 – *Apoio à elaboração e implantação de Práticas Integrativas de Saúde voltadas a valorização de práticas e saberes tradicionais:*

Este eixo envolve a execução de ações e programas de fomento e implantação de atividades voltadas ao resgate e valorização do saberes indígenas relacionados saúde e seus determinantes, incluindo:

- Locação de Espaço, Equipamentos de Áudio e vídeo para as realizações de praticas integrativas de saúde relacionadas aos saberes Indígena;
- Pagamento de Ajuda de Custo para deslocamento e alimentação dos participantes (se couber);
- Aquisição de insumos e contratação de serviços para as realizações de praticas integrativas de saúde relacionadas aos saberes Indígena;

3.5. EIXO 05 – *Apoio às atividades de supervisão e organização dos processos de trabalho em área (DIASI, SESANI e CONDISI):*

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.

3.6. EIXO 06 – *Apoio a manutenção e permanência das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, Edificações e Saneamento Ambiental:*

Este eixo envolve o pagamento de ajuda de custo para as atividades das equipes de saúde, edificações e saneamento ambiental em área indígena.

3.7. EIXO 07 - *Apoio à gestão administrativa e gestão das informações em saúde, em caráter complementar.*

Este eixo contempla o conjunto de atividades, serviços e insumos relacionados à gestão administrativa da entidade beneficentes da área da saúde para operacionalização dos serviços de atenção complementar à saúde dos povos indígenas, bem como o incremento da tecnologia da informação para avaliação de produtividade e desempenhos das equipes contratadas. Neste eixo deverão constar os gastos previstos para a execução do objeto do convênio observando as disposições presentes no item 7.RECURSOS FINANCEIROS A SEREM CONCEDIDOS do Edital n.11/2018, no Decreto 6.170/2007, na Portaria Interministerial 424/2016, e demais normativos correlatos.

4. INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA O DIMENSIONAMENTO DOS SERVIÇOS

4.1. DIRETRIZES PARA ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DO DSEI

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.

A organização e execução dos serviços de atenção à saúde no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) são conduzidas pelos seguintes atores:

- Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI);
- Polos Base;
- Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI);
- Núcleo Ampliado de Saúde Indígena (NASI); e
- Casa de Saúde Indígena (CASAI).

No Anexo 01, estão presentes as diretrizes para as ações de atenção à saúde.

4.2. DIRETRIZES PARA SANEAMENTO AMBIENTAL E EDIFICAÇÕES

As atividades relacionadas ao saneamento ambiental e edificações no âmbito dos DSEIs são geridas pelo Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena (SESANI). Essas atividades são divididas em quatro macroprocessos:

- Projetos e obras de saneamento e edificações;
- Dados e Informações sobre saneamento e edificações;
- Monitoramento da qualidade da água;
- Gerenciamento de resíduos sólidos.

No Anexo 02, estão presentes as diretrizes para as ações de saneamento ambiental e edificações no âmbito dos DSEIs.

4.3. DIRETRIZES PARA AS ATIVIDADES DE APOIO AO CONTROLE SOCIAL

Conforme Regimento Interno do Ministério da Saúde (Decreto nº 8.901, de 10 de novembro de 2016), 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 à essas atividades do controle social.

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.

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.

A participação dos indígenas no controle social é realizada por meio de instâncias colegiadas, conforme descrito abaixo. A organização destes espaços está descrita no Anexo 03, além dos regimentos internos dos conselhos locais e distritais:

- Conselho local de saúde indígena (CLSI);
- Conselho distrital de saúde indígena (CONDISI);
- Fórum de Presidentes de Conselho Distrital de Saúde Indígena;
- Conferência Nacional de Saúde Indígena.

5. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

As atividades desenvolvidas no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) são planejadas, acompanhadas e mensuradas a partir dos seguintes instrumentos. As entidades conveniadas deverão observar esses instrumentos para execução dos serviços complementares:

- Planejamento estratégico da SESAI;
- Planos distritais de Saúde Indígena (PDSI);
- Planos de Ação;
- Sistemas de informação da saúde indígena.

5.1. *Planejamento Estratégico da SESAI:*

O Planejamento estratégico da SESAI possui metas e resultados plurianuais referentes ao período de 2016 a 2019. Estes resultados estratégicos estão presentes no Anexo 04, incluindo o alcance em âmbito nacional, de acordo com o Relatório Anual de Gestão da SESAI.

5.2. Planos Distritais de Saúde Indígena:

Os planos distritais de saúde indígena (PDSI) são planejamentos plurianuais de cada DSEI. Os PDSIs deverão ser considerados na elaboração do plano de trabalho.

5.3. Planos de Ação 2018:

Os planos de ação de cada DSEI são instrumentos com metas e resultados baseados no planejamento estratégico da SESAI, além de servir para prestação de contas no Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse (SICONV). No Anexo 05, estão presentes os resultados para os quais as ações complementares de saúde prestadas pela entidade conveniada deverão corroborar para o seu alcance, visando a melhoria da saúde e qualidade de vida dos povos indígenas, incluindo o alcance destes resultados em âmbito nacional, de acordo com o Relatório Anual de Gestão da SESAI. Os resultados do plano de ação de cada DSEI referente a 2017 deverão constar no plano de trabalho.

5.4. Sistemas de Informação da Saúde Indígena:

A saúde indígena possui sistemas de informação com o objetivo de monitorar e avaliar as atividades da saúde indígena, sendo que os principais estão descritos abaixo:

1. O Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) é o principal sistema, sendo responsável pela captação de dados no âmbito da atenção à saúde.
2. O Sistema de Geoinformação da Saúde Indígena (GEOSI) tem como função a captação de dados georreferenciados de aldeias e localidades de interesse da saúde indígena, com foco principal no saneamento ambiental indígena.
3. O Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos da SESAI (SESAI-RH) é utilizado para cadastro da força de trabalho que atua na saúde indígena, incluindo os médicos provenientes de programas do Ministério da Saúde, os profissionais terceirizados e os profissionais conveniados, que deverão estar todos cadastrados neste sistema.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

Os planos de trabalho de cada DSEI deverão ser elaborados conforme o presente Termo de Referência e minuta presente no Anexo 06, até o dia 26/06/2018, e deverão ser validados e assinados até o dia 04/07/2018. A execução dos planos de trabalho correspondente à prestação de serviços complementares na área de atenção à saúde ocorrerá no período de 04/07/2018 a 03/07/2019.

Os anexos deste termo de referência, que deverão servir como base para a elaboração do plano de trabalho são os seguintes:

- Diretrizes para as ações de atenção à saúde indígena – Anexo 01;

- Diretrizes para as ações de edificações e saneamento ambiental indígena – Anexo 02;
- Diretrizes para as atividades de apoio ao Controle Social – Anexo 03;
- Planejamento Estratégico da SESAI – Anexo 04;
- Minuta do Plano de Trabalho do DSEI 2018 – Anexo 05;
- Minuta do Plano de Ação da DSEI 2018 – Anexo 06

1. ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DAS DIASI DOS DSEI

A organização dos processos de trabalho das DIASI dos DSEI foi pensada conjuntamente com trabalhadores (as) e chefes das DIASI, Coordenadores (as) dos DSEI, usuários indígenas e especialistas e baseou-se na realidade da rotina de trabalho comum às DIASI.

Este documento elenca atribuições das Divisões de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) dos DSEI, dos Polo Base, das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), dos Núcleos Ampliados de Saúde Indígena (NASI) e das Casas de Saúde Indígena (CASAI). Como se trata do mínimo de atribuições, os DSEI podem incluir as atividades que já realizam ou que são prioritárias nesse território e não estejam contempladas neste Documento. Lembra-se também que cabe observar as competências elencadas no Regimento Interno da SESAI.

A proposta de reorganização do processo de trabalho visa a nortear o modo de atuar 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.

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.

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.

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.

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.

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 diabetes¹. 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.

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

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.

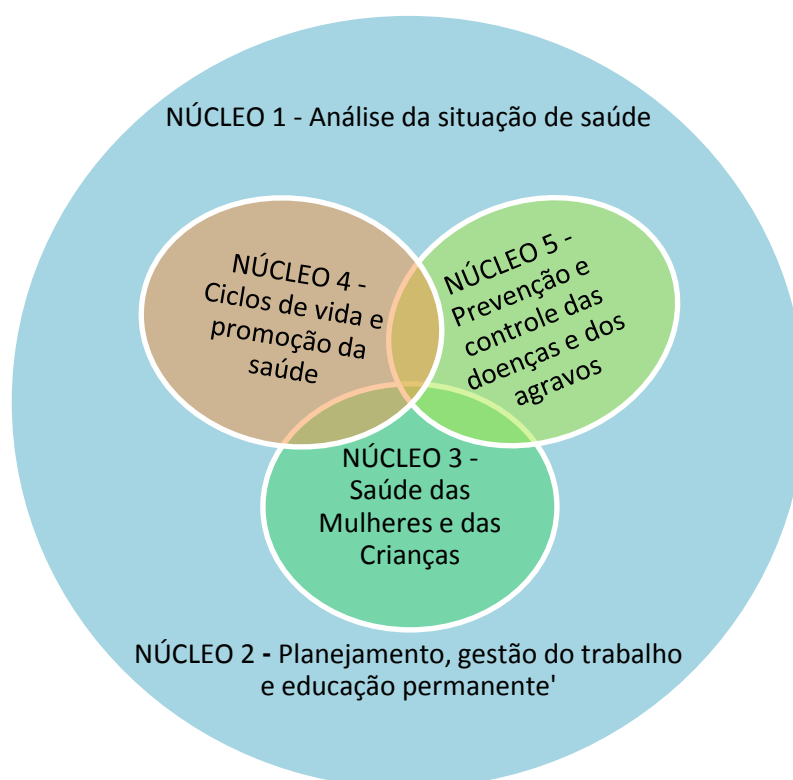
Esse Documento utilizou, como fonte para sua construção, o Manual de Orientação para Arranjo Institucional de Órgãos e Entidades do Poder Executivo Federal – 2008.

Núcleos da atenção primária à saúde nas DIASI dos DSEI

Núcleo 1	Núcleo 2	Núcleo 3	Núcleo 4	Núcleo 5
Análise de 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
<ul style="list-style-type: none"> - Vigilância do óbito; - Vigilância epidemiológica; - Vigilância ambiental em saúde; - SIASI; - Demais sistemas de saúde 	<ul style="list-style-type: none"> - Educação Permanente; - Interculturalidade - Planejamento do trabalho das EMSI; - Planejamento de aquisição e monitoramento de insumos e equipamentos; 	<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 	<ul style="list-style-type: none"> - Doenças e agravos monitorados nacionalmente (Tuberculose, Malária, Doenças em eliminação, etc.); - Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

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

	<ul style="list-style-type: none"> - Articulação e monitoramento das CASAI; - Assistência Farmacêutica – HÓRUS 		<ul style="list-style-type: none"> indígenas; -Protagonismo indígena; -Educação em saúde 	<ul style="list-style-type: none"> - Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids, Sífilis e Hepatites Virais; -Demais doenças e agravos de relevância no território
--	--	--	---	--



São atribuições comuns a todos os Núcleos

- 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;
- 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;
- Realizar gestão de riscos e crises relacionadas às temáticas de cada Núcleo;
- Priorizar o planejamento de ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde, assim como estratégias de cuidado realizadas no domicílio;

- 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;
- Planejar atividades de educação permanente e produção de materiais de apoio em conjunto com o Núcleo 2 (Planejamento, trabalho e qualificação);
- Responder processos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) nos prazos estipulados e em conformidade com a PNASPI e com as normativas vigentes;
- Garantir a institucionalização de todas as atividades desenvolvidas pelos Núcleos (processos, pactuações, fluxos, solicitações, comunicação/acordos com outras instituições, entre outros), preferencialmente via SEI;
- Observar políticas, protocolos e estratégias sobre as temáticas trabalhadas no Núcleo;
- 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;
- Realizar atividades de apoio, treinamento em serviço e avaliação do trabalho desenvolvido pelas EMSI, mediante programação integrada anual;
- Participar das reuniões técnicas intersetorial (do DSEI) e intrasetorial (da DIASI);
- Multiplicar obrigatoriamente as capacitações e compartilhar informações das ações de educação permanente das quais participar;
- Dar ampla divulgação das capacitações e/ou ações educativas disponíveis, campanhas, protocolos técnicos, entre outros;
- Construir e manter arquivo organizado e sistemático sobre as informações técnicas para constituir memória das atividades da DIASI;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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 EMSI, no intuito de qualificar o processo de trabalho com relação à produção de dados;
- Monitorar e avaliar os dados correspondentes às atribuições do Núcleo nos sistemas de informações, regularmente;
- 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;
- 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;

- 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);
- Planejar ações de educação em saúde junto às EMSI e apoiá-las na execução dessas ações;
- Subsidiar e apoiar os Polo Base na elaboração da programação das atividades, segundo as escalas das EMSI;
- Realizar articulação com os demais setores do DSEI a fim de garantir o cumprimento das ações planejadas;
- 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;
- 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);
- Articular as referências e contrarreferências referentes às temáticas do Núcleo junto a equipe da CASAI de referência, quando for o caso;
- 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;
- Participar de reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI);
- 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

NÚCLEO 1: Análise da situação de saúde

Esse Núcleo é responsável pelo monitoramento, análise e avaliação das informações de saúde produzidas no âmbito do SASISUS. O Núcleo 1 deve 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 organização do Núcleo de análise da situação de saúde é determinante para a estruturação de um modelo de atenção à saúde baseado em vigilância da saúde.

São atribuições específicas do Núcleo 1:

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

- 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;
- 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;
- Acompanhar, monitorar, e qualificar a alimentação do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI);
- Manter comunicação com o Departamento de Gestão da Saúde Indígena (DGESI) - SESAI Central – para qualificação das informações do SIASI;
- Gerir o fluxo de informações com os demais Núcleos;
- Realizar interpretação dos dados e análise das informações de saúde do DSEI de forma abrangente, promovendo a integração das informações de todos os Núcleos;
- Produzir e disseminar boletins e informes sobre a situação epidemiológica do DSEI aos demais Núcleos, setores do DSEI, Polos Base, EMSI e controle social;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- Coordenar o grupo técnico de vigilância do óbito do DSEI;
- Monitorar e avaliar os indicadores de encaminhamentos por causas sensíveis à atenção básica registradas na CASAI;
- Monitorar e avaliar a demanda e a oferta de serviços especializados registrada pela CASAI.

NÚCLEO 2: Planejamento, Gestão do trabalho e Educação permanente

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.

São atribuições específicas do Núcleo 2:

- Orientar as EMSI para a realização de trabalhos integrados entre as temáticas trabalhadas pelos Núcleos;
- Propor ações locais (no território) conforme diagnóstico da situação de saúde produzido pelo Núcleo 1;
- 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;
- Realizar levantamento de demandas de educação permanente entre os demais Núcleos;
- Planejar e organizar atividades de educação permanente, incluindo o acolhimento de profissionais de saúde recém-contratados e a preparação para atuação em contexto intercultural;
- Apoiar as EMSI no fomento ou apoio à realização de ações visando o fortalecimento do protagonismo indígena;
- Planejar e coordenar a produção, atualização e distribuição de material de apoio em conjunto com os demais Núcleos;
- Coordenar o planejamento, organização, execução e supervisão dos cursos de qualificação de AIS;
- 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;
- 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;
- Planejar ações intersetoriais relacionadas à saúde dos PIIRC e de prevenção de doenças e agravos advindos do contato, priorizando ações de imunização²;
- 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 doenças²;
- Apoiar o (a) Chefe da DIASI na estruturação de um sistema de vigilância e monitoramento demográfico dos PIIRC²;

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.

- Elaborar Planos de Contingência para casos de quebra de isolamento ou surtos que envolvam PIIRC².
- 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);
- Definir procedimentos de referência e contrarreferência 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);
- 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);
- 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);
- 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);
- 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);
- Apoiar os Polos Base no fomento à discussão de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e monitorar o registro de reuniões de discussão de caso;
- Apoiar a CASAI nas discussões de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e monitorar o registro de reuniões de discussão de casos;
- Acompanhar o fluxo de encaminhamentos a RAS para fins de monitoramento do acesso à rede;
- Monitorar o cumprimento das diretrizes pactuadas no Protocolo de Acesso da CASAI.

NÚCLEO 3: Saúde das Mulheres e das Crianças

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.

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.

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.

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.

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.

NÚCLEO 4: Ciclos de vida e promoção da saúde

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.

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.

NÚCLEO 5: Prevenção e controle das doenças e dos agravos

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.

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.

CHEFES DAS DIASI DOS DSEI

O (A) Chefe da DIASI tem um papel fundamental na gestão do trabalho em equipe e organização dos fluxos de informação e das ações comuns dos Núcleos que compõem a DIASI.

São atribuições dos (as) chefes das DIASI dos DSEI:

- Promover a interação entre os Núcleos e entre os Núcleos e os demais setores do DSEI;
- Realizar reuniões periódicas da DIASI;
- Gerir pessoas da DIASI;
- Assegurar que os Núcleos realizem atividades de gestão da atenção primária à saúde e não atividades assistenciais de rotina que cabem às EMSI, salvo em situações excepcionais;
- Desenvolver estratégias de produção do trabalho em equipe, ampliando a capacidade de resposta e a resolutividade das ações;
- Atribuir e monitorar processos no SEI, além de garantir que as respostas sejam dadas com celeridade;
- Dar ampla divulgação à equipe da DIASI sobre todos os documentos de gestão (relatório de gestão, planejamento estratégico, PPA, PDSI, Siconv/Plano de ação), documentos de padrão-ofício (memorandos, pareceres e notas técnicas), capacitações e/ou ações educativas disponíveis, campanhas, entre outros;
- Usar recursos, considerando os princípios da economicidade e da eficiência;
- Pautar os temas prioritários para a DIASI nas reuniões com o CONDISI;
- Indicar técnicos dos Núcleos que participarão das reuniões com o CONDISI;
- Garantir e possibilitar a multiplicação das capacitações das quais os trabalhadores da DIASI tenham participado;
- Garantir o compartilhamento das informações das ações de educação permanente das quais os trabalhadores da DIASI participaram;
- Incentivar e apoiar os servidores públicos em suas iniciativas de capacitação voltadas ao desenvolvimento de suas competências institucionais e individuais e demais diretrizes da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal (Decreto 5.707, de 23 de fevereiro de 2006);
- Participar ou delegar representação em reuniões das instâncias colegiadas (conselhos municipais e/ou estaduais de saúde, comissões locais – CIR, CIB) e outros espaços interinstitucionais;

- Organizar o serviço de forma que a notificação no SIASI seja parte da rotina de trabalho;
- Garantir que os (as) responsáveis pelo SIASI tenham tempo suficiente para digitar os dados de acordo com a demanda;
- Garantir que os (as) responsáveis pela digitação tenham a aptidão necessária ao trabalho;
- Garantir que a rotina de digitação de dados seja contínua, sem interrupções (por conta de férias ou licenças, por exemplo);
- Viabilizar a utilização das informações de saúde disponíveis, inclusive através do Painel SIASI e do SIEST, a todos os Núcleos da DIASI;
- Apoiar os trabalhadores da DIASI na preparação e qualificação dos trabalhadores das EMSI para realizar a prevenção e controle de agravos à saúde em Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (PIIRC), levando em conta a sua vulnerabilidade em relação às doenças²;
- Estruturar um sistema de vigilância e monitoramento demográfico dos PIIRC²;

2. ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL DOS POLOS BASE E DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES DE SAÚDE INDÍGENAS

2.1 OS POLOS BASE

Os Polo Base são subdivisões territoriais dos DSEI, sendo base para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) organizarem técnica e administrativamente a atenção à saúde de uma população indígena adstrita, conforme a Portaria nº 1.801, de 9 de novembro de 2015, artigo 4º, a.

São atividades de abrangência dos Polos Base

- Definir, em conjunto com a DIASI do DSEI, os territórios onde as EMSI irão atuar;
- Definir a rota de deslocamento das EMSI, de maneira a considerar as necessidades de saúde, os aspectos étnico-culturais das comunidades, as condições de acesso ao território, recursos logísticos disponíveis, eventuais conflitos, entre outros fatores;
- Organizar, de maneira compartilhada, o processo de trabalho das EMSI considerando a análise de situação de saúde e identificar os problemas de saúde mais comuns e as situações de risco às quais a população está exposta;
- Elaborar, junto às comunidades indígenas e organizações formais e informais existentes no território, planos para o enfrentamento dos fatores que colocam em risco a saúde;
- Apoiar a realização de atividades de educação em saúde;
- Realizar atividades de educação permanente, treinamento em serviço e avaliação do trabalho desenvolvido pelas EMSI, mediante programação integrada anual da DIASI;
- Elaborar, monitorar e analisar criticamente as escalas de trabalho das EMSI de modo a garantir assistência contínua à população indígena;
- Comunicar qualquer alteração na escala de trabalho das EMSI ao (à) Chefe da DIASI;

- Auxiliar as EMSI na qualificação do conhecimento do DSEI sobre os saberes e práticas dos povos indígenas no seu território;
- Monitorar e corresponsabilizar-se pelo acompanhamento pelas EMSI dos pacientes indígenas referenciados para os demais pontos de atenção da Rede SUS;
- Organizar a operacionalização das ações desenvolvidas pela DIASI ;
- Informar aos setores responsáveis do DSEI sobre as condições logísticas, de infraestrutura e de materiais e equipamentos para garantir a realização de ações de saúde;
- Realizar a gestão de insumos e medicamentos necessários para o desenvolvimento das ações de saúde;
- Realizar reuniões regulares de planejamento, avaliação e monitoramento com as EMSI e o controle social local;
- Garantir a produção qualificada de dados entre as EMSI e a alimentação dos Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena e demais sistemas de informação que estejam acessíveis no Polo Base, além dos instrumentos de monitoramento utilizados, quando necessário;
- Informar sobre as condições epidemiológicas do território de abrangência do Polo Base às EMSI;
- Auxiliar as EMSI na mobilização comunitária para as ações de saúde, articulando com o controle social, as lideranças indígenas, cuidadores indígenas, educadores e outros atores pertinentes;
- Articular com as escolas indígenas a implantação de ações de educação em saúde;
- Incentivar o engajamento dos profissionais das EMSI nas questões ambientais relacionadas aos potenciais riscos ambientais bem como na gestão e gerenciamento dos resíduos sólidos e outros fatores que impactam na saúde.

2.2 AS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

A equipe multidisciplinar de atenção à saúde indígena no âmbito da atenção básica de saúde terá a seguinte composição: Médico, Enfermeiro, Odontólogo, Auxiliar de Enfermagem/técnico de enfermagem, Auxiliar de saúde bucal / Técnico em saúde bucal, Agente Indígena de Saúde – AIS, sendo que os profissionais Médicos, Odontólogos, Auxiliar de saúde bucal / Técnico em saúde bucal e AIS podem estar vinculados a mais de uma equipe. Os profissionais Enfermeiros e Auxiliares/técnicos de Enfermagem não podem estar vinculados a mais de uma equipe.

Considera-se a possibilidade de inserção, nas EMSI, de outros profissionais que atuam na saúde indígena, de acordo com a situação epidemiológica e as necessidades de saúde, acesso e complexidade dos serviços, devendo agir de forma articulada e integrada com os povos indígenas no território estabelecido para atuação.

São atribuições das equipes multidisciplinares de atenção à saúde indígena:

- Realizar a atenção integral à saúde da população indígena no domicílio e demais espaços comunitários indígenas, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das

ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, respeitando e ajudando a fortalecer os saberes e práticas tradicionais indígenas de saúde;

- Acolher os usuários, proporcionando atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- Conhecer a realidade das famílias e comunidades indígenas às quais prestam assistência, observando suas características socioeconômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas;
- Garantir que as intervenções e condutas não afetem, desvalorizem ou dificultem a realização de práticas socioculturais tradicionais;
- Reunir-se periodicamente com as comunidades indígenas para escuta de suas demandas, levando em consideração as necessidades de saúde dos territórios;
- Participar das atividades de educação permanente;
- Registrar e manter atualizados os dados de saúde e demográficos da população atendida;
- Planejar e executar ações de educação em saúde de acordo com a perspectiva local sobre os processos saúde-doença, fomentando o protagonismo indígena;
- Reunir-se com os (as) Agentes Indígenas de Saúde (AIS) no momento de entrada em área;
- Garantir o diálogo intercultural entre as EMSI e os diferentes sujeitos e comunidades indígenas, de modo a contemplar as especificidades dos conhecimentos indígenas;
- Garantir a participação dos conselhos locais no planejamento e na avaliação das ações realizadas, assim como fomentar o debate sobre estratégias para o fortalecimento da saúde de suas comunidades;
- Evitar ações que possam causar danos potenciais à saúde, como excesso de medicalização;
- Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, se for o caso, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;
- Realizar atenção domiciliar a pessoas acamadas, limitação de mobilidade ou com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar;
- Desenvolver estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde, considerando aspectos culturais e intervindo sobre os determinantes sociais da saúde;
- Realizar trabalhos interdisciplinares e atuar de forma integrada.
- Realizar reuniões a fim de acompanhar e discutir o planejamento e avaliação das ações, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando à avaliação e à atualização constantes dos processos de trabalho;
- Identificar parceiros e recursos nas comunidades e na região que possam potencializar ações intersetoriais;
- Garantir a prevenção e o controle de agravos em Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (PIIRC), levando em conta sua maior vulnerabilidade²;
- Promover a saúde dos PIIRC por meio de ações intersetoriais e prevenir doenças e agravos advindos do contato, tendo como prioridade as ações de imunização²;

- Implementar planos de Contingência para casos de quebra de isolamento ou surtos nos PIIRC².

3. NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE INDÍGENA (NASI)

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.

Poderão compor o NASI as ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO na área de saúde: Antropólogo; Assistente Social; Educador Físico; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Terapeuta Ocupacional; de profissional com formação em arte e educação (arte educador) e de profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas conforme normativa vigente.

A definição das categorias profissionais é de autonomia do Coordenador do DSEI, devendo ser escolhida de acordo com as necessidades do território e em alinhamento com a DIASI e as EMSI que atuam no território de abrangência do DSEI.

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.

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).

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.

São atribuições gerais dos núcleos ampliados de saúde indígena:

- Participar do planejamento conjunto com as EMSI e com o Polo Base;
- Contribuir para a integralidade do cuidado da população assistida;
- 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.

4. CASA DE SAÚDE INDÍGENA - CASAI

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.

São atribuições das casas de saúde indígena:

- Exercer suas atividades todos os dias da semana no período de 24 horas: a recepção dos pacientes indígenas deverá ocorrer em período integral, mediante comunicação prévia do território de origem, devendo o acolhimento ao paciente ser realizado por um profissional da equipe;
- 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;
- Disponibilizar um espaço diferenciado ao atendimento de PIIRC, pacientes imunodeprimidos e seus acompanhantes, considerando as vulnerabilidades socioepidemiológicas, clínicas entre outras especificidades;
- Regularizar, orientar e 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;
- Prestar informações sobre o paciente que está em suas dependências ou na Rede SUS, ao DSEI ou ao Polo Base de origem por meio de relatório de rotina;
- Articular, junto à DIASI, 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;
- Proporcionar reuniões ordinárias entre as equipes técnicas das CASAI com a DIASI, a fim de promover discussão/estudo através de reavaliação de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) dos casos complexos, bem como análise da demanda atendida e demais temas pertinentes;
- Realizar contrarreferência de todos os pacientes indígenas, de modo a favorecer a continuidade do tratamento no seu local de origem;
- 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;
- Promover educação permanente para o seu quadro técnico através de planejamento realizado junto a DIASI e a conveniada para uso do recurso preconizado para educação permanente dos profissionais;
- Se responsabilizar por acolher os novos trabalhadores da CASAI quando da sua admissão, apresentando as estruturas da CASAI, protocolos de funcionamento, atribuições/competências, diretrizes e políticas de saúde indígena;

- Regulamentar o seu funcionamento e fluxo, por meio do protocolo de acesso, publicado no boletim de serviços do Ministério da Saúde, orientados pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

ANEXO 02 – DIRETRIZES PARA AS AÇÕES DE EDIFICAÇÕES E SANEAMENTO AMBIENTAL INDÍGENA

1. PROJETOS E OBRAS DE SANEAMENTO E EDIFICAÇÕES

As atividades relacionadas aos projetos e obras de saneamento e edificações são:

- Avaliação de terreno para implantação de obras de saneamento e edificações;
- Elaboração de projeto de construção de poço;
- Elaboração de projeto de SAA (captação, adução, reservação, distribuição);
- Elaboração de projeto elétrico para SAA;
- Elaboração de planilha orçamentária para SAA;
- Elaboração de projeto de MSD;
- Elaboração de planilha orçamentária para MSD;
- Elaboração de projeto de implantação;
- Elaboração de projeto arquitetônico;
- Elaboração de projeto estrutural;
- Elaboração de projeto hidráulico;
- Elaboração de projeto de esgotamento sanitário;
- Elaboração de projeto elétrico;
- Elaboração de projeto de SPDA;
- Elaboração de planilha orçamentária para edificações;
- Elaboração do anexo do edital para licitação de obras;
- Acompanhamento de processo licitatório;
- Acompanhamento de execução de obra de saneamento;
- Acompanhamento de execução de obra de edificação;
- Elaboração de relatório de medição (saneamento e edificações);
- Elaboração de TR de manutenção corretiva/preventiva em saneamento;
- Elaboração de TR de manutenção corretiva predial;
- 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);
- Acompanhamento de contrato de manutenção;
- Elaboração de TR de para compra de materiais de construção (saneamento e edificações);
- Elaboração de TR para aquisição de equipamentos (bomba, quadro de comando, grupo gerador, compressor, transformador, etc).

2. DADOS E INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO E EDIFICAÇÕES

As atividades relacionadas aos dados e informações são:

- Levantamento e caracterização da rede de estabelecimentos de saúde (UBSI, PB e alojamentos), SAA e MSD - inclui georreferenciamento;
- Consolidação e atualização do levantamento dos estabelecimentos de saúde;
- Consolidação do levantamento de SAA, poços e MSD;
- Levantamento geológico completo (reconhecimento do subsolo, água, ocorrências minerais, etc);

- Consolidação do levantamento geológico.

2.1 Monitoramento da qualidade da água:

São atribuições relacionadas ao monitoramento da qualidade da água em área indígena:

- Elaboração do Plano Anual do MQAI;
- Monitoramento da qualidade da água: coleta e análise de amostras de água / Avaliação das condições estruturais das formas de abastecimento ;
- Elaboração de relatório de atividades sobre a implementação do MQAI (mensalmente);
- Elaboração de relatório sobre a qualidade da água e a ocorrência de doenças de transmissão hídrica (eventualmente);
- Realizar ações de educação em saúde nas aldeias;
- Realizar/orientar sobre os ajustes operacionais dos SAA para a garantia do fornecimento de água potável;
- Distribuição e auxílio no uso de hipoclorito de sódio para tratamento intradomiciliar da água;
- Realizar capacitação sobre as ações do MQAI: AISAN; técnicos dos Polos Bases;
- Elaboração de Acordo de Cooperação Técnica com laboratórios de qualidade da água (quando cabível);
- Inserção dos dados sobre abastecimento de água no Sisagua / Avaliação dos dados do Siasi e do Geosi;
- Elaboração de TR de para compra de insumos/equipamentos para MQAI;

2.2 Gerenciamento de resíduos sólidos:

As atribuições relacionadas ao gerenciamento de resíduos sólidos são:

- Elaboração e atualização do PGRS;
- Realização de pesagem e segregação de resíduos nas aldeias para amostragem;
- Elaboração de relatório de atividades sobre a implementação do Plano de Resíduos Sólidos (mensalmente);
- Articulação com órgão e entidades para a execução do PGRS;
- Elaboração de acordo de cooperação com os municípios para coleta de resíduos nas aldeias ou pontos estratégicos;
- Realização de educação em saúde e ambiental para a população de aldeias onde está sendo implantados o GRS;
- Realização de capacitação dos AISANs para o GRS;
- Planejamento e implantação de vala séptica (quando necessário);
- Elaboração de TR de para compra de insumos/equipamentos para GRS;
- Elaboração de TR de para contratação de empresa para coleta de resíduos de serviços de saúde.

ANEXO 03 – DIRETRIZES PARA AS AÇÕES DE APOIO AO CONTROLE SOCIAL

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.

2. Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI):

O CONDISI está constituído legalmente nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) e tem caráter permanente e deliberativo; é composto paritariamente por usuários (50%), trabalhadores (25%) e gestores/prestadores de serviço em saúde (25%). Devem ser asseguradas condições (logística, alimentação e estrutura) para a realização de, no mínimo, três reuniões ordinárias anuais, além daquelas extraordinárias previstas em regimento interno ou com determinação expressa para realização.

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. Devem ser asseguradas (logística, alimentação e estrutura), no mínimo, quatro reuniões ordinárias anuais; dentre outras.

4. Conferência Nacional de Saúde Indígena:

De quatro em quatro anos é realizada, ainda, a Conferência Nacional de Saúde Indígena. 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. Deve ser assegurada a realização de todas as etapas previstas, conforme planejamento prévio.

ANEXO 04 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SESAI 2017

Quadro A.3.1.1.1 - Resultados Esperados da Estratégia nº 1- Qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam nos DSEI/SESAI

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam nos DSEI/SESAI			
Resultados Esperados 2017			
Descrição	Programado	Executado	(%)
R.1. 80% das crianças menores de 5 anos com acompanhamento alimentar e nutricional realizado. (Meta PPA / PNS 2016-2019)	80%	67,9%	84,9%
R.2. 75% de gestantes com acompanhamento alimentar e nutricional realizado.	75%	65,4%	87,17%
R.3* . 50% de aldeias com notificação de Doença Diarreica Aguda (DDA) em todas as semanas epidemiológicas no SIASI Web.	-	-	-
R4* . 50% de aldeias com notificação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em todas as semanas epidemiológicas no SIASI Web.	-	-	-
R.5**. Acesso ao pré-natal ampliado para 55% das gestantes com 4 consultas ou mais. (Meta PPA / PNS 2016-2019)	55%	46,2%	84,1%
R.6. 65% dos óbitos maternos investigados.	65%	87,5%	134,62%
R.7. 70% dos óbitos infantis investigados.	70%	68,0%	97,15%
R.8. 79,5% das crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo, de acordo com o calendário indígena de vacinação. (Meta PPA / PNS 2016-2019)	79,5%	80,6%	101,37%
R.9. Reduzir em 4% a taxa de suicídio na população indígena nos 16 DSEI com maior incidência (linha de base – média da taxa de incidência de 2013 A 2015 dos DSEI prioritários: 29,34/100.000hab).	-4%	-12,2%	316,8%
R.10. 50% de cobertura da população indígena com primeira consulta odontológica programática realizada. (Meta PPA / PNS 2016-2019)	50%	25,5%	50,93%
R.11. Incidência Parasitária Anual de Malária reduzida em 25% na área indígena da região amazônica (Linha de base 2014: IPA 77,6 casos/1000 habitantes).	25%	25,07%	100,26%
R.12. Coeficiente de Incidência de Tuberculose na População Indígena reduzido em 3,5% (linha de base em 2015: 99,72/100.000 habitantes).	3,5%	-48,45%	1.384%
R.13* . 50% trabalhadores da EMSI / DIASI qualificados para o trabalho em contextos interculturais.	-	-	-
R.14* . 100% Trabalhadores de EMSI /DIASI qualificados para aperfeiçoamento do trabalho em saúde.	-	-	-

R.15* . 50% dos DSEI com projetos de valorização de saberes e práticas tradicionais de saúde implementados.	-	-	-
R.16. 55% das Crianças indígenas menores de 01 ano com acesso às consultas preconizadas de Crescimento e Desenvolvimento. (Meta PPA / PNS 2016-2019)	55%	12,25%	22,27%
R.17* . Ampliar em 25% a oferta de diagnóstico por Teste Rápido para Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e HIV (Linha de Base 2015: 470.612 Testes Rápidos).	-	-	-

* Resultados Estratégicos não avaliados em 2017 em razão da revisão do Planejamento Estratégico da SESAI.** Resultado revisado para 4 consultas ou mais. A meta PPA considera gestante com no mínimo uma consulta.

Quadro A.3.1.1.2 - Resultados Esperados da Estratégia nº 2- Qualificação de serviços de saneamento ambiental ofertados

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Qualificação de serviços de saneamento ambiental ofertados			
Resultados Esperados 2017			
Descrição	Programado	Executado	(%)
R.18. 36 SAA implantados em aldeias com população acima de 50 habitantes. (Meta PPA / PNS 2016-2019)	36	19	53%
R.19. 53 SAA reformados e/ou ampliados em aldeias (Meta PPA / PNS 2016-2019)	53	24	45%
R.20. 45 Aldeias com destinação final adequada de dejetos (Meta PPA / PNS 2016-2019)	45	07	15,60%
R.21. 5% das Aldeias com a qualidade da água monitorada	5%	3,04%	60,8%
R.22. 20% dos Distritos Sanitários possuem serviços de destinação dos resíduos de saúde	20%	26%	130%
R.23. 5% das Aldeias indígenas que tiveram atividades de educação em saúde com foco em gerenciamento de resíduos sólidos	5%	9,31%	186,2%

Quadro A.3.1.1.3 - Resultados Esperados da Estratégia nº 3 - Provimento de infraestrutura e logística para execução das ações de saúde indígena nos DSEI

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Provimento de infraestrutura e logística para execução das ações de saúde indígena nos DSEI			
Resultados Esperados 2017			
Descrição	Programado	Executado	(%)

R.24. 03 Casas de Saúde Indígena (CASAI) reformadas/ampliadas (Meta PPA / PNS 2016-2019)	03	04	133
R.25. 18 Unidades Básicas de Saúde Indígena construídas e/ou reformadas.	18	24	133
R.26. 05 Polos Base construídos e/ou reformados.	05	05	100
R.29. Planos de serviços de transporte implementado em 02 DSEI	2	0	0

Quadro A.3.1.1.4 - Resultados Esperados da Estratégia nº 4 - Provimento de equipamentos e insumos estratégicos em saúde para execução das ações de saúde indígena nos DSEI

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Provimento de equipamentos e insumos estratégicos em saúde para execução das ações de saúde indígena nos DSEI			
Resultados Esperados 2017			
Descrição	Programado	Executado	(%)
R.30. 65% dos DSEI com abastecimento de Medicamentos	65%	26%	40
R.31. 65% dos DSEI com abastecimento de MMH e insumos odontológicos	65%	38%	58
R.32. 65% dos DSEI com equipamentos de saúde em Funcionamento	65%	59%	91

Quadro A.3.1.1.5 – Resultados Esperados da Estratégia nº 5- Aprimoramento do modelo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Aprimoramento do modelo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS			
Resultados Esperados 2017			
Descrição	Programado	Executado	(%)
R.33. Comissão de Avaliação, Monitoramento e Controle Interno (CAMCI) / UIRC implementada	CAMCI/UIRC implementada	CAMCI/UIRC implementada	100%
R.34*. Modelo de distribuição dos recursos financeiros para os 34 DSEI implantado	-	-	-
R.35*. Sistema de avaliação de desempenho da gestão Implementado	-	-	-

* Resultados com programação estabelecida para os exercícios de 2018/2019

Quadro A.3.1.1.6 – Resultados Esperados da Estratégia nº 6- Fortalecimento da cultura de planejamento e gestão da informação

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Aprimoramento do modelo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS			
Resultados Esperados 2017			
Descrição	Programado	Executado	(%)
R.36. 100% Força de trabalho da SESAI cadastrada no SESAI-RH (conveniados, mais médicos e terceirizados)	> 90% dos conveniados cadastrados	82,7%	91,8
R.37. 34 DSEI com GEOSI Web implementado	Desenvolvimento homologação sistema	Desenvolvimento homologação do sistema	100
R.38.* 34 DSEI com sistema de patrimônio implantado	0	0	-
R.39. 100% dos DSEI com SIASI implementado e qualificado	<ol style="list-style-type: none"> 1) 34 DSEI com dados das metas de saúde prioritárias inseridos no SIASI 2) 34 DSEI com painel SIASI local instalado 3) > de 70% dos pontos de digitação com envio de dados 4) Formulação da programação, público alvo e envio do TR para evento do SIASI 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 33 DSEI com dados das metas de saúde prioritárias inseridos no SIASI 2) 30 DSEI com painel SIASI local instalado 3) 90% dos pontos de digitação com envio de dados 4) Formulação da programação, público alvo e envio do TR para evento do SIASI 	96
R.40. SIASI institucionalizado	<ol style="list-style-type: none"> 1) Início da elaboração da Portaria SIASI 2) Lançamento do painel nacional 3) Levantamento dos requisitos do painel publico 4) 2 reuniões por mês, no mínimo do Fórum Permanente de Discussão do SIASI 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Início da elaboração da Portaria SIASI 2) Levantamento dos requisitos do painel nacional 3) Levantamento dos requisitos do painel publico 4) 2 reuniões por mês do Fórum Permanente de Discussão do SIASI 	87,5
R.41. Sistema Hórus implantado nas CASAI e polos base com farmácia	51%	48%	94
R.42**. 100% dos PDSI/Planos de Ação monitorados	-	-	-

* Para o exercício de 2017 foi programado somente o levantamento de necessidades

** Resultados com programação estabelecida para 2018/2019

Quadro A.3.1.1.7 - Resultados Esperados da Estratégia nº 7- Ampliação da qualificação do gasto público com ganhos de eficiência do uso de recursos e efetividade das ações em saúde

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Ampliação da qualificação do gasto público com ganhos de eficiência do uso de recursos e efetividade das ações em saúde			
Resultados Esperados 2017			
Descrição	Programado	Executado	(%)
R.43. 100% do Plano de Providências da SESAI monitorado	100%	100%	100

Quadro A.3.1.1.8 – Resultados Esperados da Estratégia nº 8- Reestruturação do modelo de comunicação e ampliação da sua capacidade produtiva, respeitando as especificidades dos povos indígenas

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Reestruturação do modelo de comunicação e ampliação da sua capacidade produtiva, respeitando as especificidades dos povos indígenas			
Resultados Esperados 2017			
Descrição	Programado	Executado	(%)
R.44* . Jornal da SESAI publicado	-	-	-
R.45* . Boletins Eletrônicos da SESAI produzidos	-	-	-
R.46. Vídeos institucionais temáticos produzidos	2	2	100
R.47* . Oficinas de comunicação realizadas com Pontos Focais dos 34 DSEI e na SESAI	-	-	-
R.48. Publicações realizadas	1	1	100

* Resultados com programação estabelecida para o exercício de 2018/2019

Quadro A.3.1.1.9 – Resultados Esperados da Estratégia nº 9- Ampliação das articulações interfederativa e intersetoriais com vistas à integralidade das ações de atenção a saúde indígena

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Ampliação das articulações interfederativa e intersetoriais com vistas à integralidade das ações de atenção a saúde indígena			
Resultados Esperados 2017			
Descrição	Programado	Executado	(%)
R.49. 25% de Casas de Saúde Indígena cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – SCNES	25%	88%	352%

R.50. 10% das CASAI com Protocolo de Acesso implementado validado pelo CONDISI	10%	10,4%	104%
---	-----	-------	------

Quadro A.3.1.10 – Resultados Esperados da Estratégia nº 10- Ampliação da efetividade do controle social em acompanhar e fiscalizar a PNASPI

Planejamento Estratégico da SESAI			
Nome da Estratégia: Ampliação da efetividade do controle social em acompanhar e fiscalizar a PNASPI.			
Resultados Esperados 2016			
Descrição	Programado	Executado	(%)
R.51- 6ª CNSI realizada.	1	0	0
R.52- Instâncias de Controle Social fortalecidas.	721	659	91,40
Reuniões de Conselhos Distritais e Locais de Saúde Indígena realizadas			
Capacitação/qualificação de conselheiros distritais e locais de Saúde Indígena realizadas			
R.53- Ouvidorias Implantadas em 29 DSEI	29	0	0
R.54- PNASPI revisada e publicada	1	0	0

ANEXO 05 – MINUTA DO PLANO DE TRABALHO

**PLANO
DE TRABALHO**

DSEI XXX

Secretaria Especial de Saúde Indígena

2018

1. OBJETO

Estabelecer as ações complementares de atenção à saúde dos povos indígenas a serem desenvolvidas no Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI (nome do distrito), através de apoio técnico operacional e da gestão estratégica de indicadores de desempenho, em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI e as especificidades sócio-culturais dos povos indígenas, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS, observando as seguintes diretrizes:

1. Atenção integral à saúde da mulher indígena, com ênfase no diagnóstico, na prevenção e no tratamento do câncer de colo de útero e de mama em mulheres em idade fértil, bem como na atenção ao pré-natal e prevenção do óbito materno;
2. Atenção integral à saúde da criança e do adolescente indígenas, com ênfase nas ações dos programas de imunização, conforme calendário vacinal indígena aprovado pelo Ministério da Saúde, crescimento e desenvolvimento, vigilância alimentar e nutricional e das doenças prevalentes da infância, com vistas à redução da morbidade e mortalidade infantil;
3. Atenção psicossocial e abordagem dos determinantes sociais e ambientais dos povos indígenas, com enfoque na promoção da saúde mental e na qualidade de vida para a redução do uso prejudicial do álcool, prevenção do suicídio e outras violências sociais;
4. Atenção integral à saúde bucal indígena, por meio da execução de ações coletivas e individuais e em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde Bucal; e Vigilância à saúde indígena;
5. Apoio ao funcionamento das Casas de Saúde Indígena (CASAI), com mecanismos de garantia da atenção integral à saúde dos indígenas referenciados pelas unidades do SasiSUS para atendimento no âmbito do SUS junto aos Estados e Municípios;
6. Desenvolvimento de estratégias para a promoção do uso racional de medicamentos no SasiSUS;
7. Apoio as ações de saneamento e educação ambiental, visando garantir as condições sanitárias adequadas para prevenção de doenças evitáveis e desenvolvimento sustentável dos povos indígenas, por meio da implementação de infraestrutura e acompanhamento dos programas de monitoramento da qualidade da água e da Política de resíduos sólidos nas aldeias;
8. Ações de apoio a estruturação da rede de equipamentos de saúde do SasiSUS e a melhoria do acesso as ações de saúde;
9. Apoio ao fortalecimento do controle social na saúde indígena;
10. Promover o processo à educação permanente para os trabalhadores do SasiSUS;

11. Apoio ao desenvolvimento e valorização das práticas e saberes tradicionais relacionados à saúde e sustentabilidade dos povos indígenas;
12. Ações de apoio ao planejamento e gestão dos serviços e insumos necessários para a qualificação da assistência básica prestada no âmbito SasiSUS.

2. JUSTIFICATIVA

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, conforme o Decreto nº 8.901 de 10 novembro de 2016, tem, entre suas finalidades, coordenar o processo de gestão do SasiSUS, direcionado a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos povos indígenas; com o objetivo de promover a estruturação dos serviços e ações de atenção básica a saúde dessas comunidades no âmbito das terras indígenas; visando realizar uma assistência específica e diferenciada, a partir das percepções e práticas tradicionais de saúde dos povos indígenas.

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 promover a proteção, a promoção e a recuperação da saúde desses povos de maneira participativa e diferenciada, respeitando-se as especificidades epidemiológicas e socioculturais 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 as necessidades de saúde dos povos indígenas, assim como o apoio para o acesso desses povos à referida rede de serviços.

Dentre os maiores desafios enfrentados pela SESAI, destaca-se a logística para garantir o abastecimento e acesso às aldeias de difícil acesso, a rotatividade dos profissionais, a ausência de estrutura física adequada em alguns DSEI/aldeias, dificuldades nas pactuações com os demais entes federados (estados e municípios), e a fragilidade nas parcerias com outras secretarias do MS, por falta de compreensão das especificidades da SI. O preparo adequado dos profissionais para atuar em contextos interculturais também apresenta-se como condição imprescindível para o aprimoramento do SasiSUS

Embora a mortalidade infantil e as doenças infectocontagiosas ainda se apresentem como as principais causas de mortalidade, principalmente entre as crianças, o acréscimo da ocorrência de agravos não transmissíveis como diabetes, hipertensão e obesidade, não são mais um panorama distante das comunidades. Destaca-se entre as causas de mortalidade o suicídio, que tem se apresentado como um dos maiores desafios a serem enfrentados na saúde indígena e na integração entre o modelo biomédico e os cuidados tradicionais.

Atualmente, a SESAI vem buscando aprimorar processos de planejamento estratégico, organização institucional, articulação intersetorial, estruturação da rede de serviços, saneamento ambiental, vigilância e promoção à saúde para a melhoria da qualidade de vida e desenvolvimento sustentável dos povos indígenas. No que tange ao objeto deste certame, as ações complementares de saúde a serem

prestadas pelas entidades selecionadas junto ao SasiSUS serão efetivadas por meio do apoio à contratação de profissionais para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) e equipes técnicas do DSEI; apoio a permanência e manutenção das equipes de saúde nas terras indígenas; apoio ao fortalecimento das atividades de participação e controle social; apoio as atividades de educação permanente e popular em saúde para trabalhadores, conselheiros de saúde e comunidades indígenas.

Assim, <nome da entidade> será responsável, em caráter complementar, no desenvolvimento das ações de vigilância e assistência à saúde aos povos indígenas, em parceria com o Ministério da Saúde/Secretaria Especial de Saúde Indígena, visando resguardar o direito fundamental à saúde, a garantia da continuidade das ações básicas de saúde, o fortalecimento do SASISUS e a melhoria dos processos de trabalho para aprimorar o atendimento diferenciado à população indígena, considerando as complexidades culturais e epidemiológicas, a organização territorial e social, bem como as práticas tradicionais e medicinais alternativas a medicina ocidental.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

INFORMAÇÕES PRELIMINARES

POPULAÇÃO INDÍGENA	
ETNIAS	
POLOS BASE	
Nº DE ALDEIAS	
Nº DE MUNICÍPIOS COM POPULAÇÃO INDÍGENA	
Nº DE CASAI	
SEDE DO DSEI	
Nº DE UBSIs	
MODAIS DE DE TRANSPORTE UTILIZADOS	

O Distrito Sanitário Especial Saúde Indígena (nome do distrito) tem atualmente a população de XX (número por extenso) indígenas, em XX (numero por extenso) aldeias, dispersas em XX terras indígenas, nos estados de XX com acesso que utiliza os modais (descrever quais modais de transporte são utilizados: terrestre, aéreo e/ou fluvial), totalizando uma extensão territorial: XX km²;

O DSEI (nome do distrito) possui, ainda, XX (numero por extenso) polos base e XX (numero por extenso) Unidades Básicas de Saúde Indígena, nos quais as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI serão distribuídas, para que tenhamos 100% de cobertura assistencial da população do distrito.

Conhecer o território implica em um processo de reconhecimento e apropriação do espaço local e das relações da população da área de abrangência com as equipes de saúde, levando em consideração dados como perfil demográfico e

epidemiológico da população, contexto histórico e cultural, equipamentos sociais, lideranças locais e outros aspectos considerados relevantes para intervenção do processo saúde-doença.

Na organização da atenção básica, um aspecto fundamental é o conhecimento do território, que não pode ser compreendido apenas como um espaço geográfico, delimitado para constituir a área de atuação dos serviços. Ao contrário, deve ser reconhecido como “Espaço Social” onde, ao longo da história, a sociedade foi se constituindo e, por meio do processo social de produção, dividindo-se em classes diferenciadas, com acessos também diferenciados aos serviços de saúde.

FIGURA 01. CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA (MAPA DA REGIÃO)

FIGURA 02. ORGANOGRAMA DO DSEI

4. MODELO DE ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO COMPLEMENTAR À SAÚDE

Neste item, deverão ser inseridas as escalas de trabalho das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena e das equipes de edificações e saneamento, as atividades que serão desenvolvidas no âmbito dos convênios, além do cronograma de atividades do controle social, que embasarão a atuação das entidades conveniadas. Deverão ser observados os anexos do Termo de Referência, referentes às diretrizes da atenção à saúde, edificações, saneamento ambiental e controle social.

5. INDICADORES, RESULTADOS ESPERADOS E PRODUÇÃO REGISTRADA NO EXERCÍCIO DE 2017

Destacam-se no anexo deste Plano de Trabalho os resultados programados estabelecidos pela Secretaria Especial de Saúde Indígena no âmbito do seu planejamento estratégico, para o qual as ações complementares de saúde prestadas por esta entidade deverão corroborar para o seu alcance, visando a melhoria da saúde e qualidade de vida dos povos indígenas. Os resultados do ano de 2017 foram preenchidos com base nas informações de saúde do DSEI (nome do distrito) e servirão de valores de referência para o acompanhamento do desempenho das equipes contratadas e das atividades realizadas, para fins de monitoramento e avaliação por parte da SESAI, tendo por base os aspectos de produtividades estabelecidos no Plano de Ação 2018 em anexo.

6. CONOGRAMA DE EXECUÇÃO CONSOLIDADO

ETAPA	DESCRIÇÃO	INÍCIO	TÉRMINO	VALOR
	Contratação e Gestão das Equipes Multidisciplinares de			

1	Saúde, do Núcleo de Apoio à Saúde Indígena incluindo ainda profissionais da gestão, de Edificações e Saneamento Ambiental (vencimentos e encargos sociais).	04/07/2018	03/07/2019	R\$
2	Apoio à Educação Permanente	04/07/2018	03/07/2019	R\$
3	Apoio ao Controle Social	04/07/2018	03/07/2019	R\$
4	Apoio a elaboração e implantação de Práticas Integrativas de Saúde voltadas a valorização de práticas e saberes tradicionais	04/07/2018	03/07/2019	R\$
5	Apoio as atividades de supervisão e organização dos processos de trabalho em área (DIASI, SESANI e CONDISI) (Ajuda de custos).	04/07/2018	03/07/2019	R\$
6	Apoio a manutenção e permanência das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, Edificações e Saneamento Ambiental (Ajuda de custos).	04/07/2018	03/07/2019	R\$
7	Apoio a gestão administrativa e gestão das informações em saúde, em caráter complementar povos indígenas.	04/07/2018	03/07/2019	R\$
TOTAL				R\$

6.1 PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

ETAPA 01 - Seleção e Gestão das Equipes Multidisciplinares de Saúde, do Núcleo de Apoio à Saúde Indígena incluindo ainda profissionais da gestão, de Edificações e Saneamento Ambiental Considerando as ações em atenção à saúde indicadas no Termo de Chamamento Público nº 11/2018, foi realizado o dimensionamento das equipes multiprofissionais envolvidas na execução do projeto, englobando as respectivas categorias profissionais, salários, obrigações trabalhistas, gratificações, adicionais e demais dispêndios relacionados.

Segue abaixo a tabela com o detalhamento da distribuição de todos os cargos e funções por nível.

NÍVEL	CARGO / FUNÇÃO	SALÁRIO / BASE	QUANT.	VALOR TOTAL
NÍVEL SUPERIOR	MÉDICO	R\$16.249,66	-	R\$
	ENFERMEIRO	R\$ 7.669,84	-	R\$
	CIRURGIÃO-DENTISTA	R\$ 7.669,84	-	R\$
	ASSISTENTE SOCIAL	R\$ 6.499,86	-	R\$
	NUTRICIONISTA	R\$ 6.499,86	-	R\$
	FARMACÊUTICO/BIOQUÍMICO	R\$ 6.499,86	-	R\$
	BIÓLOGO	R\$ 6.499,86	-	R\$
	PEDAGOGO	R\$ 6.499,86	-	R\$
	PSICÓLOGO	R\$ 6.499,86	-	R\$
	ANTROPÓLOGO	R\$ 6.499,86	-	R\$
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	R\$ 6.499,86	-	R\$
	EDUCADOR FÍSICO	R\$ 6.499,86	-	R\$
	ENGENHEIRO CIVIL/ENGENHEIRO SANITARISTA	R\$ 9.879,80	-	R\$
	GEÓLOGO	R\$ 9.879,80	-	R\$
	APOIADOR TÉCNICO EM SANEAMENTO	R\$ 9.879,80	-	R\$
	APOIADOR TÉCNICO EM ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 8.124,83	-	R\$
NÍVEL MÉDIO	AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 2.534,95	-	R\$
	TÉCNICO EM SANEAMENTO/TÉCNICO EM EDIFICAÇÕES	R\$ 2.534,95	-	R\$
	ASSESSOR TÉCNICO INDÍGENA	R\$ 2.534,95	-	R\$
	SECRETÁRIO EXECUTIVO DO CONDISI	R\$ 4.000,00	-	R\$

	AUXILIAR/TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	R\$ 2.534,95	-	R\$
	TÉCNICO DE LABORATÓRIO/MICROSCOPISTA	R\$ 2.534,95	-	R\$
	TÉCNICO DE PRÓTESE DENTÁRIA	R\$ 2.534,95	-	R\$
	AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	R\$ 2.534,95	-	R\$
NÍVEL AUXILIAR	AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO	R\$ 1.002,32	-	R\$
	AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE	R\$ 1.002,32	-	R\$
TOTAL				R\$

CLASSIFICAÇÃO POR ELEMENTOS DA DESPESA

ETAPA	DESCRIÇÃO	NATUREZA	GRUPO	VALOR
1.1	Pagamento dos encargos sociais incidentes sobre a despesa de pessoal, provisão de verbas indenizatórias	OBRIGACOES PATRONAIS S/ SERV. PESSOA JURIDICA	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	R\$
1.2	Contratação e remuneração das equipes multiprofissionais voltados a oferta de ações de Atenção à Saúde Indígena.	SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	R\$
TOTAL				R\$

ETAPA 02 - APOIO À EDUCAÇÃO PERMANENTE

O incentivo à Educação Permanente das equipes de saúde para a atenção qualificada à saúde dos povos indígenas será assegurada através das capacitações periódicas dos profissionais de saúde, agentes indígenas de saúde, dos agentes indígenas de saneamento e dos agentes de endemias, **conforme exemplificado** abaixo.

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**Título:** CAPACITAÇÃO AIS E AISAN**Carga Horária:** XX h**Participantes:** XX AIS E XX AISAN

DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	TOTAL
Diárias do Instrutor - Capacitação	UND	-	R\$
Alimentação	UND	-	R\$
Material didático e apoio	KIT	-	R\$
Material gráfico	UND	-	R\$
Recursos audiovisuais	UND	-	R\$
Locação de ambiente	DIÁRIA	-	R\$
TOTAL POR TURMA			R\$
QUANTIDADE DE TURMAS			-
TOTAL			R\$

Título: CAPACITAÇÃO DE AGENTES DE ENDEMIAS**Carga Horária:** XX h**Participantes:** XX

DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	TOTAL
Diárias participantes	UND	-	R\$
Alimentação	UND	-	R\$
* Material didático e apoio	KIT	-	R\$
Material gráfico	UND	-	R\$
Instrutor	HORA	-	R\$
Recursos audiovisuais	UND	-	R\$
Locação de ambiente	DIÁRIA	-	R\$
TOTAL POR TURMA			R\$
QUANTIDADE DE TURMAS			-
TOTAL			R\$

Título: CAPACITAÇÃO DE AIDPI

Carga Horária: XX h

Participantes: XX

DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	TOTAL
Diárias instrutor	UND	-	R\$
Alimentação	UND	-	R\$
* Material didático e apoio	KIT	-	R\$
Camisa	UND	-	R\$
Material gráfico	UND	-	R\$
Instrutor	HORA	-	R\$
Recursos audiovisuais	UND	-	R\$
Locação de ambiente	DIÁRIA	-	R\$
TOTAL POR TURMA			R\$
QUANTIDADE DE TURMAS			-
TOTAL			R\$

CLASSIFICAÇÃO POR ELEMENTOS DA DESPESA

GRUPO DE DESPESA: Educação permanente por elemento da despesa

ETAPA	DESCRIÇÃO	NATUREZA	GRUPO	VALOR
2.1	Contratação de serviços pessoa jurídica em apoio as ações da etapa Educação Permanente	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	R\$
2.2	Serviços de Reprodução de documentos em apoio as atividades/capacitações da etapa Educação Permanente.	Serviços de copias e reprodução de documentos	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	R\$
2.3	Fornecimento de Alimentação para os participantes das reuniões/capacitações da etapa Educação Permanente.	Fornecimento de alimentação	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	R\$
	Serviços de locação de equipamentos audiovisuais para as atividades da etapa	Serviços de áudio, vídeo e	Outros serviços de terceiros-	R\$

2.4	de Educação Permanente.	foto	pessoa jurídica	
TOTAL				R\$

ETAPA 03 - CONTROLE SOCIAL

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.

Assim, a participação indígena será assegurada em todas as etapas do planejamento, implantação das atividades programadas, especialmente através da realização de XX Reuniões Distritais, XX Capacitações Distritais, XX Reuniões Locais e XX Capacitações Locais, conforme detalhado abaixo.

Título: REUNIÃO DISTRITAL

Carga Horária: XX h

Participantes: XX conselheiros e XX representantes das associações

DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	VALOR
Diárias	UND	-	R\$
Lanche	UND	-	R\$
* Material didático e apoio	KIT	-	R\$
Camisa	UND	-	R\$
Material gráfico	UND	-	R\$
Instrutor	HORA	-	R\$
Recursos audiovisuais	UND	-	R\$
Locação de ambiente	DIÁRIA	-	R\$
Locação de veículos (Van)	DIÁRIA	-	R\$
TOTAL POR REUNIÃO			R\$
QUANTIDADE DE REUNIÕES			-
TOTAL			R\$

Título: CAPACITAÇÃO DISTRITAL

Carga Horária: XX h

Participantes: XX conselheiros

DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	VALOR
Diárias	UND	-	R\$
Lanche	UND	-	R\$
* Material didático e apoio	KIT	-	R\$
Material gráfico	UND	-	R\$
Instrutor	HORA	-	R\$
Recursos audiovisuais	UND	-	R\$
Locação de ambiente	DIÁRIA	-	R\$
Locação de veículos (Pick-up)	DIÁRIA	-	R\$
TOTAL POR TURMA			R\$
QUANTIDADE DE TURMAS			-
TOTAL			R\$

Título: REUNIÃO LOCAL

Carga Horária: XX h

Participantes: XX

DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	VALOR
Diárias Instrutor	UND	-	R\$
Alimentação	UND	-	R\$
* Material didático e apoio	KIT	-	R\$
Material gráfico	UND	-	R\$
Instrutor	HORA	-	R\$
Recursos audiovisuais	UND	-	R\$
Locação de ambiente	DIÁRIA	-	R\$
Locação de veículos (Van)	DIÁRIA	-	R\$
TOTAL POR REUNIÃO			R\$
QUANTIDADE DE REUNIÕES			-
TOTAL			R\$

Título: CAPACITAÇÃO LOCAL

Carga Horária: XX h

Participantes: XX conselheiros

DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	VALOR
Diária Instrutor	UND	-	R\$
Alimentação	UND	-	R\$
* Material didático e apoio	KIT	-	R\$
Camisa	UND	-	R\$
Material gráfico	UND	-	R\$
Instrutor	HORA	-	R\$
Recursos audiovisuais	UND	-	R\$
Locação de ambiente	DIÁRIA	-	R\$
Locação de veículos (Pick-up)	DIÁRIA	-	R\$
TOTAL POR TURMA			R\$
QUANTIDADE DE TURMAS			-
TOTAL			R\$

CONTROLE SOCIAL – Ajuda de Custo CONDISI

DESCRIÇÃO	UND	QUANT.	VALOR
Ajuda de Custo/Diárias	R\$ 20,00	-	R\$
TOTAL			R\$

GRUPO DE DESPESA: Controle Social por elemento da despesa

ETAPA	DESCRIÇÃO	NATUREZA	GRUPO	VALOR
3.1	Locação de Equipamentos de Áudio e vídeo para as atividades de apoio as reuniões/capacitações da Etapa Controle Social.	Serviços de áudio, vídeo e foto	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	R\$
	Pagamento de Diárias em apoio as reuniões/capacitações da	Diárias no país	Diárias - pessoal civil	R\$

3.2	etapa Controle Social			
3.3	Contratação de serviços em diversas áreas para as atividades de apoio as reuniões/capacitações da etapa Controle Social.	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	R\$
3.4	Fornecimento de Alimentação para as Reuniões/Capacitações da Etapa Controle Social	Fornecimento de alimentação	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	R\$
3.5	Contratação de profissionais para as atividades de apoio as Reuniões/Capacitações da etapa Controle Social.	Serviços técnicos profissionais	Outros serviços de terceiros - pessoa física	R\$
3.6	Aquisição de materiais de consumo para as atividades de apoio as reuniões/capacitações da etapa Controle Social.	Outros materiais de consumo	Material de consumo	R\$
TOTAL				R\$

ETAPA 04 - APOIO À ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE SAÚDE VOLTADAS A VALORIZAÇÃO DE PRÁTICAS E SABERES TRADICIONAIS

Plano de aplicação das despesas estimadas com as ações e programas de fomento e implantação de saberes indígenas.

GRUPO DE DESPESA: Saberes Indígenas por elemento da despesa

ETAPA	DESCRIÇÃO	NATUREZA	GRUPO	VALOR
4.1	Aquisição de materiais de consumo para a realização dos Projetos de fomento aos Saberes Indígenas.	Outros materiais de consumo	Material de consumo	R\$
4.2	Contratação de diversos serviços para a realização dos Projetos de fomento aos Saberes Indígenas.	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	R\$

TOTAL	R\$
-------	-----

ETAPA 05 - APOIO AS ATIVIDADES DE SUPERVISÃO E ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM ÁREAS (DIASI, SESANI e CONDISI)

Plano de aplicação das despesas estimadas com as fiscalizações e monitoramentos pela equipe multidisciplinar do DIASI e SESANI.

GRUPO DE DESPESA: Apoio as atividades de supervisão e organização dos processos de trabalho em área (DIASI, SESANI e CONDISI)

ETAPA	DESCRIÇÃO	NATUREZA	GRUPO	VALOR
5.1	Apoio à fiscalizações/monitoramentos a serem realizadas pelas equipes multidisciplinares do DIASI e SESANI, conforme Plano de Ação em anexo.	Diárias no país	Diárias - pessoal civil	R\$
TOTAL				R\$

ETAPA 06 - APOIO A MANUTENÇÃO E PERMANÊNCIA DAS EQUIPES MULTIDICIPLINARES DE SAÚDE INDÍGENA, EDIFICAÇÕES E SANEAMENTO AMBIENTAL

Apoio as atividades em área a serem realizadas pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde, do Núcleo de Apoio à Saúde Indígena incluindo ainda profissionais da gestão, de Edificações e Saneamento Ambiental através do pagamento de ajuda de custos, no valor unitário de R\$ 20,00 (Vinte reais).

GRUPO DE DESPESA: Ajuda de custo por elemento de despesa

ETAPA	DESCRIÇÃO	NATUREZA	GRUPO	VALOR
6.1	Apoio as atividades em área a serem realizadas pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde, do Núcleo de Apoio à Saúde Indígena incluindo ainda profissionais da gestão, de Edificações e saneamento Ambiental (Ajuda de custos).	Outras despesas com locomoção	Passagens e despesas com locomoção	R\$
TOTAL				R\$

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DISCRIMINAÇÃO	BASE DE CÁLCULO
VALOR DA AJUDA DE CUSTO	R\$ 20,00
QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS INSERIDOS EMSI	-
QUANTIDADE DE ESCALAS (__ DIAS X __ Entradas)	-
TOTAL	R\$

ETAPA 07 - APOIO A GESTÃO ADMINISTRATIVA E GESTÃO DAS INFORMAÇÕES EM SAÚDE, EM CARÁTER COMPLEMENTAR POVOS INDÍGENAS

Cumpra-se destacar que a remuneração de uma parcela da equipe técnica lotada na sede do Instituto, diretamente atrelada a execução desse projeto, será custeada proporcionalmente com recursos do instrumento, assim segue a memória de cálculo do rateio da despesa, considerando que é vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

A despesa estimada para o apoio a gestão da Entidade esta subdividida em dois centros de custos: 01 – Filial na área de abrangência do DSEI e 02 – Sede do Entidade, conforme destacado abaixo.

DETALHAMENTO DA DESPESA POR CENTRO DE CUSTO

DESCRIÇÃO	SALÁRIO / BASE	ENCARGOS	QUANT.	VALOR TOTAL
Coordenador do Projeto	R\$	R\$	-	R\$
Analista - Nível Superior II	R\$	R\$	-	R\$
Técnico Administrativo	R\$	R\$	-	R\$
Auxiliar de Serviços Gerais	R\$	R\$	-	R\$
Motorista	R\$	R\$	-	R\$
RECURSOS HUMANOS				R\$

BENEFÍCIOS E INDENIZAÇÕES	VALOR	QUANT.	TOTAL
Auxílio-Alimentação	R\$	-	R\$
Diárias	R\$	-	R\$
BENEFÍCIOS E INDENIZAÇÕES			R\$

INSUMOS, SERVIÇOS E ASSESSORIAS	VALOR	QUANT.	TOTAL
Água	R\$	-	R\$
Aluguel do escritório + IPTU	R\$	-	R\$
Assessoria em R.H.	R\$	-	R\$
Assessoria em Prestação de Contas	R\$	-	R\$
Assessoria Contábil	R\$	-	R\$
Consultoria Jurídica	R\$	-	R\$
Assessoria em recrutamento de pessoal	R\$	-	R\$
Correios	R\$	-	R\$
Dedetização	R\$	-	R\$
Energia	R\$	-	R\$
Internet	R\$	-	R\$
Locação de impressora	R\$	-	R\$
Locação de Veículos (Atividades externas)	R\$	-	R\$
Manutenção de ar-condicionado	R\$	-	R\$
Material de Expediente	R\$	-	R\$
Material de Limpeza	R\$	-	R\$
Passagens aéreas	R\$	-	R\$
Sistema de ponto eletrônico	R\$	-	R\$
Sistema Integrado de Gestão	R\$	-	R\$
Suprimentos de Informática	R\$	-	R\$
Uniforme Administrativo	R\$	-	R\$
INSUMOS, SERVIÇOS E ASSESSORIAS			
TOTAL			R\$

GRUPO DE DESPESA: GESTÃO DA CONVENIENTE POR ELEMENTO DA DESPESA

ETAPA	DESCRIÇÃO	NATUREZA	GRUPO	VALOR
7.1	Contratação de serviços de consultoria em diversas áreas para a gestão administrativa da Conveniente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	Outros serviços de consultoria	Serviços de consultoria	R\$
7.2	Despesas com diárias dos profissionais da gestão administrativa da Conveniente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas	Diárias no país	Diárias - pessoal civil	R\$
7.3	Contratação de serviços técnico profissionais em diversas áreas para a gestão administrativa da Conveniente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	Serviços técnicos profissionais	Outros serviços de terceiros - pessoa física	R\$
7.4	Contratação de serviços gráficos para gestão administrativa da Conveniente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	Serviços gráficos e editoriais	Outros serviços de terceiros- pessoa jurídica	R\$
7.5	Aquisição de materiais de consumo para a gestão administrativa da Conveniente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas	Outros materiais de consumo	Material de consumo	R\$

7.6	Pagamento de despesas com passagens e locomoção na gestão administrativa da Convenente no interesse de atuar, em caráter complementar nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	Outras despesas com locomoção	Passagens e despesas com locomoção	R\$
7.7	Despesas de auxílio alimentação em favor dos profissionais da gestão administrativa da Convenente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	Obrigações patronais s/ serv. Pessoa jurídica	Obrigações tributarias e contributivas	R\$
7.8	Gestão da informação e conhecimento, com o incremento do suporte tecnológico.	Serviço de tecnologia da informação	Outros serviços de terceiros-pessoa jurídica	R\$
TOTAL				R\$

QUADRO CONSOLIDADO

GRUPO DE DESPESA	FILIAL	SEDE	TOTAL
Recursos humanos	R\$	R\$	R\$
Benefícios e indenizações	R\$	R\$	R\$
Insumos, serviços e assessoria	R\$	R\$	R\$
TOTAL	R\$	R\$	R\$

ANEXO 06 – MINUTA DO PLANO DE AÇÃO DA DSEI

PLANO DE AÇÃO					
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Atenção à Saúde			Subeixo: Saúde da Mulher		
Estratégia: Qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam nos DSEI/SESAI					
RESULTADOS ESPERADOS					
RESULTADOS ESPERADOS	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Executado	%
Acompanhamento alimentar e nutricional das Gestantes Realizado.	85	Percentual	Área/Nome Responsável		
Acesso a pelo menos 04 ou mais consultas de pré-natal garantido	65	Percentual	Área/Nome Responsável		
Óbitos maternos investigados	70	Percentual	Área/Nome Responsável		
INDICADORES					
Nome			Referência	Programado	Fonte
Número de gestantes com acompanhamento de VAN			2017	2018	SIASI
Número de gestantes com 04 ou mais consultas de pré-natal			2017	2018	SIASI
Número de óbitos maternos investigados			2017	2018	SIASI

PLANO DE AÇÃO					
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Atenção à Saúde			Subeixo: Saúde da Criança		
Estratégia: Qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam nos DSEI/SESAI					
RESULTADOS ESPERADOS					
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Executado	%
Acompanhamento alimentar e nutricional de crianças menores de 05 anos realizado	80	Percentual	Área/Nome Responsável		
Crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo, de acordo com o calendário indígena de vacinação	82	Percentual	Área/Nome Responsável		
Acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento para crianças menores de 01 ano	55	Percentual	Área/Nome Responsável		
Óbitos infantis investigados	70	Percentual	Área/Nome Responsável		
INDICADORES					
Nome			Referência	Programado	Fonte
Número de crianças menores de 5 anos com o estado nutricional acompanhado			2017	2018	SIASI
Número de crianças menores de 5 anos com esquema vacinal completo, de acordo com o calendário indígena de vacinação			2017	2018	SIASI
Número de crianças menores de 1 ano com acesso às consultas preconizadas de crescimento e desenvolvimento			2017	2018	SIASI
Número de óbitos infantis investigados			2017	2018	SIASI

PLANO DE AÇÃO					
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Atenção à Saúde			Subeixo: Saúde Bucal		
Estratégia: Qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam nos DSEI/SESAI					
RESULTADOS ESPERADOS					
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Executado	%
População indígena com primeira consulta odontológica programática realizada	50	Percentual	Área/Nome Responsável		
INDICADORES					
Nome			Referência	Programado	Fonte
Número de consultas odontológicas programáticas realizadas			2017	2018	SIASI

* resultado calculado conforme campo 1.1 da ficha 7 – Procedimento individual de saúde bucal, do SIASI

PLANO DE AÇÃO					
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Atenção à Saúde			Subeixo: Saúde Mental		
Estratégia: Qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam nos DSEI/SESAI					
RESULTADOS ESPERADOS					
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Executado	%
Redução dos casos de suicídio nos 16 DSEI prioritários (linha de base 2017: 19,75/100.000 habitantes)	4	Percentual	Área/Nome Responsável		
INDICADORES					
Nome			Referência	Programado	Fonte
Nº de óbitos por suicídio notificados no SIASI			2017	2018	SIASI

PLANO DE AÇÃO					
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Atenção à Saúde			Subeixo: Morbidades		
Estratégia: Qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam nos DSEI/SESAI					
RESULTADOS ESPERADOS					
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Executado	%
IPA de malária reduzido na área indígena da região amazônica (linha de base 2014: IPA 77,6 casos/1000 habitantes)	25	Percentual	Área/Nome Responsável		
Redução do coeficiente de incidência de tuberculose na população indígena (linha de base 2017: 99,72/100.000 habitantes)	3,5	Percentual	Área/Nome Responsável		
Ampliação da oferta de diagnóstico por Teste Rápido para Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e HIV (Linha de Base 2017: 470.612)	10	Percentual	Área/Nome Responsável		
Ampliação da notificação de Doença Diarreica Aguda (DDA) por aldeia (linha de base 2017)	25	Percentual	Área/Nome Responsável		
Ampliação da notificação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por DSEI (linha de base 2017)	25	Percentual	Área/Nome Responsável		
INDICADORES					
Nome			Referência	Programado	Fonte

Número de exames positivos de malária	2014	2018	SIVEP
Número de casos novos de tuberculose de todas as formas	2017	2018	SIASI
Número de testes rápidos de Hepatite B realizados	2017	2018	SISLOGLAB
Número de testes rápidos de Hepatite C realizados	2017	2018	SISLOGLAB
Número de testes rápidos de HIV realizados	2017	2018	SISLOGLAB
Número de testes rápidos de Sífilis realizados	2017	2018	SISLOGLAB
Número de aldeias com 100% das semanas epidemiológicas notificadas para DDA	2017	2018	SIASI
Número de aldeias com 100% das semanas epidemiológicas notificadas para SRAG	2017	2018	SIASI

PLANO DE AÇÃO					
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Atenção à Saúde			Subeixo: Educação Permanente		
Estratégia: Qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam nos DSEI/SESAI					
RESULTADOS ESPERADOS					
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Executado	%
Trabalhadores das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena e da DIASI qualificados para atuação em contextos interculturais.	05	Percentual	Área/Nome Responsável		
Trabalhadores das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena e da DIASI qualificados para aperfeiçoamento do trabalho em saúde.	75	Percentual	Área/Nome Responsável		
INDICADORES					
Nome			Referência	Programado	Fonte
Número de trabalhadores das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena e da DIASI qualificados para atuação em contextos interculturais.			2017	2018	Planilhas
Número de trabalhadores das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena e da DIASI qualificados para aperfeiçoamento do trabalho em saúde.			2017	2018	Planilhas

PLANO DE AÇÃO					
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Atenção à Saúde			Subeixo: Dados Coletivos		
Estratégia: Qualificação das ações e equipes de saúde indígena que atuam nos DSEI/SESAI					
RESULTADOS ESPERADOS					
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Executado	%
Média de Atendimentos realizados por médicos (as) por habitante	2	Média	Área/Nome Responsável		
Média de Atendimentos realizados por enfermeiros (as) por habitante	2	Média	Área/Nome Responsável		
Média de Atendimentos realizados por odontólogos (as) por habitante	1	Média	Área/Nome Responsável		
Média de Atendimentos realizados por técnicos (as)/auxiliares de enfermagem por habitante	3	Média	Área/Nome Responsável		
Média de Atendimentos realizados por técnicos (as)/auxiliares de saúde bucal por habitante	1	Média	Área/Nome Responsável		
INDICADORES*					
Nome			Referência	Programado	Fonte
Número de atendimentos realizados por médicos (as)			2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados por enfermeiros (as)			2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados por odontólogos (as)			2017	2018	SIASI

Número de atendimentos realizados por técnicos (as)/auxiliares de enfermagem	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados por técnicos (as)/ auxiliares de saúde bucal	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados por nutricionistas	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados por psicólogos (as)	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados por Assistentes Sociais	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados por Agentes Indígenas de Saúde	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados na faixa etária de 0-4 anos	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados na faixa etária de 5-9 anos	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados na faixa etária de 10-19 anos	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados na faixa etária de 20-29 anos	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados na faixa etária de 30-59 anos	2017	2018	SIASI
Número de atendimentos realizados na faixa etária de 60 anos ou mais	2017	2018	SIASI
Número de Ações Coletivas de Educação em Saúde** realizadas (Reuniões entre Equipes e Comunidades; rodas de conversa; oficinas temáticas)	2017	2018	SIASI

* Os dados dos indicadores desse subeixo são captados a partir do módulo de “dados coletivos” do SIASI referentes aos atendimentos de atenção básica, com exceção do indicador de Ações Coletivas de Educação em Saúde.

** Os dados do indicador de Ações Coletivas de Educação em Saúde são captados a partir do módulo de “dados coletivos” do SIASI referentes à palestra. Devem ser consideradas as Reuniões entre Equipes e Comunidades, rodas de conversa, oficinas temáticas, entre outras.

PLANO DE AÇÃO						
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018			
Eixo de Atuação: Saneamento Ambiental			Subeixo: Sistema de Abastecimento de Água			
Estratégia: Qualificação de serviços de saneamento ambiental ofertados						
RESULTADOS ESPERADOS						
RESULTADOS ESPERADOS	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Prioritário	Executado	%
Elaboração de Projetos	*	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
Acompanhamento e fiscalização de obras**	282**	unidade	Área/Nome Responsável	Sim (X) Não ()		
INDICADORES						
Nome				Referência	Programado	Fonte
Número de projetos elaborados				2017	2018	Planilha
Número de obras acompanhadas e fiscalizadas				2017	2018	Planilha

* Cada DSEI terá seu quantitativo de elaboração de projeto de SAA e MSD;

** Está prevista a conclusão de 282 obras que estão em execução, distribuídas em 24 DSEI.
Há DSEI que não possui obras em execução.

PLANO DE AÇÃO						
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018			
Eixo de Atuação: Saneamento Ambiental			Subeixo: Monitoramento da Qualidade da Água			
Estratégia: Qualificação de serviços de saneamento ambiental ofertados						
RESULTADOS ESPERADOS						
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Prioritário	Executado	%
Plano de Monitoramento de Qualidade da Água para consumo humano elaborado	*	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
Realização do monitoramento da qualidade da água para consumo humano nas aldeias indígenas	**	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
INDICADORES						
Nome				Referência	Programado	Fonte
Envio do Plano de Monitoramento de Qualidade da Água				2017	2018	Documento
Número de aldeias com monitoramento da qualidade da água realizado				2017	2018	Planilha

* Cada DSEI possui um Plano de Monitoramento de Qualidade da Água (PMQAI);

** Estimativa do total de aldeias apresentada pelos DSEI nos Planos.

PLANO DE AÇÃO						
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018			
Eixo de Atuação: Saneamento Ambiental			Subeixo: Gerenciamento dos Resíduos Sólidos			
Estratégia: Qualificação de serviços de saneamento ambiental ofertados						
RESULTADOS ESPERADOS						
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Prioritário	Executado	%
Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Serviço de Saúde*	*	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
Qualificação e quantificação dos resíduos sólidos nas aldeias**	**	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
INDICADORES						
Nome				Referência	Programado	Fonte
Envio do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Serviço de Saúde				2017	2018	Documento
Número de aldeias com gerenciamento dos resíduos sólidos realizado				2017	2018	Planilha

* Cada DSEI possui um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e de Serviço de Saúde (PGRSS);

** Informação complementar ao PGRSS, composto por documentos individuais dos locais (Sede do DSEI, Sede de Polo Base, CASAI, do quantitativo real .

PLANO DE AÇÃO						
Unidade: Nome do DSEI				Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Saneamento Ambiental				Subeixo: Educação Permanente		
Estratégia: Qualificação de serviços de saneamento ambiental ofertados						
RESULTADOS ESPERADOS						
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Prioritário	Executado	%
Trabalhadores da saúde indígena, responsáveis pelas ações de saneamento, qualificados para o trabalho em saúde e meio ambiente, nos contextos interculturais	25%	Percentual	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
INDICADORES						
Nome				Referência	Programado	Fonte
Número de capacitações realizadas				2017	2018	Planilha
Quantidade de trabalhadores capacitados				2017	2018	Certificados e Planilha
Número de Ações Coletivas de Educação em Saúde* realizadas (Reuniões entre Equipes e Comunidades; rodas de conversa; oficinas temáticas)				2017	2018	Relatório

PLANO DE AÇÃO						
Unidade: Nome do DSEI				Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Logística e Infraestrutura				Subeixo: Edificações de Saúde		
Estratégia: Provimento de infraestrutura, equipamentos, insumos e logística adequados à execução das ações de saúde indígena pelos DSEI						
RESULTADOS ESPERADOS						
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Prioritário	Executado	%
Elaboração de Projetos*	*	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
Acompanhamento e fiscalização de obras**	**	unidade	Área/Nome Responsável	Sim (X) Não ()		
INDICADORES						
Nome				Referência	Programado	Fonte
Número de projetos elaborados				2017	2018	Planilha
Número de obras acompanhadas e fiscalizadas				2017	2018	Planilha

* Cada DSEI terá seu quantitativo de elaboração de projeto de UBSI, Polo Base, Sede de DSEI e CASAI;

**Quantitativo dever ser programado considerando as obras em andamento no DSEI.

Há DSEI que não possui obras em execução.

PLANO DE AÇÃO						
Unidade: Nome do DSEI				Período: 00/00/2018 – 00/00/2018		
Eixo de Atuação: Logística e Infraestrutura				Subeixo: Educação Permanente		
Estratégia: Provimento de infraestrutura, equipamentos, insumos e logística adequados à execução das ações de saúde indígena pelos DSEI						
RESULTADOS ESPERADOS						
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Prioritário	Executado	%
Trabalhadores da saúde indígena, responsáveis pelas infraestruturas das edificações de saúde, qualificados para o trabalho em saúde, nos contextos interculturais	25%	Percentual	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
INDICADORES						
Nome				Referência	Programado	Fonte
Número de capacitações realizadas				2017	2018	Planilha
Quantidade de trabalhadores capacitados				2017	2018	Certificados e Planilha
Número de Ações Coletivas de Educação em Saúde* realizadas (Reuniões entre Equipes e Comunidades; rodas de conversa; oficinas temáticas)				2017	2018	Relatório

PLANO DE AÇÃO						
Unidade: Nome do DSEI			Período: 00/00/2018 – 00/00/2018			
Eixo de Atuação: Controle Social						
Estratégia: Ampliação da efetividade do controle social em acompanhar e fiscalizar a PNASPI.						
RESULTADOS ESPERADOS						
Denominação	Quantidade	Unidade de Medida	Responsável	Prioritário	Executado	%
Capacitação de Conselhos Distritais de Saúde Indígena CONDISI realizadas*	*	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
Capacitação de Conselhos Locais de Saúde Indígena- CLSI realizadas*	*	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
Reuniões do CONDISI realizadas*	*	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
Reuniões de Conselhos Locais de Saúde Indígena realizadas*	*	unidade	Área/Nome Responsável	Sim () Não (X)		
INDICADORES						
Nome			Referência	Programado	Fonte	
Número de Conselheiros Distritais Capacitados			2017	2018	SIASI, Planilha	
Número de Conselheiros Locais Capacitados			2017	2018	SIASI, Planilha	
Número de Atividades de capacitação para conselheiros e lideranças realizadas			2017	2018	SIASI, Planilha	

Número de reuniões distritais realizadas	2017	2018	SIASI, Planilha
Número de reuniões locais realizadas	2017	2018	SIASI, Planilha

* RG SESAI 2017