



Ministério da Saúde
Secretaria de Informação e Saúde Digital
Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde
Coordenação-Geral de Monitoramento e Avaliação em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 1/2026-CGMA/DEMAS/SEIDIGI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Apresentação do resultado de relacionamentos entre as estruturas do Plano Plurianual (PPA 2024-2027)^[1], do Plano Nacional de Saúde (PNS 2024-2027)^[2]; do Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde (PEI 2024-2027)^[3]; e do Plano Estratégico de 2025 da Sala de Situação e Apoio à Gestão Ágil do SUS (SAGA-SUS)^[4], objetivando integrar e potencializar as ações de monitoramento e avaliação e beneficiar a construção de uma sistemática de monitoramento mais eficiente e eficaz no âmbito do Ministério da Saúde.

1.2. Apresentação de proposta de modelo metodológico adotado para o monitoramento dos resultados-chave e iniciativas do Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde (PEI 2024-2027), para o ciclo de 2025, que considerou as análises de relacionamentos entre as estruturas do PEI 2025 e demais instrumentos de planejamento, a saber: Plano Plurianual (PPA 2024-2027), Plano Nacional de Saúde (PNS 2024-2027) e Plano Estratégico SAGA -SUS 2025.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Conduzido pela Coordenação-Geral de Planejamento da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento, da Secretaria-Executiva (CGPL/SPO/SE), o Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde (PEI 2024-2027) foi aprovado pela [Portaria GM/MS nº 6.650 de 25 de fevereiro de 2025](#). O documento consolidado com os objetivos, resultados-chave e iniciativas foi denominado [Plano Estratégico Institucional do Ministério da Saúde 2024-2027](#) e expressa o esforço conjunto das secretarias e demais unidades do MS, traduzindo os compromissos do órgão para o período.

2.2. Refletindo os compromissos da pasta para o período, o Plano foi desenvolvido a partir da metodologia de gestão estratégica ágil, com uma abordagem dinâmica e centrada em resultados, baseada no método de OKR, sigla em inglês para *objectives and key results*, que significa “objetivos e resultados chave”.

2.3. Esta metodologia permitiu organizar a execução de atividades ao redor de objetivos claros e bem definidos, alinhando todos os setores e equipes em torno das prioridades do Órgão e contribuindo para uma visão unificada e coesa das ações de saúde pública. Possibilita, também, ajustes ao longo do período de planejamento, aumentando a capacidade de resposta a novos desafios e necessidades emergentes, como epidemias ou mudanças nos contextos sociais e econômicos.

2.4. A elaboração do PEI considerou ainda o alinhamento com o [Plano Plurianual \(PPA 2024-2027\)](#), bem como com o plano setorial da política de saúde: o [Plano Nacional de Saúde \(PNS 2024-2027\)](#).

2.5. Instituída pela [Portaria GM/MS nº 6.691 de 11 de março de 2025](#), para monitorar, avaliar e fortalecer a implementação de ações e objetivos estratégicos do Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Sala de Situação e Apoio à Gestão Ágil do SUS (SAGA-SUS) consiste em um espaço integrado e dinâmico de monitoramento sistemático das ações e objetivos estratégicos do SUS, pela alta gestão do Ministério da Saúde, por meio da coleta, análise e disseminação de informações estratégicas, permitindo a tomada de decisões baseadas em evidências e a resposta rápida a situações críticas.

2.6. Com a implementação da SAGA-SUS, caracterizada também pela metodologia ágil e por reuniões estratégicas semanais com a alta gestão, torna-se necessário realinhar os instrumentos de planejamento e de monitoramento das políticas e programas de saúde para otimizar esforços entre diferentes planos e atores.

3. JUSTIFICATIVA

3.1. Dentre suas competências, o Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde da Secretaria de Informação e Saúde Digital (DEMAS/SEIDIGI) tem a responsabilidade de coordenar o processo de monitoramento e avaliação do planejamento estratégico do Ministério da Saúde e articular e integrar as ações de monitoramento e de avaliação da pasta.

3.2. A construção de relacionamentos entre as estruturas do PEI 2024-2027, PPA 2024-2027, PNS 2024-2027 e Plano Estratégico da SAGA-SUS 2025, potencializa as ações de monitoramento e avaliação, permitindo a construção de uma sistemática de monitoramento mais eficiente e eficaz no âmbito do Ministério da Saúde.

4. METODOLOGIA

4.1. Fez parte da metodologia a análise das estruturas do Plano Plurianual (PPA 2024-2027); do Plano Nacional de Saúde (PNS 2024-2027); do Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde (PEI 2024-2027); e do Plano Estratégico da SAGA-SUS 2025 e o correlacionamento destes instrumentos ao Mapa Estratégico do Ministério da Saúde (Figura 1).

Figura 1 - Mapa Estratégico do Ministério da Saúde 2024-2027

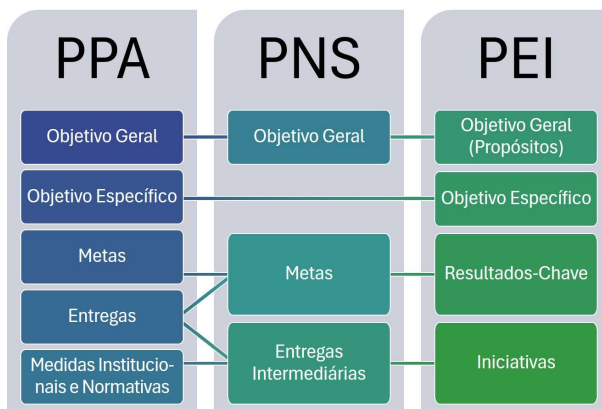
Visão Ser um sistema de saúde pública de excelência, universal e sustentável, reduzindo as desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e gênero.		
OG 1 - Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.	OG 2 - Ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada, conforme as necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado.	OG 3 - Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, com enfoque na superação das desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e gênero
OG 4 - Promover o desenvolvimento científico e tecnológico para produção, inovação e avaliação em saúde, a fim de atender a população de forma equitativa, sustentável, acessível, considerando a sociobiodiversidade territorial e contribuindo para a prosperidade econômica, social e redução da dependência de insumos para a saúde.	OG 5 - Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica, articulada à pesquisa, à inovação e à produção nacional, regulação, com qualidade e uso adequado no Sistema Único de Saúde, reduzindo as iniquidades.	OG 6 - Promover e qualificar a oferta de ações e serviços de saúde e saneamento ambiental, considerando os diferentes contextos étnico-culturais da população indígena, em articulação e fortalecimento dos saberes e práticas tradicionais.
OG 7 - Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.	OG 8 - Ampliar e qualificar a capacidade de enfrentamento às emergências e desastres.	OG 9 - Aprimorar os mecanismos de gestão e governança institucional, com foco na gestão estratégica, gestão de risco, integridade e monitoramento de políticas e projetos prioritários.
OG 10 - Implementar a estratégia antirracista e a promoção da equidade social nas políticas públicas de saúde	OG 11 - Aprimorar a transparência e a comunicação.	OG 12 - Fortalecer as relações interfederativas e ampliar a participação social.
OG 13 - Fortalecer a gestão integrada, inovadora e sustentável por meio da otimização de processos, adequação da infraestrutura e internalização de tecnologia.		
Missão Promover a saúde e o bem-estar de todos, por meio da formulação e implementação de políticas públicas de saúde, pautando-se pela universalidade, integralidade e equidade.		
Valores Inovação Comprometimento Empatia Transparência Equidade Ética Eficiência Efetividade Sinergia Sustentabilidade Participação Social		

Nota: OG - Objetivo Geral.

Fonte: Plano Estratégico Institucional do Ministério da Saúde 2024-2027 (Brasil, 2005a).

4.2. O Plano Estratégico Institucional (PEI-MS) teve seus objetivos, resultados e iniciativas alinhados ao Plano Nacional de Saúde (PNS) e ao Plano Plurianual (PPA), conforme demonstrado na Figura 2. Esse processo foi conduzido pela Coordenação-Geral de Planejamento da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento, da Secretaria-Executiva (CGPL/SPO/SE).

Figura 2 - Alinhamento entre PPA, PNS e PEI 2024-2027



Fonte: Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (CGPL/SPO/SE).

4.3. A análise dos componentes do Plano Estratégico da SAGA-SUS 2025 (Tabela 1), representam os objetivos estratégicos desdobrados em ações estratégicas que vislumbam resultados a partir de entregas programadas, em estrutura que se assemelha à metodologia OKR utilizada na elaboração do PEI (Figura 3).

Tabela 1 - Dimensão do Plano Estratégico da SAGA-SUS para 2025

	Objetivos Estratégicos (16)	Ações Estratégicas (118)	Resultados Esperados (369)	Entregas (1.352)
1. Agora tem Especialistas	Reduzir o tempo de espera para consultas, exames, tratamentos e cirurgias, por meio do programa Agora tem Especialistas.	13	52	278
2. Atenção ao Câncer	Consolidar e Implementar a Rede de Prevenção e Controle do Câncer (RPCC).	6	19	78
3. Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente	Fortalecer a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e a Política de Atenção Integral à Saúde das Crianças, com ênfase na redução da mortalidade materna e infantil.	12	34	104
4. Programa Nacional de Imunização	Aumentar a cobertura vacinal da população e mantê-la em níveis elevados.	7	8	33

	Objetivos Estratégicos (16)	Ações Estratégicas (118)	Resultados Esperados (369)	Entregas (1.352)
5. Medicamentos e Tecnologia	Promover o acesso oportuno e sustentável a medicamentos e demais tecnologias em saúde.	6	23	138
6. Saúde Bucal	Ampliar o acesso e a integralidade do cuidado à Saúde Bucal - Programa Brasil Sorridente.	3	10	16
7. Saúde Indígena	Fortalecer a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), com ênfase na gestão, ampliação e garantia do cuidado integral, intercultural e humanizado do SUS.	4	17	148
8. Dengue e outras Arboviroses	Reduzir o impacto da dengue e outras arboviroses na Saúde Pública.	6	16	69
9. Covid-19 e outros Vírus Respiratórios	Ampliar a capacidade de vigilância e atenção integrada para a covid-19, influenza e infecções por outros vírus respiratórios.	7	9	31
10. Emergências em Saúde Pública de Importância Nacional	Fortalecer a preparação, a resposta e a resiliência para Emergências em Saúde Pública.	6	23	43
11. Formação e Provisão	Ampliar a formação e o provimento de profissionais qualificados para atender às necessidades das políticas prioritárias do SUS.	11	23	41
12. Transformação Digital do SUS	Promover a transformação digital no Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a favorecer o acesso universal e equitativo às ações e aos serviços de saúde do SUS, a integralidade e a resolubilidade das redes de atenção à saúde, por meio do acesso a bens e serviços de saúde digital e de inovação aplicável à saúde.	3	9	41
13. Atenção Primária à Saúde	Ampliar o acesso, a cobertura, a equidade, a qualidade e a efetividade da Atenção Primária em Saúde, coordenando o cuidado e ordenando a Rede de Atenção à Saúde.	9	29	93
14. Saúde Mental, Álcool e outras Drogas	Ampliar e Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em resposta às demandas emergentes e contemporâneas.	16	58	133
15. Planejamento e Gestão do MS	Fortalecer a capacidade gerencial, de inovação, financiamento e gestão federativa e participativa do SUS na implementação da agenda estratégica do Ministério da Saúde.	4	25	90
16. PAC - Transversal	Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) Saúde.	5	11	16

Fonte: Elaboração própria.

Figura 3 - Componentes do Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde 2024-2027

Fonte: Elaboração própria.

4.4. Considerando o alinhamento já existente entre PEI, PNS e PPA, mostrou-se, então, necessária uma análise para identificar os relacionamentos dos objetivos específicos e resultados-chave (PEI) com as ações estratégicas e resultados esperados (SAGA-SUS), assim como das proposições das iniciativas e entregas, nos respectivos planos, uma vez que houve o incremento de temáticas e novas proposições de entregas no Plano Estratégico da SAGA-SUS 2025 (Figura 4).

Figura 4 - Relacionamentos dos componentes do Plano Estratégico Institucional e do Plano Estratégico da SAGA-SUS 2025



- 4.5. Depois dessa etapa, a equipe da Coordenação-Geral de Monitoramento e Avaliação (CGMA/DEMAS/SEIDIGI) analisou a correspondência dos componentes dos dois instrumentos, estruturou a relatividade dos objetivos estratégicos e resultados e encaminhou os achados, para avaliação e complementaridades, à equipe da Coordenação-Geral de Planejamento (CGPL/SPO/SE).
- 4.6. Concluída a análise da correspondência entre os instrumentos de planejamento estratégico, foi elaborada a proposta metodológica para o monitoramento do PEI, cuja aprovação ocorreu em 19/11/2025, durante Reunião Extraordinária do Comitê Consultivo de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único da Saúde (CCMA-SUS), órgão de caráter consultivo e permanente, no âmbito do Ministério da Saúde.

5. RESULTADOS

- 5.1. Esta Nota Técnica analisou 165 iniciativas propostas no Plano Estratégico Institucional (PEI 2024.2027) e as comparou com as 1.352 entregas propostas no Plano Estratégico da SAGA-SUS 2025. Tal análise comparativa trouxe quatro achados importantes:
- Resultados-chave e/ou iniciativas do PEI correspondentes e similares a resultados esperados e/ou entregas da SAGA-SUS;
 - Resultados-chave e/ou iniciativas do PEI correspondentes a um grupo de resultados esperados e/ou entregas da SAGA-SUS;
 - Resultados-chave e/ou iniciativas do PEI correspondentes a um objetivo estratégico ou ação estratégia da SAGA-SUS, sem entregas relacionadas; e
 - Resultados-chave e/ou iniciativas do PEI relacionados a um objetivo estratégico, sem correspondência com ação estratégia, resultados esperados e/ou entregas da SAGA-SUS.
- 5.2. A Tabela 2 exemplifica a análise de três iniciativas do PEI com os seguintes achados:
- **1ª linha:** resultados-chave e/ou iniciativas do PEI correspondentes e similares a resultados esperados e/ou entregas da SAGA-SUS. A cor rosa destaca os achados similares e correspondentes entre os planos;
 - **2ª linha:** resultados-chave e/ou iniciativas do PEI correspondentes a um grupo de resultados esperados e/ou entregas da SAGA-SUS. As cores azul e verde sinalizam achados correspondentes, porém demonstram a necessidade de interpretação e junção de uma ou mais entregas da SAGA-SUS para atingimento do resultado-chave ou iniciativa do PEI; e
 - **3ª linha:** resultados-chave e/ou iniciativas do PEI relacionados a um objetivo estratégico, sem correspondência com ação estratégia, resultados esperados e/ou entregas da SAGA-SUS. A cor amarela destaca iniciativa do PEI sem entregas similares na SAGA-SUS.

Tabela 2 - Análise comparativa PEI e SAGA-SUS a partir de três iniciativas PEI

Plano Estratégico Institucional (PEI)				Plano Estratégico da SAGA-SUS			
Objetivo Geral	Objetivo Específico	Resultados-chave	Iniciativas	Objetivo Estratégico	Ação Estratégica	Resultado Esperado	Entregas
OG 1 - Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.	1.1.SAPS - Expandir o acesso e a cobertura da Estratégia Saúde da Família, priorizando áreas de vulnerabilidade social, inclusive ribeirinhas e quilombolas, com provimento de profissionais e cuidado interprofissional.	1.1.1.SAPS - Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde ampliada para 75% em 2025.	1.1.1.1.SAPS - Ampliar o número de equipes de Saúde da Família (eSF) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde em 2025.	13. Atenção Primária à Saúde - Ampliar o acesso, a cobertura, a equidade, a qualidade e a efetividade da Atenção Primária em Saúde, coordenando o cuidado e ordenando a Rede de Atenção à Saúde.	13.2. Ampliar a cobertura da APS.	13.2.3. Ampliado o número de equipes de Saúde da Família.	13.2.3.1. Credenciadas e cofinanciadas equipes de Saúde da Família (eSF).

Plano Estratégico Institucional (PEI)				Plano Estratégico da SAGA-SUS			
OG 1 - Fortalecer a atenção primária , ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.	1.1.SAPS - Expandir o acesso e a cobertura da Estratégia Saúde da Família, priorizando áreas de vulnerabilidade social, inclusive ribeirinhas e quilombolas, com provimento de profissionais e cuidado interprofissional.	1.1.1.SAPS - Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde ampliada para 75% em 2025.	1.1.1.4.SAPS - Ampliar a cobertura populacional estimada de atenção integral à saúde das populações em situação de rua e privadas de liberdade para 78% em 2025.	13. Atenção Primária à Saúde - Ampliar o acesso, a cobertura, a equidade, a qualidade e a efetividade da Atenção Primária em Saúde, coordenando o cuidado e ordenando a Rede de Atenção à Saúde.	13.1. Ampliar o acesso à APS em territórios estratégicos e populações em situações de vulnerabilidade.	13.1.1. Ampliado o acesso à saúde da população em situação de rua.	13.1.1.2. Credenciadas e cofinanciadas equipes de Consultório na Rua (eCR). 13.1.1.3. Entregues 300 Unidades Móveis de Consultórios na Rua. 13.1.7.1. Credenciadas e cofinanciadas as equipes de atenção primária prisional (eAPP).
OG 1 - Fortalecer a atenção primária , ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.	1.3.SAPS - Ampliar a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes, visando prover condições adequadas para o trabalho em saúde na Atenção Primária.	1.3.1.SAPS - 24.668 Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturadas com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes em 2025.	1.3.1.1.SAPS - Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) reformadas para 250 em 2025.				

Legenda:

 Achados similares e correspondentes entre os planos.

  Achados correspondentes, mas com necessidade de interpretação e junção de uma ou mais entregas da SAGA-SUS para atingimento do resultado-chave ou iniciativa do PEI.

 Iniciativa do PEI sem entregas similares na SAGA-SUS.

Fonte: Elaboração própria.

5.3. A Tabela 3 apresenta a correlação de correspondência e similaridade entre 32 iniciativas (de 18 resultados-chave e 14 objetivos específicos) do PEI e os objetivos estratégicos da SAGA-SUS.

Tabela 3 - Correlação entre iniciativas/resultados-chave/objetivos específicos do PEI com objetivos estratégicos da SAGA-SUS

PEI			SAGA-SUS
Objetivo Específico	Resultado-Chave (KR)	Iniciativa	Objetivo Estratégico
1.1	1.1.1	1.1.1.1	13
		1.1.1.2	
	1.1.2	1.1.2.2	
		1.2.1.1	

1.2	PEI 1.2.1		SAGA-SUS 13
		1.2.1.3	
		1.2.1.4	
2.1	2.1.1	2.1.1.4	2
		2.1.1.5	
		2.1.1.6	
2.2	2.2.1	2.2.1.3	1
		2.2.1.4	
3.5	3.5.1	3.5.1.1	8
		3.5.1.2	
		3.5.1.3	
		3.5.1.4	
3.6	3.6.1	3.6.1.1	4
4.4	4.4.1	4.4.1.1	5
8.1	8.1.1	8.1.1.1	10
	8.1.2	8.1.2.1	
9.1	9.1.1	9.1.1.1	12
		9.1.1.2	
10.1	10.1.1	10.1.1.1	11
		10.1.1.3	
10.3	10.3.1	10.3.1.3	15
11.1	11.1.1	11.1.1.1	12
11.2	11.2.1	11.2.1.1	15
	11.2.2	11.2.2.1	
12.3	12.3.1	12.3.1.1	7
		12.3.1.2	
		12.3.1.3	
	12.3.2	12.3.2.1	
		12.3.2.2	

Fonte: Elaboração própria.

5.4. A Tabela 4 demonstra 20 objetivos específicos, 25 resultados-chave e 83 iniciativas do PEI, que estão relacionados aos conteúdos do PNS ou PPA, porém sem correspondência direta com as temáticas da SAGA-SUS. Identificando a codificação dos atributos do PNS e do PPA que têm correspondência com os atributos do PEI (mais especificamente com resultados-chave e iniciativas) com métrica para monitoramento. Entre os atributos do PNS, encontram-se meta e indicador geral (que são publicados no PNS e monitorados no Sistema de Planejamento e Monitoramento do Ministério da Saúde - SIPLAM), bem como projeto e entrega intermediária (que são atributos gerenciais e constam apenas no SIPLAM). Entre os atributos do PPA encontram-se: objetivo específico; entrega; e medida institucional e normativa.

Tabela 4 - Correlação entre objetivos específicos, resultados-chave (KR) e iniciativas do PEI e com PNS e PPA, sem correspondência com a SAGA-SUS

PEI			PNS	PPA
Objetivo Estratégico	KR	Iniciativa		
	1.1.1.1		KR: O1.M1.01 Iniciativa: O1.M1.15	KR: Prog5119.OE0069.E0836

1.1	1.1.1	1.1.1.2	KR: O1.M1.01	Iniciativa: O1.M1.15	KR: Prog5119.OE0069.E0849
		1.1.1.3	KR: O1.M1.01	Iniciativa: O1.M1.15	KR: Prog5119.OE0069.E1348
		1.1.1.4	KR: O1.M1.01	Iniciativa: O1.M1.15	KR: Prog5119.OE0069.E0861
		1.1.1.5	KR: O1.M1.01	Iniciativa: O1.M1.15	KR: Prog5119.OE0069
		1.1.1.6	KR: O1.M1.01	Iniciativa: O1.M1.15	KR: Prog5119.OE0069
		1.1.1.7	KR: O1.M1.01	Iniciativa: O1.M1.15	KR: Prog5119.OE0069
		1.1.1.8	KR: O1.M1.01	Iniciativa: O1.M1. 17	KR: Prog5119.OE0069
		1.1.1.9	KR: O1.M1.01	Iniciativa: O1.M1.18	KR: Prog5119.OE0069
	1.1.2	1.1.2.1	KR: O1.M1.05		KR: Prog5119.OE0069.E1381
		1.1.2.2	KR: O1.M1.05		KR: Prog5119.OE0069.E1381
1.3	1.3.1	1.3.1.1	KR: O1.M1.10	Iniciativa: O1.M1.10.E1	
		1.3.1.2			Iniciativa: Prog5119.OE0378.E0891
		1.3.1.3	KR: O1.M1.10	Iniciativa: O1.M1.10.E2	KR: Prog5119.OE0378
		1.3.1.4			Iniciativa: Prog5119.OE0378.E0891
2.1	2.1.1	2.1.1.1			KR: Prog5118.OE0453
		2.1.1.2	KR: O2.M2.01	Iniciativa: O2.M2.01.E6	KR: Prog5118.OE0453
		2.1.1.3	KR: O2.M2.01	Iniciativa: O2.M2.01.E7	KR: Prog5118.OE0453
		2.1.1.4	KR: O2.M2.01	Iniciativa: P2.01	
		2.1.1.5	KR: O2.M2.01	Iniciativa: P2.01	KR: Prog5118.OE0453
		2.1.1.6	KR: O2.M2.01	Iniciativa: P2.02	
2.2	2.2.1	2.2.1.1	KR: IG13	Iniciativa: O2.M2.04	KR: Prog5118.OE0470
		2.2.1.2	KR: IG13	Iniciativa: O2.M2.05	Iniciativa: Prog5118.OE0470.E1606
		2.2.1.3	KR: IG13	Iniciativa: IG13.E1	KR: Prog5118.OE0470
		2.2.1.4	KR: IG13	Iniciativa: IG13.E2	Iniciativa: Prog5118.MIN0867
		2.2.1.5	KR: IG13	Iniciativa: O2.M2.12	KR: Prog5118.OE0470
		2.2.1.6	KR: IG13	Iniciativa: O2.M2.12.E1	KR: Prog5118.OE0470
	2.2.2	2.2.2.1	KR: O2.M2.21	Iniciativa: O2.M2.21.E1	KR: Prog5118.OE0470.E3344
		2.2.2.2		Iniciativa: O2.M2.21.E2	
		2.2.2.3		Iniciativa: O2.M2.21.E3	
		2.2.2.4		Iniciativa: O2.M2.21.E4	

3.2	3.2.1	3.2.1.1	KR: O3.M3.12	Iniciativa: O3.M3.12.E1		
		3.2.1.2		Iniciativa: O3.M3.12.E2		
3.3	3.3.1	3.3.1.1	KR: O3.M3.13	Iniciativa: O3.M3.13.E1		
		3.3.1.2		Iniciativa: O3.M3.13.E2		
4.1	4.1.1	4.1.1.1	KR: O4.M4.01	Iniciativa: O4.M4.01.E1	KR: Prog5120.OE0490	Iniciativa: Prog5120.OE0490.E1679
		4.1.1.2	KR: O4.M4.01	Iniciativa: O4.M4.02	KR: Prog5120.OE0490	Iniciativa: Prog5120.OE0490.E1683
4.2	4.2.1	4.2.1.1	KR: O4.M4.04	Iniciativa: O4.M4.04.E1	KR: Prog5120.OE0493	Iniciativa: Prog5120.OE0493.E1705
		4.2.1.2	KR: O4.M4.04	Iniciativa: O4.M4.04.E2	KR: Prog5120.OE0493	Iniciativa: Prog5120.MIN079A
		4.2.1.3	KR: O4.M4.04	Iniciativa: O4.M4.04.E3	KR: Prog5120.OE0493	Iniciativa: Prog5120.MIN079A
4.3	4.3.1	4.3.1.1	KR: O4.M4.05	Iniciativa: O4.M4.05.E1	KR: Prog5120.OE0494	
		4.3.1.2		Iniciativa: O4.M4.05.E2		Iniciativa: Prog5120.OE0493.E1707
		4.3.1.3			Prog5120.OE0493.E1708	
		4.3.1.4			Prog5120.OE0493.E1709	
		4.3.1.5			Prog5120.MIN079B	
5.1	5.1.1	5.1.1.1				Iniciativa: Prog5117.OE0152.E0242
		5.1.1.2				Iniciativa: Prog5117.OE0152.E0242
		5.1.1.3				Iniciativa: Prog5117.OE0152.E0243
5.2	5.2.1	5.2.1.1			KR: Prog5117.OE0153	Iniciativa: Prog5117.OE0153.E0244
		5.2.1.2		Iniciativa: O5.M5.03	KR: Prog5117.OE0153	Iniciativa: Prog5117.OE0153.E1654
		5.2.1.3		Iniciativa: O5.M5.04	KR: Prog5117.OE0153	Iniciativa: Prog5117.OE0153.E1655
5.3	5.3.1	5.3.1.1	KR: O5.M5.05	Iniciativa: O5.M5.05.E1	KR: Prog5117.OE0480	Iniciativa: Prog5117.OE0480.E1658
		5.3.1.2				Iniciativa: Prog5117.OE0480.E1659
		5.3.1.3				Iniciativa: Prog5117.OE0480.E1660
5.4	5.4.1	5.4.1.1	KR: O5.M5.06		KR: Prog5117.OE0481	
		5.4.1.2	KR: O5.M5.06	Iniciativa: O5.M5.06.E2	KR: Prog5117.OE0481	Iniciativa: Prog5117.OE0481.E1664
		5.4.1.3	KR: O5.M5.06	Iniciativa: O5.M5.06.E3	KR: Prog5117.OE0481	Iniciativa: Prog5117.OE0481.E1665
		5.4.1.4	KR: O5.M5.06	Iniciativa: O5.M5.06.E4	KR: Prog5117.OE0481	
		5.4.1.5	KR: O5.M5.06	Iniciativa: O5.M5.06.E5	KR: Prog5117.OE0481	
		5.4.1.6	KR: O5.M5.06	Iniciativa: O5.M5.06.E7	KR: Prog5117.OE0481	
	6.1.1	6.1.1.1	KR: O6.M6.02	Iniciativa: O6.M6.02.E1	KR: Prog5122.OE0186.E0461	
		6.1.1.2	KR: O6.M6.02	Iniciativa: O6.M6.02.E2		

6.1	6.1.2	6.1.2.1	KR: O6.M6.03	Iniciativa: O6.M6.03.E1	
		6.1.2.2	O6.M6.03.E2		
		6.1.2.3	O6.M6.03.E3		
		6.1.2.4	O6.M6.03.E4		
		6.1.2.5			KR: Prog5122.OE0186.E0490
6.2	6.2.1	6.2.1.1			KR: Prog5122.OE0186.E0491
		6.2.1.2			KR: Prog5122.OE0186.E0492
		6.2.1.3			KR: Prog5122.OE0186.E0493
7.1	7.1.1	7.1.1.1	KR: O7.M7.11	Iniciativa: O7.M7.11.E1	KR: Prog5121.OE0385
		7.1.1.2			Iniciativa: Prog5121.OE0385.E1127
7.4	7.4.2	7.4.2.1			KR: Prog5121.OE0386.E1162
	7.4.3	7.4.3.1	KR: O7.M7.06	Iniciativa: O7.M7.06.E3	
		7.4.3.2		Iniciativa: O7.M7.06.E5	
9.3	9.3.1	9.3.1.1	KR: O7.M7.18	Iniciativa: O7.M7.18.E1	
		9.3.2.1	KR: O7.M7.19	Iniciativa: O7.M7.19.E2	
	9.3.2	9.3.2.2	KR: O7.M7.19	Iniciativa: O7.M7.19.E3	
		9.3.2.3	KR: O7.M7.19	Iniciativa: O7.M7.19.E4	
		9.3.2.4	KR: O7.M7.19	Iniciativa: O7.M7.19.E5	
		9.3.2.5	KR: O7.M7.19	Iniciativa: O7.M7.19.E6	
12.1	12.1.1	12.1.1.1	KR: O7.M7.19	Iniciativa: O7.M7.19.E6	
		12.1.1.2	KR: O7.M7.19	Iniciativa: O7.M7.19.E6	
12.2	12.2.1	12.2.1.1	KR: O7.M7.19	Iniciativa: O7.M7.19.E6	
		12.2.1.2	KR: O7.M7.19	Iniciativa: O7.M7.19.E6	

Legenda:

CODIFICAÇÃO PNS:

O1.M1.01.E1

- O1: nº do objetivo
- M1.01: nº da meta
- E1: nº da entrega intermediária

IG13.E1

- IG13: nº do indicador geral
- E1: nº da entrega intermediária

O1.P1.01.E1

- O1: nº do objetivo
- P01: nº do projeto
- E1: nº da entrega intermediária

CODIFICAÇÃO PPA:

Prog5119.OE0069.E0836

- Prog5119: nº programa
- OE0069: nº do objetivo específico
- E0836: nº da entrega

Prog5119.MIN0819

- Prog5119: nº do programa
- MIN0819: nº da medida institucional normativa

Prog5118.OE0453.MIN085F

- Prog5118: nº do programa
- OE0453: nº do objetivo específico
- MIN085F: nº da medida institucional normativa vinculada ao objetivo específico

Fonte: Elaboração própria.

5.5. Considerando o número total de iniciativas do PEI (165), este estudo encontrou que:

- 32 estão sendo monitoradas no Plano Estratégico da SAGA-SUS para 2025;

- 23 estão correlacionadas à SAGA-SUS 2025, porém precisam de interpretação/complementação para responder ao monitoramento;
- 55 estão relacionadas diretamente às ações do PNS e PPA; e
- 46 estão relacionadas a um objetivo estratégico, sem correspondência com ação estratégica, resultados esperados e/ou entregas da SAGA-SUS para 2025.

5.6. O tempo decorrido para a finalização do processo de análise foi influenciado pelo número elevado de resultados-chaves (KR) e iniciativas do PEI e pela necessidade de se aguardar a consolidação final das ações estratégicas, resultados esperados e/ou entregas da SAGA-SUS para 2025, que exigiu da equipe técnica, um trabalho minucioso de comparação entre os instrumentos de planejamento.

5.7. Considerando a divergência dos períodos para monitoramento dos Instrumentos de Planejamento, foi proposta pela CGMA/DEMÁS/SEIDIGI uma estratégia de M&A para o PEI 2025 (Figura 5) e apresentada ao Comitê Consultivo de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único da Saúde (CCMA-SUS), em reunião extraordinária na data de 19/11/2025, que foi aprovada pelo Comitê, da seguinte forma:

- O monitoramento do PEI 2025 será realizado em um único ciclo;
- O instrumento de monitoramento será um formulário para coleta de dados (Figura 6) elaborado pela CGMA/DEMÁS/SEIDIGI/MS e encaminhado às secretarias/áreas técnicas para preenchimento das informações sobre os resultados alcançados em 2025 (no âmbito dos resultados-chave e iniciativas), com suas considerações;
- Serão realizados registros de intenções de alterações no OKR-PEI (Figura 7) para subsidiar o planejamento estratégico 2026; e
- A CGMA/DEMÁS/SEIDIGI elaborará o Relatório de M&A do PEI 2025.

Figura 5 - Estratégia de monitoramento e avaliação do Planejamento Estratégico Institucional 2025

1. Definição dos Pontos Focais para cada Secretaria • usuário responsável pelo monitoramento • validador (por Secretaria) 2. Estratégias de Comunicação com apoiadores setoriais • Grupo de Whatsapp (participam CGMA/DEMÁS, pontos focais setoriais) • Treinamento para M&A (apresentação dialogada com pontos focais e responsáveis pelo monitoramento dos resultados-chave e iniciativas; Planejamento Estratégico, metodologia OKR) 3. Campos de Registro para o Monitoramento e Avaliação, abrangendo: • Dimensões Estratégicas: Objetivos Estratégicos, Objetivos Específicos, Resultados-Chave • Dimensão Tático-Operacional: Plano de Ação composto por Iniciativas • Metas: Resultados Esperados, Resultados Realizados • Prazos: Mês de Competência, Data de Extração • Responsáveis: Secretaria, Departamento, Coordenação; Usuário responsável pelo monitoramento • Status: Iniciado, Não Iniciada, Em Atraso, Em Andamento, Concluído • Considerações: Parecer Situacional 4. Consolidação do Monitoramento • Elaboração de Relatórios Periódicos de acompanhamento do desempenho dos resultados-chave e visão geral do andamento das iniciativas 5. Organização Geral: Ciclo de M&A - 2025 6. Próximos Passos – orientações gerais para 2026 (nova periodicidade)

Fonte: Elaboração própria.

Figura 6 - Recorte ilustrativo do formulário de monitoramento do Planejamento Estratégico Institucional 2025

6.2. Monitorar planos estratégicos institucionais distintos, sobre temas correlatos, com resultados semelhantes, entregas e iniciativas similares, executado pelos mesmos agentes e mensurados em diferentes períodos avaliativos, sem a otimização de ferramentas adequadas, sobrecarrega a equipe executora, promove o retrabalho no monitoramento e não garante efetividade e eficácia.

6.3. Foi priorizada, portanto, para este ciclo de 2025, a integralidade do monitoramento do Planejamento Estratégico Institucional, sendo diretamente atualizado pelas áreas técnicas, até que se possa promover a integração dos instrumentos, de forma a potencializar e agilizar o processo de monitoramento dos resultados-chave e iniciativas vinculados ao Planejamento Estratégico Institucional 2024-2027 do Ministério da Saúde.

6.4. Esse alinhamento fortalece a coerência entre os instrumentos de planejamento e melhora a eficiência do monitoramento. Para melhorar ainda mais esse processo, recomenda-se:

- Padronizar indicadores e métricas entre PEI, PNS, PPA e SAGA-SUS;
- Evitar sobreposição de iniciativas e otimizar esforços intersetoriais; e
- Atualizar continuamente as entregas e resultados para responder a novos desafios.

7. REFERÊNCIAS

[1] BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. Secretaria Nacional de Planejamento. **Plano plurianual 2024-2027**. Brasília: Ministério do Planejamento e Orçamento, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/planejamento/plano-plurianual/paginas/paginas-ppa-2024-2027/lei-do-ppa>. Acesso em: 1º set 2025.

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde 2024-2027**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/informacao/gestao-do-sus/instrumentos-de-planejamento/pns/plano-nacional-de-saude-pns-2024-2027-revisado-2025>. Acesso em: 1º set 2025.

[3] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Estratégico Institucional do Ministério da Saúde 2024-2027: Portaria GM/MS nº 6.650, de 25 de fevereiro de 2025**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_estrategico_institucional_ms_2024_2027.pdf. Acesso em: 1º set 2025.

[4] BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS nº 6.691, de 11 de março de 2025**. Institui a Sala de Situação e Apoio à Gestão Ágil do SUS (SAGA-SUS) para monitorar, avaliar e fortalecer a implementação de ações e objetivos estratégicos do Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2025c. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.691-de-11-de-marco-de-2025-617940577>. Acesso em: 8 jan 2026.

ALESSANDRA DAHMER
Coordenadora-Geral de Monitoramento e Avaliação em Saúde

De acordo,

PAULO EDUARDO GUEDES SELLERA
Diretor do Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Dahmer, Coordenador(a)-Geral de Monitoramento e Avaliação em Saúde**, em 12/01/2026, às 15:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Eduardo Guedes Sellera, Diretor(a) do Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde**, em 12/01/2026, às 15:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0052853473** e o código CRC **0D614F19**.