07 PLANEJAR PARA TRANSFORMAR: A EXPERIÊNCIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA NA CONSTRUÇÃO DO PLANO ESTRATÉGICO INTERSETORIAL E INTEGRADO

Renan Carlos Freitas da Silva[1]
Beatriz Andrade de Araújo[1]
Leticia Moreira Silva[2]
Erlene Roberta Ribeiro dos Santos[3]
Antonio Flaudiano Bem Leite[1]

[1]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
[2]Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil
[3]Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

DOI:10.37085/bookAS.15.chap7

RESUMO

O planejamento em saúde constitui função estratégica da gestão do Sistema Único de Saúde e requer articulação entre análise situacional, pactuação política, programação operativa e monitoramento contínuo. Este capítulo tem por objetivo relatar a experiência da Oficina de Avaliação 2025 e Planejamento Anual de Saúde 2026 da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária de Pernambuco (SEVSAP), destacando sua contribuição para o fortalecimento da governança interna, da integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária e da organização do planejamento institucional. Trata-se de relato de experiência, de natureza descri-

tiva e analítico-reflexiva, elaborado a partir da sistematização de documentos institucionais e dos produtos da oficina, com destaque para a Nota Técnica nº 01/2026, o Relatório da Oficina de Planejamento 2026, o Despacho 6 e a planilha 5W2H consolidada pelas diretorias. A oficina foi realizada em Gravatá/PE, nos dias 29 e 30 de janeiro de 2026, com carga horária de 16 horas e participação de 22 representantes da gestão. Foram utilizadas metodologias participativas e ferramentas de planejamento, incluindo análise situacional, matriz SWOT, matriz GUT, técnica SMART, 5W2H, trabalhos em minigrupos, pactuação coletiva e validação final. A experiência possibilitou identificar fragilidades e potencialidades institucionais, pactuar eixos estratégicos, estruturar ações prioritárias por diretoria e consolidar responsabilidades, prazos, metas, produtos e indicadores. A articulação entre a planilha 5W2H e um painel em Power BI ampliou a capacidade de visualização e acompanhamento das ações pactuadas, reforçando o monitoramento do planejamento. Conclui-se que a oficina constituiu dispositivo relevante para qualificar o planejamento participativo, fortalecer a cultura de acompanhamento institucional e ampliar a capacidade de decisão orientada por prioridades, metas e resultados.

Palavras-chave: Planejamento em saúde, Vigilância em saúde, Atenção primária à saúde, Gestão em saúde, Governança

INTRODUÇÃO

O planejamento em saúde ocupa posição central na condução do Sistema Único de Saúde (SUS), seja por seu caráter de função gestora indelegável, seja por sua capacidade de articular necessidades de saúde, prioridades institucionais. O planejamento em saúde ocupa posição central na condução do Sistema Único de Saúde (SUS), seja por seu caráter de função gestora indelegável, seja por sua capacidade de articular necessidades de saúde, prioridades institucionais, programação de ações e monitoramento de resultados[1,2]. Em sua perspectiva estratégica, o planejamento

ultrapassa a dimensão meramente formal dos instrumentos normativos e se vincula à produção de decisões capazes de orientar a ação pública de maneira participativa, territorializada e coerente com os problemas e demandas do sistema[3-5].

No contexto pernambucano, as diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2024-2027 reafirmam a centralidade da Atenção Primária em Saúde, o fortalecimento das ações estratégicas de Vigilância em Saúde e a qualificação dos processos de governança e gestão participativa como eixos estruturantes da política estadual de saúde[6,7].

Tal orientação exige que os espaços institucionais de planejamento produzam não apenas alinhamento interno, mas também integração entre áreas técnicas, capacidade de análise situacional e tradução operativa das prioridades pactuadas.

Foi nesse contexto que a Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária de Pernambuco (SEVSAP) realizou, nos dias 29 e 30 de janeiro de 2026, a Oficina de Avaliação 2025 e Planejamento Anual de Saúde 2026, concebida como espaço de avaliação, pactuação e organização das ações a serem desenvolvidas no exercício subsequente[8,9].

A iniciativa também dialogou com demanda institucional expressa, que orientou as diretorias da SEVSAP a elaborarem a avaliação das ações de 2025 e o PTA 2026, contendo ações, metas, entregas, cronograma, responsáveis e meios de verificação, no âmbito do TC106/TA5 da OPAS/OMS[10-12].

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e analítico-reflexiva, elaborado a partir da sistematização do processo de realização da Oficina de Avaliação 2025 e Planejamento Anual de Saúde 2026 da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária de Pernambuco (SEVSAP). Para a construção deste texto, foram utilizados como fontes documentais principais a Nota Técnica nº 01/2026, o Relatório da Oficina de Planejamento 2026 e o Despacho 6, que orientou as diretorias da

SEVSAP quanto à avaliação das ações de 2025 e à elaboração do Plano de Trabalho Anual (PTA) 2026, com definição de ações, metas, entregas, indicadores, cronograma, responsáveis e meios de verificação.

A oficina foi realizada nos dias 29 e 30 de janeiro de 2026, no município de Gravatá/PE, com carga horária total de 16 horas e participação de 22 representantes da gestão, incluindo secretário executivo, diretores, gerentes, coordenadores, pontos focais de planejamento e consultoria da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Seu objetivo foi promover o planejamento estratégico participativo da SEVSAP, articulando avaliação do período anterior, análise situacional, pactuação de eixos estratégicos, definição de metas, indicadores, cronograma e mecanismos de acompanhamento para o exercício de 2026.

Do ponto de vista metodológico, a oficina foi estruturada com base em metodologias participativas e ferramentas de planejamento estratégico, conforme explicitado na Nota Técnica nº 01/2026. Foram utilizadas análise situacional, matriz SWOT, matriz GUT, técnica SMART para definição de metas, ferramenta 5W2H para estruturação das ações, trabalhos em minigrupos por eixo estratégico, apresentação em plenária, pactuação coletiva e validação final. Essa combinação metodológica buscou assegurar que o processo de planejamento não se limitasse à formulação abstrata de intenções, mas permitisse a tradução dos desafios institucionais em ações programadas, com clareza quanto aos objetivos, responsáveis, prazos, produtos e indicadores.

A operacionalização da oficina ocorreu em dois movimentos complementares. No primeiro dia, priorizou-se o alinhamento institucional e a construção dos subsídios técnicos necessários ao planejamento, com discussão sobre missão, visão, valores, portfólio anual da SEVSAP, instrumentos de gestão e planejamento macro da SES, seguida da aplicação da matriz SWOT e da tabela GUT. No segundo dia, o foco concentrou-se na elaboração do planejamento operacional, por meio da aplicação do 5W2H, consi-

derando a técnica SMART para formulação de metas, a construção de ações prioritárias por eixo/setor, sua apresentação em plenária e a pactuação final dos encaminhamentos para 2026.

Como produto estruturante desse processo, utilizou-se a planilha 5W2H da oficina, preenchida pelas diretorias com base nas orientações metodológicas previamente disponibilizadas. Esse instrumento consolidou as propostas setoriais em formato operacional, articulando problemas priorizados, ações estratégicas, responsáveis, prazos, metas, indicadores e entregáveis. Complementarmente, o processo passou a dialogar com um painel dinâmico em Power BI, incorporado como recurso de visualização e acompanhamento das informações consolidadas. No escopo deste capítulo, o painel é compreendido como instrumento complementar de apoio ao monitoramento do planejamento, sem substituir a centralidade da planilha 5W2H e dos documentos institucionais que formalizam as decisões pactuadas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A oficina consolidou-se como espaço de integração entre gestão estratégica, coordenação técnica e planejamento operacional no âmbito da SEVSAP. Sua realização respondeu à necessidade institucional de alinhar as ações das diretorias às diretrizes da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, aos instrumentos formais de planejamento do SUS e às cooperações técnicas vigentes, especialmente aquelas vinculadas à OPAS. Ao reunir diferentes níveis da gestão em um mesmo ambiente de pactuação, o processo fortaleceu a articulação entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária e ampliou a capacidade institucional de análise e programação das ações para 2026.

No primeiro dia, a oficina foi iniciada com acolhimento e dinâmica de integração, incluindo um painel de palavras voltado à apresentação dos participantes e à sistematização de expectativas em relação ao encontro. Em seguida, houve abertura institucional e exposição do portfólio anual da SEVSAP, com destaque para as

principais entregas e frentes de atuação, Relatório Anual de Gestão, Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS), prestação de contas e recursos vinculados à OPAS. Esse momento teve função importante de alinhamento político-institucional, ao mesmo tempo em que permitiu aos participantes situar o planejamento anual no interior da agenda estratégica mais ampla da Secretaria Executiva.

A etapa seguinte concentrou-se na análise situacional, com introdução conceitual e metodológica à matriz SWOT e à tabela GUT. O trabalho dos grupos resultou em um diagnóstico institucional que evidenciou, entre as fortalezas, a compreensão do território, a cooperação entre atores e redes, o engajamento das equipes, a qualificação técnica e a capacidade de resposta em situações críticas. Entre as fraquezas, destacaram-se falhas de comunicação e articulação com as GERES, insuficiência de recursos tecnológicos, fragilidade dos vínculos profissionais, excesso de burocracia e baixa eficiência da comunicação institucional. Como oportunidades, os grupos apontaram cooperação com a OPAS, parcerias com instituições de ensino e pesquisa, integração com a agenda governamental e experiências bem-sucedidas acumuladas. Entre as ameaças, foram mencionados ano eleitoral, desinformação, desarticulação intersetorial, interferências políticas e centralização de compras e contratos. Esse exercício permitiu identificar desafios críticos e estruturar uma leitura compartilhada da realidade institucional, orientando a etapa posterior de priorização e programação.

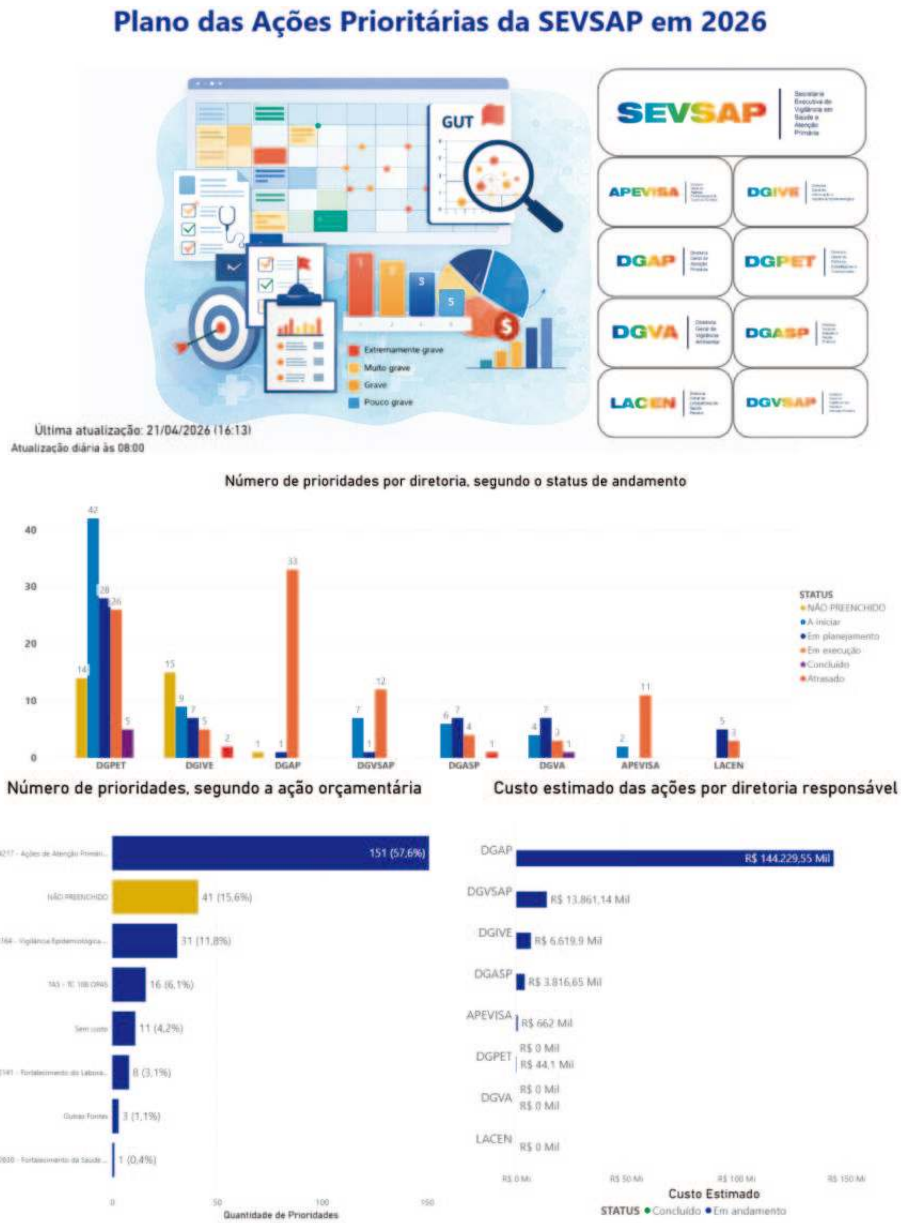
Ainda no primeiro dia, foi apresentada a relação entre planejamento macro da SES, Plano Estadual de Saúde, Programação Anual de Saúde, POAS 2026 e planejamento OPAS, favorecendo a vinculação entre o diagnóstico institucional e os instrumentos formais do SUS. Na sequência, foram pactuados os eixos estratégicos para 2026 — Atenção Primária à Saúde, Políticas Estratégicas, Saúde Prisional e Vigilância — e introduzidas as técnicas SMART e 5W2H, a partir das quais os participantes foram divididos em

minigrupos para iniciar a construção da programação setorial.

No segundo dia, os grupos foram mantidos e direcionados à construção do planejamento operacional, com a orientação de formular ações prioritárias por eixo/setor, alinhadas aos instrumentos de gestão e às prioridades previamente identificadas. O trabalho concentrou-se na definição das ações, responsáveis, prazos de execução, metas, entregáveis e orçamento planejado, culminando em apresentações em plenária, debate coletivo e registro dos encaminhamentos pactuados para implementação em 2026. O relatório da oficina demonstra que a experiência não se restringiu a uma discussão conceitual sobre planejamento, mas resultou em um produto concreto de programação institucional, com potencial de orientar a execução e o acompanhamento das ações ao longo do exercício subsequente.

Nesse contexto, a planilha 5W2H funcionou como principal instrumento de consolidação das propostas, permitindo estruturar o plano de ação de maneira sistematizada e operativa. Sua utilização favoreceu maior clareza na definição do que seria feito, por que seria feito, onde, quando, por quem, como e com quais recursos, ampliando a objetividade do planejamento e a responsabilização das diretorias envolvidas. A essa base documental somou-se o uso de um painel em Power BI, incorporado como recurso complementar de visualização, comunicação analítica e acompanhamento dos dados consolidados. No âmbito da experiência relatada, o painel representou um avanço na organização das informações produzidas na oficina, ao favorecer leitura mais sintética e integrada das ações pactuadas, sem descaracterizar o protagonismo da construção participativa e da planilha setorial como eixo central do planejamento. Veja detalhes abaixo dos resumos do painel (Figura 1).

Figura 1. Painel de resultante da oficina com perfis do instrumento consolidou as propostas setoriais em formato operacional, articulando problemas priorizados, ações estratégicas, responsáveis, prazos, metas, indicadores e entregáveis da SEVSAP para o ano de 2026.

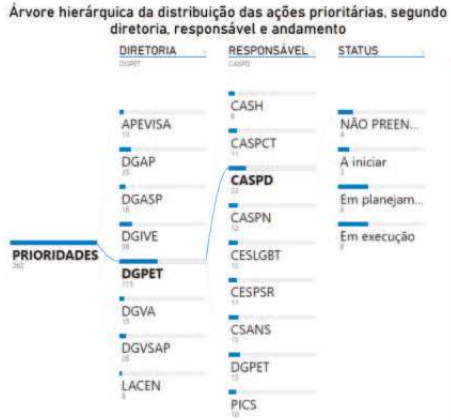


Número de Problemas Prioritários segundo o Objetivo Estratégico

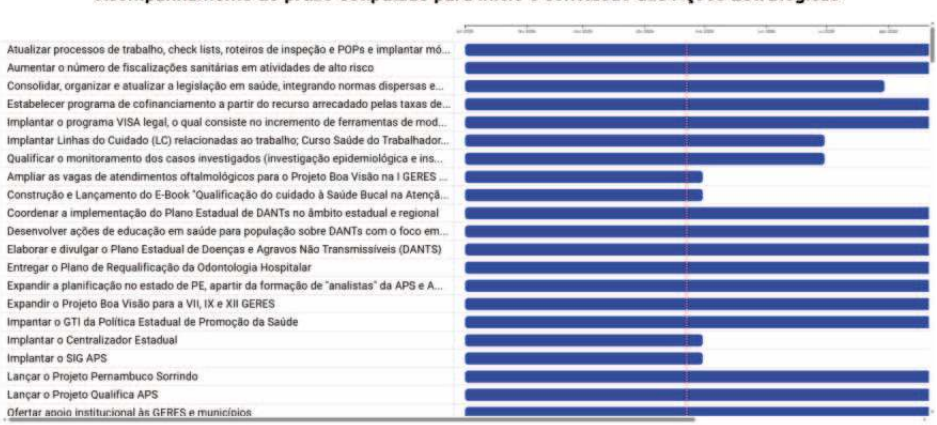
Objetivo Estratégico	Número de Problemas Prioritários	Porcentagem
25.Fortalecer as Políticas Estratégicas e de Equidade na Atenção à Saúde	95	36%
24.Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde	41	16%
NÃO PREENCHIDO	32	12%
18.Fortalecer a Atenção à Saúde Integral no Sistema Prisional	18	7%
38.Implementar a Política de Gestão do Trabalho na Saúde e a Política de Educação Permanente em Saúde de forma regionalizada com garantia de recursos financeiros	9	3%
8.Apoiar institucionalmente as Secretarias Municipais de Saúde para o fortalecimento regional do Estado	9	3%
34.Gerir recursos próprios e captados com fluxos e processos bem estabelecidos, aprimorando mecanismos de registro e monitoramento dos custos em saúde	7	3%
21.Fortalecer a Rede de Cuidado para as doenças infecto-contagiosas, crônicas não transmissíveis e causas externas	6	2%
29.Fortalecer ações integradas de controle da tuberculose e hanseníase, no estado de Pernambuco	5	2%
PO: Reaqualifica Lacen	5	2%
20.Fortalecer a Política Estadual das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Aids e Hepatites virais	4	2%
32.Garantir a execução dos Programas/Projetos prioritários de Governo de forma regionalizada	4	2%
Outros	4	2%
5.Ampliar a oferta de procedimentos e serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar	3	1%
50.Promover a segurança sanitária de produtos e serviços de saúde e de interesse à saúde ofertados à população	3	1%
3.Ampliar a Comunicação com a Sociedade	2	1%
37.Implementar a estratégia de Transformação Digital da SES destacando a implementação da inteligência epidemiológica, a interoperabilidade dos sistemas de informação	2	1%
39.Implementar e qualificar as ações de fortalecimento da Rede Pernambucana de Laboratórios (RPELAB)	2	1%
7.Aperfeiçoar as ações do Projeto Boa Visão	2	1%
22.Fortalecer a vigilância de Acidente de Transporte Terrestre (ATT)	1	0%
31.Fortalecer os espaços de planejamento e governança para que expressem as necessidades de saúde do território e do controle social	1	0%
36.Institucionalizar a Planificação da Atenção à Saúde como ferramenta para organização da Rede de Atenção à Saúde	1	0%
4.Ampliar a estrutura tecnológica da SES	1	0%
42.Potencializar as ações da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco, incluindo a expansão e interiorização dos programas de residência em saúde nas áreas	1	0%
43.Qualificar a alocação dos recursos públicos com transparência para garantir eficácia, eficiência e efetividade no gasto da saúde pública	1	0%


Número de Problemas Prioritários segundo o Território
NÃO PREENCHIDO 100
Nível Central 9
I 149
II 81
III 81
IV 86
V 80
VI 80
VII 76
VIII 76
IX 58
X 62
XI 61
XII 74
0 20 40 60 80 100 120 140
Quantidade de Ações


Número de Problemas Prioritários segundo Produto/Entregável
Formação Profissional (cursos/oficinas/forums... 52
NÃO PREENCHIDO 48
Ampliação de Ações 35
Elaboração de Material Institucional (POP/cód... 25
Instituição de Comitês Técnicos/Grupos de Tr... 12
Implantação de Plataforma (Bi/dashbord/pain... 7
Visitas Técnicas 8
Transferência de Recurso Financeiro 7
Aquisição de Insumos 5
Implatação de Serviço 5
Material Educativo 5
Reforma de Serviço 5
Implatação de Linha de Cuidado 4
Distrubuição de insumos 3
Implementação da Planificação 3
Instituição/Realização de Colegiados 3
Ampliação da Cobertura vacinal 2
Publicação de Edital 2
Publicar portaria 2
Ações de Matriciamento 1
Apoio institucional as geres 1
Elaboração de Política de Saúde 1
Fechamento de Serviço 1
Fiscalizações/Inspeções 1
Implantação de Serviço 1
Implantação/Repasse de Incentivo Financeiro 1
Realização de estes rápidos 1
0 20 40 60 80
Quantidade de Ações


Árvore hierárquica da distribuição das ações prioritárias, segundo diretoria, responsável e andamento
DIRETORIA
RESPONSÁVEL
STATUS
PRIORIDADES
APEVISA
DGAP
DGASP
DGIVE
DGPET
DGVA
DGVSAP
LACEN
CASH
CASPCT
CASPD
CASPN
CESLGBT
CESPSR
CSANS
DGPET
PICS
NÃO PREEN...
A iniciar
Em planejam...
Em execução


Problemas Prioritários Não Concluídos, Ordenados por Nível de Prioridade segundo a Matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência)
GUT
PROBLEMA PRIORITÁRIO
PRODUTO ENTREGÁVEL
Acesso Equânime: Vazios assistenciais e organização incipiente da RCPD em Pernambuco
Formação Profissional (cursos/oficinas/foruns/treinamentos/capacitações e afins)
Ausência de linha de cuidado (APS e atenção especializada)
Implatação de Linha de Cuidado
Ausência de Programa Estadual de APLV.
Formação Profissional (cursos/oficinas/foruns/treinamentos/capacitações e afins)
Ausência de uma Linha de Cuidado em Saúde LGBT, especialmente no que se refere à hormonização estrogênica e androgênica para pessoas travestis e transexuais, ao acesso às ações de saúde mental e a outras demandas assistenciais específicas.
Formação Profissional (cursos/oficinas/foruns/treinamentos/capacitações e afins)
Ausência de uma Linha de Cuidado em Saúde LGBT, especialmente no que se refere à hormonização estrogênica e androgênica para pessoas travestis e transexuais, ao acesso às ações de saúde mental e a outras demandas assistenciais específicas.
Implatação de Linha de Cuidado
Baixa visibilidade da Política de Saúde do Homem
Material Educativo
Desatualização da Norma Legal da PEPIC PORTARIA SES/PE Nº. 519 DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020
Publicar portaria
Descuprimento da Resolução 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que estabelece a política antimanicomial e o fim dos manicômios judiciários no Brasil até agosto de 2024.
Fechamento de Serviço
DGPET em diálogo; Insuficiente interiorização da PESLGBT
Elaboração de Material Institucional (POP/códigos/cartilha/boletim/informes e afins)
DGPET Forte: AUSÊNCIA DE POLITICA ESTADUAL DE SAÚDE INTEGRAL PARA PCTS
Elaboração de Política de Saúde


Acompanhamento do prazo estipulado para início e conclusão das Ações Estratégicas
Atualizar processos de trabalho, check lists, roteiros de inspeção e POPs e implantar mó...
Aumentar o número de fiscalizações sanitárias em atividades de alto risco
Consolidar, organizar e atualizar a legislação em saúde, integrando normas dispersas e...
Estabelecer programa de cofinanciamento a partir do recurso arrecadado pelas taxas de...
Implantar o programa VISA legal, o qual consiste no incremento de ferramentas de mod...
Implantar Linhas do Cuidado (LC) relacionadas ao trabalho; Curso Saúde do Trabalhador...
Qualificar o monitoramento dos casos investigados (investigação epidemiológica e ins...
Ampliar as vagas de atendimentos oftalmológicos para o Projeto Boa Visão na I GERES ...
Construção e Lançamento do E-Book "Qualificação do cuidado à Saúde Bucal na Atenção...
Coordenar a implementação do Plano Estadual de DANTs no âmbito estadual e regional
Desenvolver ações de educação em saúde para população sobre DANTs com o foco em...
Elaborar e divulgar o Plano Estadual de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTS)
Entregar o Plano de Requalificação da Odontologia Hospitalar
Expandir a planificação no estado de PE, apartir da formação de "analistas" da APS e A...
Expandir o Projeto Boa Visão para a VII, IX e XII GERES
Impantar o GTI da Política Estadual de Promoção da Saúde
Implantar o Centralizador Estadual
Implantar o SIG APS
Lançar o Projeto Pernambuco Sorrindo
Lançar o Projeto Qualifica APS
Ofertar apoio institucional às GERES e municípios

Problemas Prioritários Não Concluídos, Ordenados por Nível de Prioridade segundo a Matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência)

GUT	PROBLEMA PRIORITÁRIO	AÇÃO ESTRATÉGICA	RESPONSÁVEL	ID
15	Acesso Equânime: Vazios assistenciais e organização incipiente da RCPD em Pernambuco	qualificar e ampliar plano de ação para ampliação e qualificação de concessão de OPM	Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência - CASPD	DGPET nº87
15	Ausência de linha de cuidado (APS e atenção especializada)	Construir Linha de Cuidado de Saúde do Homem com foco em Urologia	Coordenação de Atenção à Saúde do Homem - CASH)	DGPET nº45
15	Ausência de Programa Estadual de APLV.	Elaborar, pactuar e implementar protocolo Estadual de atenção Nutricional à pessoa com APLV	Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável - CSANS	DGPET nº5
15	Ausência de uma Linha de Cuidado em Saúde LGBT, especialmente no que se refere à hormonização estrogênica e androgênica para pessoas travestis e transexuais, ao acesso às ações de saúde mental e a outras demandas assistenciais específicas.	Elaborar uma Linha de Cuidado - Diversidade PE	Coordenação de Saúde Integral da População LGBT+ - CESLGBT	DGPET nº16
15	Ausência de uma Linha de Cuidado em Saúde LGBT, especialmente no que se refere à hormonização estrogênica e androgênica para pessoas travestis e transexuais, ao acesso às ações de saúde mental e a outras demandas assistenciais específicas.	Realizar seminário para apresentação da linha de cuidado Diversidade PE	Coordenação de Saúde Integral da População LGBT+ - CESLGBT	DGPET nº17

DISCUSSÃO

A experiência da Oficina de Avaliação 2025 e Planejamento Anual de Saúde 2026 evidencia que o planejamento em saúde ganha maior densidade institucional quando articula diagnóstico, pactuação política, programação operativa e mecanismos de acompanhamento. Em vez de permanecer circunscrito à formalidade dos instrumentos normativos, o processo desenvolvido pela SEVSAP buscou construir um planejamento orientado por problemas, metas e responsabilidades, aproximando-se de uma lógica mais estratégica, participativa e aplicável à gestão cotidiana. Essa orientação é coerente com os desafios expressos no próprio Plano Estadual de Saúde, que destaca a necessidade de fortalecer o planejamento participativo, ampliar o uso de informações em saúde na tomada de decisões e consolidar instrumentos de monitoramento e avaliação no SUS.

A combinação de análise situacional, matriz SWOT, GUT, SMART e 5W2H mostrou-se especialmente relevante por permitir a passagem do diagnóstico institucional para a formulação de respostas operacionais. Em muitos contextos, o planejamento em saúde sofre com fragmentação entre análise e execução, produzindo documentos pouco apropriados pelas equipes e frágeis

em termos de acompanhamento. Na experiência aqui relatada, a oficina buscou reduzir essa distância ao trabalhar simultaneamente os desafios críticos, a priorização, a formulação de metas e a explicitação de responsáveis e prazos. O fato de o Despacho 6 já exigir, como conteúdo mínimo do PTA, ação, descrição objetiva, entregas, metas, indicadores, meios de verificação, cronograma e responsáveis fortaleceu a aderência do processo a uma lógica de planejamento mais executiva e monitorável.

Outro aspecto relevante refere-se à governança. O processo de oficina, ao reunir secretário executivo, diretores, gerentes, coordenadores, pontos focais e apoio técnico externo, produziu um espaço de governança interna que favoreceu alinhamento entre níveis estratégico, tático e operacional. Isso é particularmente importante em estruturas complexas como a SEVSAP, nas quais a integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária depende não apenas de diretrizes gerais, mas de rotinas institucionais de cooperação, definição de prioridades e acompanhamento compartilhado. Nesse sentido, a pactuação coletiva final constituiu não apenas encerramento metodológico, mas ato político-administrativo de validação e corresponsabilização das áreas envolvidas.

A discussão também permite reconhecer que a própria oficina tornou visíveis limites estruturais que podem tensionar a implementação das ações planejadas, tais como dificuldades de comunicação com as GERES, insuficiência de recursos tecnológicos, burocratização e interferências políticas. Esses achados são importantes porque demonstram que a potência do planejamento não reside apenas na formulação das ações, mas na capacidade institucional de acompanhar, revisar e reprogramar sua execução diante dos constrangimentos do contexto. Por isso, a planilha 5W2H assume papel decisivo: ela funciona como elo entre a discussão coletiva e a possibilidade de gestão concreta do que foi pactuado.

Nesse quadro, a incorporação do painel em Power BI adquire relevância analítica. Seu uso, no contexto desta experiência, não deve ser compreendido como simples adição tecnológica ou

recurso meramente ilustrativo. O painel atua como dispositivo complementar de visualização e monitoramento, com potencial para ampliar a inteligibilidade das informações produzidas na oficina, apoiar reuniões de acompanhamento, favorecer a leitura integrada das ações e contribuir para o monitoramento dos prazos, metas e entregáveis. Quando articulado à planilha 5W2H e aos instrumentos formais de planejamento, ele reforça uma concepção de gestão orientada por informação qualificada, tornando o planejamento mais acessível às equipes e mais passível de acompanhamento continuado.

Por fim, a experiência da SEVSAP sugere que o fortalecimento do planejamento em saúde depende não apenas de vontade política ou domínio metodológico, mas da construção de uma cultura institucional que valorize análise, pactuação, registro qualificado e monitoramento. A oficina avançou nesse sentido ao produzir não só um espaço de debate, mas um conjunto de instrumentos que articulam decisão, responsabilização e acompanhamento, sinalizando um movimento de amadurecimento do planejamento anual no interior da gestão estadual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Oficina de Avaliação 2025 e Planejamento Anual de Saúde 2026 da SEVSAP constituiu experiência institucional relevante para o fortalecimento do planejamento participativo, da governança interna e da integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Pernambuco. Sua principal contribuição foi articular, em um mesmo processo, avaliação do período anterior, análise situacional, pactuação de prioridades e programação operativa das ações para o exercício subsequente. Ao fazê-lo, a oficina ultrapassou a dimensão meramente formal do planejamento e produziu um espaço de construção coletiva orientado por problemas, metas e responsabilidades.

O percurso metodológico adotado mostrou que a combinação de instrumentos participativos e ferramentas de planejamento

pode favorecer maior clareza estratégica e operacional. A análise situacional permitiu explicitar fragilidades, potencialidades, oportunidades e ameaças; a pactuação dos eixos organizou prioridades; e a planilha 5W2H ofereceu base concreta para transformar deliberações em ações monitoráveis. Assim, a oficina fortaleceu o alinhamento entre as diretorias, ampliou a visibilidade das responsabilidades institucionais e consolidou um produto programático útil para orientar a execução de 2026.

A experiência também evidenciou que a sustentabilidade do processo depende da continuidade do monitoramento e da capacidade de atualização das informações ao longo do tempo. Nesse ponto, a articulação entre planilha 5W2H e painel em Power BI representa um avanço importante, pois combina registro estruturado das ações com recurso complementar de visualização e acompanhamento. Quando integrado às rotinas de gestão, esse painel pode contribuir para ampliar a rastreabilidade das decisões, fortalecer a leitura analítica do planejamento e apoiar revisões periódicas do processo, sem substituir o caráter participativo que deu origem às pactuações.

Conclui-se, portanto, que a oficina não apenas produziu ações para o ano seguinte, mas também fortaleceu uma lógica institucional de planejamento mais integrada, analítica e orientada por resultados. Como perspectiva futura, recomenda-se a institucionalização de rotinas periódicas de monitoramento, reprogramação e uso sistemático dos instrumentos produzidos, de modo que o planejamento anual se consolide como prática viva de gestão e não apenas como exigência formal.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Informações para a gestão estadual do SUS 2023-2026 [Internet]. Brasília: CONASS; 2023 [citado 2026 abr 21]. Disponível em: https://www.conass.org.br/biblioteca/informacoes-para-a-gestao-estadual-do-sus/ (Conass)
2. Pernambuco. Conselho Estadual de Saúde. Resolução nº 895, de 19 de outubro de 2022. Aprova as diretrizes do Plano Estadual de

Saúde (PES) para o quadriênio 2024-2027. Recife: CES/PE; 2022.

3. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde 2024-2027 [Internet]. Recife: Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco; 2024 [citado 2026 abr 21]. Disponível em: https://portal.saude.pe.gov.br/plano-estadual-de-saude/ (Portal da Saúde de Pernambuco)

4. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária. Nota Técnica nº 01/2026: Oficina de Avaliação 2025 e Planejamento 2026 - SEVSAP. Recife: SES-PE/SEVSAP; 2026.

5. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Despacho 6. Processo nº 2300000019.000083/2026-53. Assunto: elaboração do Plano de Trabalho Anual (PTA) 2026 – TC106/TA5 (OPAS/OMS). Recife: SES-PE; 2026.

6. Malta DC, Santos FP. Planejamento estratégico em saúde no Brasil: ascensão e desprestígio. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2025;29:e-1570. doi: 10.35699/2316-9389.2024.49473.

7. Rached CDA, Almeida FR, Rodrigues DHG, Campos MS, Higashi MK, Pereira IM. Planejamento estratégico situacional: relato de experiência por discentes de enfermagem. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2024;28:e-1559. doi: 10.35699/2316-9389.2024.47619.

8. Silva RCF, Santos ERR, Martelli PJL, Sobrinho JEL, Souto CCL. A governança e o planejamento na perspectiva regional de saúde. Physis (Rio J) [Internet]. 2020;30(3):e300331. doi: 10.1590/S0103-73312020300331

9. Santos ERR, Leite AFB, Silva APSC. A tomada da decisão no cotidiano do gestor da saúde: tecnologias, instrumentos e estratégias de atuação. Recife: Ed. UFPE; 2018.

10. Brasil. Ministério da Saúde; Universidade Federal de Goiás. Asis: análise de situação de saúde. Vol. 1, livro texto [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [citado 2026 abr 21]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis_analise_situacao_saude_volume_1.pdf (Biblioteca Virtual em Saúde MS)

11. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária. Oficina de avaliação 2025 e planejamento anual de saúde 2026 (SEVSAP): relatório. Recife: SES-PE/SEVSAP; 2026.

12. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva

de Vigilância em Saúde e Atenção Primária. Diretoria Geral de Informações Estratégicas. Núcleo de Inovação, Monitoramento e Avaliação da Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico: Pernambuco 2012-2021. 3. ed. [Internet]. Recife: Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco; 2024 [citado 2026 abr 21]. Disponível em: https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/PERFIL_com%20ficha%20catalograficadocx.pdf