



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE E SUA CORRELAÇÃO COM INDICADORES DE DESEMPENHO, SEGURANÇA DO PACIENTE E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

Resumo: O objetivo desse estudo foi analisar a qualidade da assistência prestada nos serviços públicos de saúde e investigar sua relação com os indicadores de desempenho institucional, a segurança do paciente e a satisfação dos usuários. Para isso, realizou-se uma revisão narrativa de literatura com foco nas dimensões estruturais, processuais e humanas que determinam a efetividade do cuidado, utilizando descritores padronizados do DeCS/MeSH. Foram analisados estudos publicados entre 2023 e 2025, além de documentos oficiais que complementaram a compreensão do cenário assistencial. Os resultados evidenciam que a qualidade permanece fortemente condicionada à infraestrutura disponível, à qualificação profissional, à organização interna dos processos e à consolidação da cultura de segurança. Fragilidades relacionadas à resistência antimicrobiana, incidentes assistenciais, falhas de comunicação, carga de trabalho elevada e insuficiência de recursos continuam repercutindo negativamente nos desfechos clínicos e na percepção dos usuários. Conclui-se que a qualidade nos serviços públicos de saúde depende de investimentos contínuos, gestão eficiente e estratégias integradas capazes de ampliar a equidade e a segurança do cuidado.

Palavras-Chave: Avaliação em Saúde; Indicadores de Qualidade; Qualidade da Assistência em Saúde; Satisfação do Paciente; Serviços de Saúde Pública.

Thiago Leonel Franco

Mestrando Em Geografia, pelo PPGEP do Instituto de Ciências Humanas do Pontal (ICHPO) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Erikarla Passos Fontenele

Graduada em farmácia pela Universidade Federal do Piauí
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7778-2248>

Nayana Kelly Ferreira Pinto

Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará

Karina dos Santos Barroso Monte

Graduada em Enfermagem pela UNIRA

Suzan Cristina Leite Geraldo

Graduada em Enfermagem pela UNIP

Cassiana Bessa de Lima Magalhães

Pós-Graduanda em Farmácia Clínica de Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto de ciência tecnologia e qualidade Titulação/Instituição ou Afiliação
Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3255-0986>

Tenylle Viviane Lopes Norberto

Pós-graduanda em Educação a Distância na Educação Profissional e Tecnológica pelo Instituto Federal de Brasília
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9530-0756>

Andres Santiago Quizhpi Lopez

Cirurgião e Traumatologo Buco Maxilofacial pela Universidad Católica de Cuenca sede Azogues
Orcid: 0000-0002-6089-0389

Emanuele Ariana Bona

Mestrada em Administração pela Atitus
Orcid: <https://orcid.org/0009-00060532-5228>

Cleofa Simm Santos

Mestra em Docência pela Universidade Tecnológica Nacional





EVALUATION OF THE QUALITY OF CARE PROVIDED IN PUBLIC HEALTH SERVICES AND ITS CORRELATION WITH PERFORMANCE INDICATORS, PATIENT SAFETY, AND USER SATISFACTION.

Abstract: The objective of this study was to analyze the quality of care provided in public health services and investigate its relationship with institutional performance indicators, patient safety, and user satisfaction. To this end, a narrative literature review was conducted focusing on the structural, procedural, and human dimensions that determine the effectiveness of care, using standardized descriptors from DeCS/MeSH. Studies published between 2023 and 2025 were analyzed, in addition to official documents that complemented the understanding of the care scenario. The results show that quality remains strongly conditioned by the available infrastructure, professional qualification, internal organization of processes, and the consolidation of a safety culture. Weaknesses related to antimicrobial resistance, care incidents, communication failures, high workload, and insufficient resources continue to negatively impact clinical outcomes and user perception. It is concluded that quality in public health services depends on continuous investment, efficient management, and integrated strategies capable of increasing equity and safety of care.

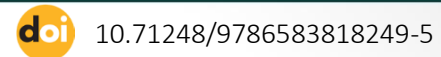
Keywords: Health Evaluation; Quality Indicators; Quality of Healthcare; Patient Satisfaction; Public Health Services.

INTRODUÇÃO

A avaliação da qualidade da assistência em saúde tem se consolidado como pilar estratégico para o fortalecimento dos sistemas públicos, especialmente no Sistema único de Saúde (SUS), que busca garantir universalidade, integralidade e equidade. Entretanto, desigualdades estruturais e organizacionais ainda interferem na efetividade do cuidado, o que torna essencial a análise aprofundada desses serviços. Nota-se que fragilidades institucionais podem comprometer a segurança e o desempenho assistencial, repercutindo na experiência do usuário. Nesse cenário, compreender como a qualidade é avaliada dentro da rede pública permite uma leitura mais ampla das barreiras enfrentadas (Cavalcanti *et al.*, 2024).

A complexidade da qualidade em saúde decorre da sobreposição de fatores estruturais, gerenciais e assistenciais, que funcionam de maneira interdependente dentro dos serviços



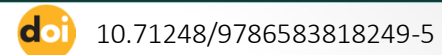


públicos. A presença de equipes qualificadas, infraestrutura adequada e protocolos estruturados é essencial para bons resultados. Contudo, variabilidades regionais dificultam a padronização da assistência e impactam diretamente os indicadores de desempenho. Mor *et al.* (2024) destacam que o clima de segurança na Atenção Primária (AP) brasileira ainda enfrenta barreiras relacionadas à comunicação, liderança e cultura organizacional, elementos que influenciam diretamente a percepção de qualidade.

Indicadores de desempenho são amplamente utilizados como ferramentas de monitoramento, permitindo avaliar eficiência, resolutividade e capacidade operacional dos serviços públicos. Eles possibilitam comparar realidades distintas e identificar tendências que orientam a formulação de políticas públicas. Cabe destacar que indicadores bem definidos garantem maior transparência no planejamento institucional, especialmente no contexto hospitalar. A aplicação desses indicadores no SUS ajuda a identificar gargalos e a direcionar investimentos conforme necessidades reais de cada território. Contudo, interpretar dados exige rigor metodológico e visão contextual (Fallahnezhad; Langarizadeh; Vahabzadeh 2024).

A segurança do paciente é um dos pilares mais relevantes da qualidade, pois influencia diretamente os desfechos clínicos e a confiança social no sistema de saúde, Vale salientar que eventos adversos evitáveis continuam ocorrendo nos serviços públicos, mostrando as fragilidades em processos internos, isso demonstra que os desafios na implementação da cultura de segurança no Brasil, como insuficiência de recursos, comunicação falha e falta de treinamentos contínuos. Essas barreiras dificultam a consolidação de práticas de segurança e comprometem o desempenho assistencial (Viama *et al.* 2023).

A discussão sobre qualidade e segurança no SUS ganha ainda mais robustez quando alinhada às diretrizes normativas que orientam a política nacional, como a Portaria nº 529/2013 do Ministério da Saúde, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Este marco regulatório estabelece que a segurança deve ser entendida como redução de riscos a um nível aceitável, integrando cultura institucional, gestão de riscos, protocolos clínicos e participação ativa de profissionais, gestores e usuários. Ao reconhecer que eventos adversos representam importante desafio sanitário no país, a Portaria reforça a necessidade de processos sistemáticos, transparência, responsabilização compartilhada e aprendizado organizacional contínuo, elementos essenciais para qualificar o cuidado (Brasil, 2013)



Além disso, define estratégias que incluem capacitação permanente, vigilância de incidentes, elaboração de protocolos, estímulo à cultura de segurança e fortalecimento de núcleos institucionais voltados para essa temática. Assim, ao relacionar esses princípios com as análises sobre qualidade apresentadas nesta revisão, evidencia-se que a consolidação da segurança do paciente depende de ações integradas entre estrutura, processos e recursos humanos, reafirmando que práticas baseadas em evidências e políticas públicas bem estruturadas são fundamentais para superar desigualdades e aprimorar o desempenho assistencial no SUS (Brasil, 2013).

A satisfação dos usuários se configura como importante indicador da qualidade percebida, refletindo a forma como o indivíduo interpreta o cuidado recebido. Elementos como acolhimento, escuta qualificada, tempo de espera e clareza nas orientações influenciam a percepção sobre a efetividade do atendimento. Mendonça *et al* (2025) destacam que a experiência do paciente está diretamente associada ao modo como ele é tratado e à capacidade do serviço em atender suas expectativas. A partir dessa perspectiva, analisar a satisfação contribui para o desenvolvimento de práticas mais humanizadas. Essa avaliação também permite identificar pontos fortes e fragilidades que não aparecem nos indicadores tradicionais. Assim, considerar a voz dos usuários é essencial para qualificar o SUS.

A integração entre desempenho assistencial, segurança do paciente e satisfação dos usuários possibilita uma visão ampliada e sistêmica da qualidade. Esses três elementos atuam de forma interdependente, influenciando desfechos clínicos, confiabilidade institucional e eficiência organizacional. Slawomirski *et al.* (2024) demonstram que políticas de pay-for-performance podem melhorar indicadores de segurança quando associadas a boas práticas gerenciais. Essa interligação evidencia que intervenções estruturadas são capazes de aprimorar diferentes dimensões simultaneamente. Dessa forma, compreender essas relações permite fortalecer estratégias de gestão voltadas para melhoria contínua. A literatura aponta que modelos integrados tendem a gerar resultados melhores e mais sustentáveis. Assim, abordagens multifatoriais são essenciais para progressos consistentes na saúde pública.

Diante desse panorama, torna-se necessário investigar como a qualidade da assistência se relaciona com indicadores de desempenho, segurança do paciente e satisfação dos usuários. Esta revisão narrativa busca integrar evidências atuais para compreender essa interdependência

e os estudos reforçam a relevância desse debate no contexto contemporâneo. Assim, espera-se que esta análise contribua para aprimorar práticas de gestão, orientar políticas públicas e promover melhorias contínuas nos serviços públicos de saúde. Ademais o objetivo desse estudo é analisar a qualidade da assistência prestada nos serviços públicos de saúde e investigar sua relação com os indicadores de desempenho institucional, a segurança do paciente e a satisfação dos usuários.

METODOLOGIA

Para responder ao objetivo do estudo, foi conduzida uma revisão narrativa de literatura, abordagem metodológica adequada para estudos que buscam compreender fenômenos complexos, multifatoriais e atravessados por diferentes dimensões estruturais, processuais e humanas, como é o caso da qualidade assistencial no contexto do sistema público de saúde. A busca por estudos foi realizada nas bases SciELO, PubMed e Google Scholar. Foram utilizados descritores extraídos do DeCS/MeSH, como “Qualidade da Assistência em Saúde”, “Avaliação em Saúde”, “Indicadores de Qualidade”, “Satisfação do Paciente” e “Serviços de Saúde Pública”.

Ao todo, sete estudos publicados entre 2023 e 2025 foram selecionados para compor o corpus da revisão, complementados por documentos oficiais que fortaleceram a contextualização e a análise dos achados. Os critérios de inclusão contemplaram: (1) estudos com foco no tema; (2) pesquisas que estivessem disponíveis na íntegra; (3) gratuitos; e (4) publicações recentes. Foram excluídos estudos duplicados, artigos que não tratassem da temática proposta, fora do período selecionado, indisponíveis na íntegra, pagos e pesquisas que não apresentavam aderência ao objetivo proposto. Por se tratar de uma revisão narrativa a qual não envolve coleta direta de dados com seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme disposto na Resolução CNS nº 510/2016. A pesquisa respeitou integralmente os princípios da integridade acadêmica, mantendo fidelidade às fontes, rigor metodológico e coerência com a literatura analisada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



A análise inicial evidenciou que a qualidade assistencial nos serviços públicos permanece diretamente influenciada pelas condições estruturais, especialmente nas unidades de terapia intensiva. Os dados da ANVISA mostram que, apesar da ampliação dos serviços notificantes, a densidade de incidência de infecções em UTI apresenta oscilações ao longo dos anos, refletindo desigualdades estruturais persistentes. Unidades com menor oferta de insumos, leitos sobrecarregados e rotinas fragmentadas exibem maior risco para IRAS, comprometendo a efetividade do cuidado (Brasil, 2024).

D'Avila *et al.* (2025) reforçam que infraestrutura insuficiente afeta diretamente segurança e desempenho. Isso mostra que investimentos contínuos são essenciais para reduzir vulnerabilidades. O cenário também revela disparidades regionais que dificultam padronização nacional. Assim, a infraestrutura se consolida como eixo estruturante da qualidade. A Figura 1 abaixo apresenta a tendência nacional das infecções em UTI entre 2012 e 2024, evidenciando redução progressiva da densidade de incidência, embora ainda haja picos de oscilação em determinados anos. Os dados representados reforçam como a capacidade estrutural influencia diretamente esses indicadores. Assim, confirma-se que a qualidade depende de bases físicas sólidas (Brasil, 2024).

Figura 1 – Infecções notificadas por tipo de UTI (2012–2024).



Fonte: Boletim Segurança do Paciente ANVISA nº 32 (2012–2024).



A qualificação profissional emergiu como elemento determinante para a segurança assistencial, sobretudo em procedimentos de maior complexidade. Darzi *et al.* (2023) demonstra que competências clínicas e treinamento contínuo influenciam diretamente os desfechos, reduzindo variabilidade técnica. Nos cenários analisados, comportamentos assistenciais inadequados aparecem associados a menores níveis de capacitação. Em cirurgias complexas, falhas técnicas ampliam o risco de infecções e complicações pós-operatórias. A Figura 2 apresenta as taxas de infecção por tipo de cirurgia no Brasil. A visualização confirma que procedimentos mais complexos mantêm maior incidência, o que representa a necessidade de equipes bem preparadas. Assim, a qualificação se consolida como eixo central das políticas de qualidade (Brasil, 2024).

Figura 2 – Infecções em centro cirúrgico por tipo de cirurgia.



Fonte: Boletim Segurança do Paciente ANVISA nº 32 (2012–2024).

A organização interna dos processos também se mostrou determinante para o desempenho assistencial. Falhas de fluxo, ausência de protocolos e desarticulação operacional aumentam riscos de erros e pioram indicadores de resolutividade. Jajszczok *et al.* (2023) reforçam que eficiência depende de rotinas sistematizadas e monitoradas continuamente. Nesse contexto, o uso inadequado de antimicrobianos surge como reflexo da fragilidade organizacional. A Figura 3 apresenta o percentual de resistência antimicrobiana em Gram-

negativos no ano de 2024, destacando taxas elevadas para carbapenêmicos e cefalosporinas. Esses dados reforçam que serviços com baixo controle de processos tendem a contribuir para resistência bacteriana. Assim, padronização é essencial para desempenho seguro (Brasil, 2024).

Figura 3 – Percentual de resistência antimicrobiana.



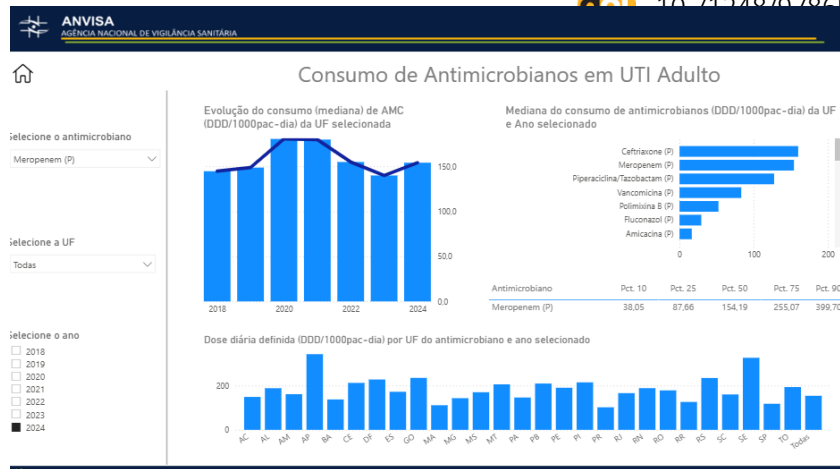
Fonte: Boletim Segurança do Paciente ANVISA nº 32 (2012–2024).

A segurança do paciente apresentou relação direta com os níveis de consumo de antimicrobianos, indicador que reflete pressão infecciosa e fragilidade preventiva. Santos et al. (2024) mostram que ambientes com baixa adesão a protocolos utilizam maior quantidade de medicamentos de amplo espectro. A Figura 4 apresenta o consumo de antimicrobianos em UTIs adultas, com destaque para meropenem e ceftriaxona. Os valores elevados sugerem falhas no controle de infecções e uso reativo de terapias agressivas. Essa tendência confirma que segurança frágil resulta em dependência medicamentosa. Assim, racionalização terapêutica é essencial para reduzir riscos. Os dados demonstram urgência de fortalecer práticas preventivas. A figura evidencia esse cenário crítico (Brasil, 2024).

Figura 4 – Consumo de antimicrobianos em UTI adulta (DDD).



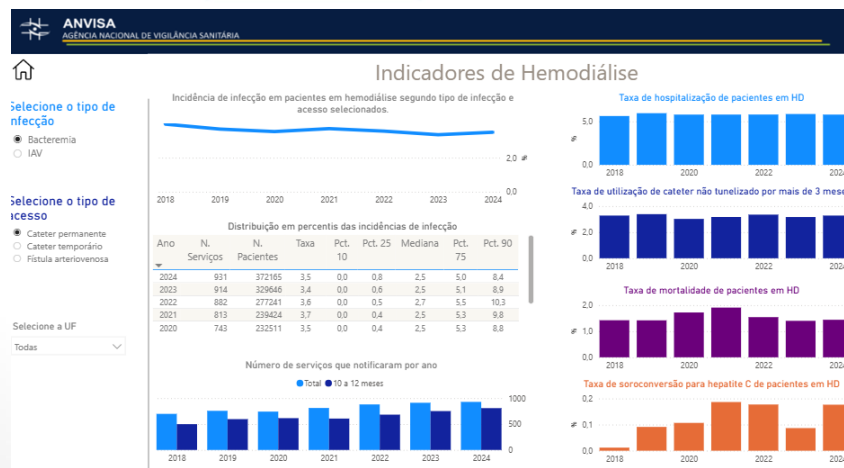
doi: 10.71248/0786583818249-5



Fonte: Boletim Segurança do Paciente ANVISA nº 32 (2012–2024).

A experiência do usuário esteve associada à estabilidade assistencial, especialmente em terapias contínuas como hemodiálise. Bin *et al.* (2023) destacam que satisfação depende tanto do acolhimento quanto da segurança objetiva. A Figura 5 apresenta indicadores de hemodiálise, revelando manutenção de taxas de infecção e elevado uso de cateteres não tunelizados. Esses achados sugerem fragilidades estruturais e risco de complicações recorrentes. Serviços com instabilidade no cuidado apresentam maior frequência de internações. Assim, esses indicadores impactam diretamente a percepção de qualidade. A estabilidade do tratamento é essencial para reduzir mortalidade. A figura reforça necessidade de investimentos na área. Melhorias são urgentes (Brasil, 2024).

Figura 5 – Indicadores assistenciais de hemodiálise.





Fonte: Boletim Segurança do Paciente ANVISA nº 32 (2012–2024).

A adesão às práticas preventivas apresentou forte relação com a integração entre vigilância e equipes assistenciais. Raimundo *et al.* (2025) mostra que redes articuladas conseguem manter campanhas educativas contínuas e reduzir IRAS. A Figura 6 apresenta o consumo de preparação alcoólica entre 2016 e 2024, demonstrando ampliação constante da adesão. Esse crescimento reflete maturidade institucional e fortalecimento das políticas de segurança. Serviços com apoio da gestão apresentam melhores indicadores de prevenção. Assim, integração e vigilância atuam como determinantes da qualidade. A figura confirma que práticas simples e bem sustentadas produzem avanços consistentes. A higiene das mãos é eixo fundamental. Resultados reforçam sua relevância (Brasil, 2024).

Figura 6 – Consumo de higienização das mãos em UTI.



Fonte: Boletim Segurança do Paciente ANVISA nº 32 (2012–2024).

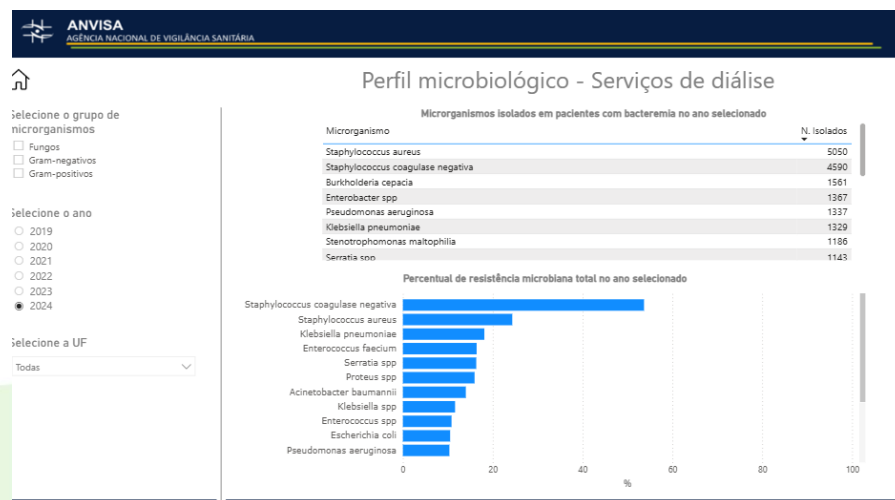
A implementação de protocolos clínicos mostrou impacto expressivo na redução de complicações em terapias renais. Santos *et al.* (2024) salienta que rotinas padronizadas reduzem variabilidade técnica e melhoram desfechos. A Figura 7 apresenta a evolução da taxa de peritonite entre 2018 e 2024, revelando declínio progressivo. Essa tendência confirma que serviços que aderem a diretrizes consolidadas obtêm melhores resultados clínicos. A





padronização das trocas dialíticas e dos cuidados com o cateter contribuiu para essa redução. Assim, protocolos bem estruturados fortalecem a segurança assistencial. Os dados reforçam importância de diretrizes atualizadas, a figura ilustra esse avanço (Brasil, 2024).

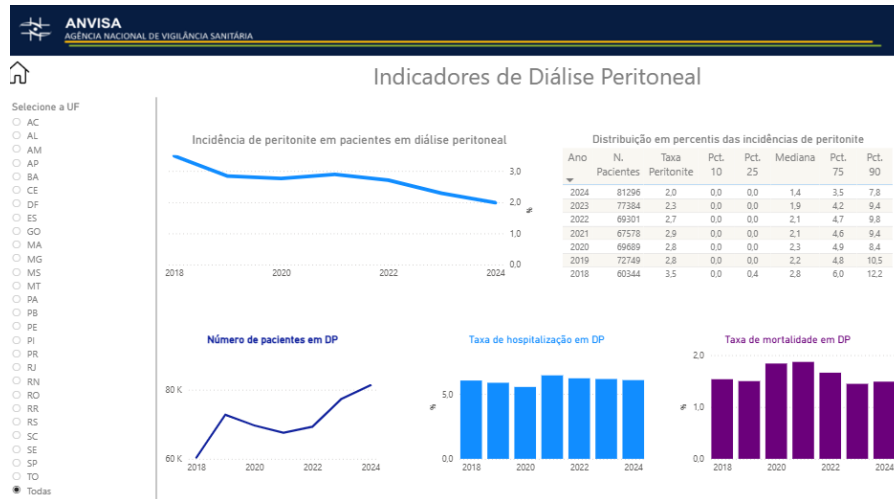
Figura 7 – Indicadores de diálise peritoneal.



Fonte: Boletim Segurança do Paciente ANVISA nº 32 (2012–2024).

O perfil microbiológico dos serviços analisados demonstrou vulnerabilidades relacionadas à biossegurança, especialmente na manipulação de dispositivos e materiais. Lima *et al.* (2025) destacam que desigualdades estruturais dificultam controle de microrganismos resistentes. A Figura 8 apresenta a distribuição dos principais patógenos isolados, com predominância de estafilococos resistentes. Esses resultados indicam que práticas de esterilização e manutenção ainda necessitam de melhorias. Serviços com menor financiamento enfrentam maior risco microbiológico. Assim, a figura reforça que biossegurança depende diretamente de recursos e qualificação. Esses achados confirmam necessidade de políticas mais equitativas. A segurança microbiológica permanece como desafio nacional (Brasil, 2024).

Figura 8 – Perfil microbiológico em serviços de diálise.



Fonte: Boletim Segurança do Paciente ANVISA nº 32 (2012–2024).

Os incidentes assistenciais analisados revelaram fragilidades persistentes nos serviços públicos de saúde, especialmente relacionados à infraestrutura insuficiente e processos desarticulados. O Boletim nº 20 da ANVISA destaca que falhas de medicação, quedas e problemas de procedimento estão entre os eventos mais notificados (Brasil, 2018). Santos *et al.* (2024) demonstram que ausência de cultura de segurança favorece repetição de incidentes evitáveis. Esses padrões evidenciam que muitos eventos derivam de problemas básicos ainda não resolvidos, como organização inadequada e insuficiência de recursos. Assim, incidentes funcionam como indicadores sensíveis da qualidade institucional. A necessidade de políticas preventivas se torna evidente. Investimentos contínuos são essenciais.

A comunicação interprofissional apareceu como um dos principais pontos críticos no desempenho dos serviços, influenciando diretamente continuidade e segurança do cuidado. Darzi *et al.* (2023) ressaltam que falhas comunicacionais contribuem para erros de medicação, atrasos e inconsistências na assistência. A Anvisa ainda aponta que problemas de transmissão de informações estão entre os incidentes mais frequentes. A ausência de prontuários integrados e de protocolos claros compromete decisões clínicas e aumenta risco de danos. Ambientes com comunicação estruturada apresentam melhores indicadores de qualidade. Assim, reforça-se que aprimorar fluxos informacionais é essencial para reduzir eventos adversos. A comunicação torna-se pilar estratégico da segurança (Brasil, 2018).



A carga de trabalho foi identificada como fator determinante para ocorrência de falhas assistenciais, especialmente em setores de alta complexidade. Jajszczok *et al.* (2023) evidenciam que sobrecarga prejudica tomada de decisão e aumenta erros preventáveis. Reforça-se ainda essa relação ao mostrar que unidades com equipes insuficientes concentram maior número de incidentes. A pressão assistencial gera fadiga e acelera processos, reduzindo qualidade do cuidado (Brasil, 2018). Assim, dimensionamento adequado é essencial para segurança institucional. Ambientes equilibrados apresentam melhor desempenho e menor risco de falhas. Os achados confirmam importância de políticas de valorização profissional. O tema permanece urgente e prioritário.

A educação em saúde surgiu como determinante para adesão ao cuidado e redução de incidentes, especialmente em tratamentos contínuos. Lima *et al.* (2025) afirmam que orientações claras reduzem complicações evitáveis e favorecem autocuidado. O Boletim nº 20 aponta que grande parte dos incidentes decorre de orientação inadequada ao paciente, indicando lacunas comunicacionais. Usuários que compreendem seus tratamentos apresentam menor risco de erros e retornos desnecessários. Assim, investir em educação fortalece vínculo terapêutico e qualifica o cuidado. Serviços que incorporam linguagem acessível apresentam melhores indicadores de segurança. A educação é ferramenta estratégica do SUS. O empoderamento do usuário melhora resultados (Brasil, 2018).

A síntese geral dos resultados demonstrou que qualidade assistencial depende da integração entre estrutura, processos, recursos humanos e participação do usuário. Raimundo *et al.* (2025) destacam que sistemas coordenados têm melhores indicadores e reduzem desigualdades. A análise dos dados da ANVISA confirma avanços importantes, como redução de peritonite e maior adesão à higiene das mãos, mas revela desafios significativos em resistência antimicrobiana e incidentes assistenciais. Assim, políticas isoladas não garantem melhorias sustentáveis. A consolidação do SUS exige investimentos contínuos, cultura de segurança fortalecida e maior equidade regional. Qualidade é construção multifatorial e permanente. O fortalecimento das políticas públicas permanece essencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS





A análise realizada permitiu confirmar que a qualidade da assistência prestada nos serviços públicos de saúde está diretamente condicionada à articulação entre fatores estruturais, organizacionais e humanos. Os achados demonstraram que infraestrutura adequada, processos bem definidos, cultura de segurança consolidada e equipes qualificadas constituem pilares essenciais para melhoria dos indicadores assistenciais. Ao integrar evidências sobre desempenho institucional, segurança do paciente e satisfação dos usuários, o estudo evidenciou que essas dimensões são interdependentes e que fragilidades em qualquer uma delas impactam negativamente a efetividade do cuidado e a confiabilidade dos serviços.

Os resultados mostraram também que desafios persistem no âmbito da saúde pública, especialmente relacionados à resistência antimicrobiana, incidentes assistenciais recorrentes, sobrecarga das equipes e limitações estruturais que comprometem a continuidade e a segurança do atendimento. Ainda assim, verificaram-se avanços importantes, como maior adesão às práticas de higiene das mãos, redução de complicações em terapias renais e ampliação de estratégias preventivas, indicando maturidade crescente das políticas de qualidade e segurança.

A discussão reforça que iniciativas isoladas não são suficientes para garantir melhorias sustentáveis. A consolidação de práticas de cuidado seguras e eficientes exige investimentos contínuos, fortalecimento da gestão, integração entre vigilância e equipes assistenciais e políticas públicas que promovam equidade regional. Além disso, a satisfação dos usuários, enquanto indicador sensível, mostrou-se fundamental para orientar práticas humanizadas e alinhadas às necessidades reais da população.

Diante desse panorama, conclui-se que a qualidade assistencial no SUS é resultado de construção complexa e dinâmica, que depende de ações estruturadas, capacitação permanente e compromisso institucional com a segurança do paciente. O estudo atinge seu objetivo ao sintetizar evidências recentes e demonstrar que a articulação entre desempenho, segurança e experiência do usuário é determinante para o avanço da saúde pública. Recomenda-se que futuras pesquisas explorem estratégias inovadoras de gestão e intervenções de baixo custo que possam ampliar a efetividade da assistência em contextos de vulnerabilidade e desigualdade.

REFERÊNCIAS



10.71248/9786583818249-5

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 20: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2018. Brasília: ANVISA, 2019. 7 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 02 abr. 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 32: Avaliação dos Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência aos Antimicrobianos (RAM), anos 2012 a 2024. Brasília: ANVISA, 2024.

BIN, Kaio Jia *et al.* User experience regarding digital primary health care in Santarém, Amazon: evaluation of patient satisfaction and doctor's feedback. **JMIR Formative Research**, v. 7, e39034, 2023. DOI: 10.2196/39034.

CAVALCANTI, Euni de Oliveira *et al.* Contribuições do letramento em saúde para a segurança do paciente na atenção primária: scoping review. **Aquichan**, v. 24, n. 1, 2024. DOI: 10.5294/aqui.2024.24.1.4.

D'AVILA, Otávio Pereira *et al.* Evaluation of Primary Health Care in Rio de Janeiro, Brazil: the experience of patients fifteen years after the reform. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 7, jul. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025307.18802024>.

DARZI, Mushtaq Ahmad *et al.* Service quality in the healthcare sector: a systematic review and meta-analysis. **LBS Journal of Management & Research**, v. 21, n. 1, p. 13–29, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1108/LBSJMR-06-2022-0025>.

FALLAHNEZHAD, Meysam; LANGARIZADEH, Mostafa; VAHABZADEH, Afshin. Key performance indicators of hospital supply chain: a systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 24, n. 1610, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11954-5>.


JAJSZCZOK, Max *et al.* Health system quality and performance indicators for evaluating home care programming: a scoping review. **Home Health Care Management & Practice**, v. 35, n. 4, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/10848223231170019>.

LIMA, Helidea de Oliveira *et al.* Perspectives on patient experience: findings from healthcare providers in a web-based cross-sectional study within a healthcare network in Brazil. **Journal of Patient Experience**, v. 12, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1177/23743735251325138>.

MOR, Larissa Brandão Monte *et al.* Patient safety climate in Primary Health Care in Brazil: an integrative review. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 14, n. 1, p. 88–94, 2024. DOI: <https://doi.org/10.17058/reci.v14i1.18833>.





 10.71248/9786583818249-5

MOHAMED, Ahmed Awad Ibrahim. The influence of accreditation on patient safety culture. **Global Journal of Quality and Safety in Healthcare**, v. 8, p. 100–101, 26 ago. 2025. DOI: 10.36401/JQSH-25-X5.

MENDONÇA, Maria da Luz *et al.* User satisfaction with health services and healthcare delivery in Cape Verde. **BMC Health Services Research**, v. 25, n. 228, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12375-8>.

RAIMUNDO, Mariana Crespo *et al.* Users' perceptions of access to and quality of public health services in Brazil: a cross-sectional study in metropolitan Rio de Janeiro, including pharmaceutical services. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 22, n. 6, p. 967, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph22060967>.

SLAWOMIRSKI, Luke *et al.* Pay-for-performance and patient safety in acute care: a systematic review. **Health Policy**, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105051>.

SANTOS, Daniela Cristina dos *et al.* Implementação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: projeto de melhoria da qualidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, n. esp. 1, e20230312, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230312.pt>.

VIANA, Ingrid Soares *et al.* Challenges in the implementation of patient security culture in Brazil: integrative literature review. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.40035>.