



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC

Érika Dornelas Soares Teixeira

COMPARAÇÃO DOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS DE QUALIDADE E SEGURANÇA EM HOSPITAIS VETERINÁRIOS E HUMANOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora da Universidade Presidente Antônio Carlos, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Juiz de Fora
2024



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC

Érika Dornelas Soares Teixeira

COMPARAÇÃO DOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS DE QUALIDADE E SEGURANÇA EM HOSPITAIS VETERINÁRIOS E HUMANOS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora da
Universidade Presidente Antônio
Carlos, como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Medicina Veterinária.

Orientador: Leonardo Toshio Oshio

Juiz de Fora
2024

Érika Dornelas Soares Teixeira

**COMPARAÇÃO DOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS DE QUALIDADE
E SEGURANÇA EM HOSPITAIS VETERINÁRIOS E HUMANOS**

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Leonardo Toshio Oshio

Prof^a. Me. Anna Marcella Neves Dias

M.V. Esp. Tamiris Lessa da Silveira

COMPARAÇÃO DOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS DE QUALIDADE E SEGURANÇA EM HOSPITAIS VETERINÁRIOS E HUMANOS

COMPARISON OF QUALITY AND SAFETY CARE PRACTICES IN VETERINARY AND HUMAN HOSPITALS

ÉRIKA DORNELAS SOARES TEIXEIRA¹, LEONARDO TOSHIO OSHIO²

Resumo

Introdução: As práticas usadas na Medicina Humana procuram reduzir riscos e falhas, provendo uma assistência segura e de qualidade ao paciente. Na Medicina Veterinária, estudos apontam falhas contínuas, com uma média de cinco erros por 1.000 pacientes em hospitais veterinários, destacando a necessidade de melhorias contínuas. No cenário humano, o marco de "To Err is Human" incentivou a segurança do paciente, dando exemplo para iniciativas de diminuir falhas e aumentar a eficiência nos cuidados. A Medicina Veterinária, ainda em desenvolvimento, encontra-se ainda lacunas quanto à padronização e à implementação de práticas seguras e baseadas em evidências. **Objetivo:** Abordar as diferenças entre os processos de qualidade e segurança em hospitais veterinários comparados aos encontrados na Medicina Humana. **Métodos:** Foi elaborada uma revisão bibliográfica e um estudo de trabalhos científicos. A busca foi feita em bases como Google Scholar, PubMed, Scielo e Bvsalud, contemplando publicações de 2012 a 2024 em inglês e português. Os descritores incluíram "Segurança do Paciente", "Qualidade em Saúde", "Medicina Veterinária", entre outros, para certificar a relevância e abrangência dos estudos selecionados. **Revisão de literatura:** A segurança e a qualidade no atendimento são essenciais tanto na Medicina Humana quanto na veterinária, embora esta última ainda enfrente desafios na padronização de práticas seguras. Estudos revelam incidentes comuns em ambas as áreas, como erros de medicação e falhas de comunicação. Na Medicina Veterinária, há pouca padronização e resistência à adoção de práticas seguras e notificações de eventos adversos, dificultando a melhoria contínua. Normas e diretrizes são fundamentais para alinhar os cuidados veterinários aos padrões humanos, mas ainda são insuficientemente implementadas. Fortalecer essas práticas é crucial para promover um atendimento mais seguro e eficaz para os animais. **Considerações finais:** Existem diferenças significativas nos procedimentos de qualidade e segurança entre os hospitais veterinários e a Medicina Humana, que possui práticas normatizadas e fundamentadas em evidências para evitar eventos adversos. O setor veterinário, por sua vez, enfrenta obstáculos na implementação de protocolos e na padronização. Embora haja regulamentos em vigor, sua aplicação ainda é restrita, sinalizando a necessidade de progresso. É fundamental cultivar uma cultura de segurança, baseada nos padrões da Medicina Humana, para garantir um atendimento veterinário mais eficiente e seguro.

Descritores: Segurança do paciente. Qualidade hospitalar. Medicina Veterinária. Erros médicos. Ética veterinária.

¹ Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Juiz de Fora – MG

² Médico Veterinário, Professor do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, doutorado

Abstract

Introduction: Practices used in Human Medicine aim to reduce risks and errors, providing safe and high-quality patient care. In Veterinary Medicine, studies indicate ongoing errors, with an average of five errors per 1,000 patients in veterinary hospitals, highlighting the need for continuous improvement. In the human context, the landmark "To Err is Human" initiative promoted patient safety, setting an example for efforts to reduce errors and enhance care efficiency. Veterinary Medicine, still developing, faces gaps in the standardization and implementation of safe and evidence-based practices. **Objective:** To address the differences between quality and safety processes in veterinary hospitals compared to those found in Human Medicine. **Methods:** A literature review and study of scientific works were conducted. The search was performed in databases such as Google Scholar, PubMed, Scielo, and Bvsalud, covering publications from 2012 to 2024 in English and Portuguese. Keywords included "Patient Safety," "Health Quality," "Veterinary Medicine," among others, to ensure the relevance and comprehensiveness of the selected studies. **Literature Review:** Safety and quality in care are essential in both Human and Veterinary Medicine, although the latter still faces challenges in standardizing safe practices. Studies reveal common incidents in both fields, such as medication errors and communication failures. In Veterinary Medicine, there is limited standardization and resistance to adopting safe practices and reporting adverse events, hindering continuous improvement. Regulations and guidelines are fundamental for aligning veterinary care with human standards, but they remain insufficiently implemented. Strengthening these practices is crucial to promote safer and more effective care for animals. **Final Considerations:** There are significant differences in quality and safety procedures between veterinary hospitals and Human Medicine, which has established evidence-based practices to prevent adverse events. The veterinary sector, however, faces obstacles in implementing protocols and standardizing practices. Although regulations exist, their application remains limited, indicating the need for progress. Cultivating a safety culture based on Human Medicine standards is essential for ensuring more efficient and safer veterinary care.

Keywords: patient safety. hospital quality. veterinary medicine. medical errors. veterinary ethics.

INTRODUÇÃO

As práticas realizadas na assistência à saúde têm o propósito de serem isentas de riscos e falhas ao paciente. Os profissionais da saúde se empenham continuamente em adotar métodos e protocolos rigorosos para garantir a segurança e a qualidade dos cuidados prestados, reduzindo a probabilidade de erros.¹ A segurança do paciente é estabelecida como processos, cuja finalidade é evitar, alertar e diminuir os desfechos adversos a partir da assistência de saúde; enquanto a qualidade tem o conceito de garantia das atividades necessárias para assegurar que

os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade necessários para uma assistência que favoreça o paciente, sem lhe causar danos.²

De acordo com a história da medicina, a qualidade e segurança do paciente têm sido vistas como um dos maiores desafios enfrentados na área da saúde em busca da melhoria contínua de uma assistência livre de danos, sendo norteadas por eficácia, eficiência e conhecimento técnico-científico vinculados às tecnologias modernas. A maior referência da evolução da segurança e qualidade na assistência foi a publicação do estudo intitulado *To Err is Human* (Errar é humano), que instituiu um novo ciclo na segurança do paciente e assim, foram aparecendo novos eventos e estudos sobre o assunto.³

Na assistência da Medicina Humana, a elaboração e implementação de processos que têm como base evidências científicas e boas práticas, caracteriza uma gestão mais segura e eficiente na assistência à saúde, minimizando danos desnecessários aos pacientes. Esse enfoque na segurança do paciente leva a uma redução de eventos adversos, ou seja, das falhas que podem ocorrer durante o atendimento, que muitas vezes acarretam consequências graves para a saúde e bem-estar dos pacientes.⁴ As consequências dessas falhas acarretam para o paciente impactos em diferentes esferas, como física, psíquica, econômica, social, dentre outros.⁵

Segundo o Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2021, publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que avaliou a adesão e a implementação de práticas de segurança do paciente em diversos serviços de saúde no Brasil, a adoção dessas práticas contribuiu para a melhoria do cuidado prestado aos pacientes, evidenciando avanços nos indicadores de segurança e qualidade assistencial. Os resultados mostraram que 66% dos hospitais alcançaram alta conformidade com as práticas de segurança do paciente, indicando uma adesão significativa às medidas propostas. Além disso, foi percebida a redução de 22% nas não conformidades em relação ao ano anterior, demonstrando uma melhoria contínua na implementação dessas práticas. Os dados como esses reforçam a eficácia das medidas de segurança adotadas, contribuindo para a melhoria dos indicadores de qualidade nos serviços de saúde.⁶

Dada a eficácia que essas medidas representam no contexto assistencial, é eminente a necessidade de se desenvolver estratégias que viabilizem o aprendizado

por parte de todos os profissionais da saúde acerca do conhecimento obtido por meio dos estudos sobre segurança e qualidade da assistência à saúde. Deste modo, seria possível ampliar o efeito positivo sobre a qualidade do cuidado ao paciente, com respostas importantes sobre a conduta e a eficiência da assistência prestada.⁷

Além disso, Villar et al.⁵ relataram que não só a instituição faz a notificação das falhas, mas também os pacientes, familiares e cuidadores. Esses participam ativamente, pois identificam os danos em diversos processos, como na medicação e em infecções hospitalares e assim, podem propor práticas para a prevenção desses eventos.⁴ Portanto, todos os processos devem ser usados para mitigar falhas e erros na assistência à saúde e têm por objetivo a melhora da qualidade e o aumento da segurança no atendimento.

Na área da Medicina Veterinária, apesar de uma evolução em ascendência, são enfrentados ainda inúmeros desafios relevantes quanto à padronização das práticas de segurança e qualidade na assistência prestada aos animais. Há diversos protocolos e diretrizes, os chamados *Guidelines*, que ajudam a nortear a condução e o tratamento das doenças de cães e gatos.⁸ Contudo, é perceptível a falta de publicações e estudos sobre assistência, qualidade, segurança e boas práticas para animais hospitalizados, o que se torna indispensável para a melhoria da assistência na Medicina Veterinária.⁹ As poucas evidências voltadas para esta área, quando comparada com o avanço da Medicina Humana, ressalta a demanda urgente de estudos e pesquisas que possam ser referências de práticas baseadas em evidências. Assim, haverá processos mais seguros e qualificados que reduzirão as falhas com resultado de melhor assistência aos animais.⁹

O objetivo deste estudo foi abordar as diferenças entre os processos de qualidade e segurança em hospitais veterinários comparados aos encontrados na Medicina Humana.

MÉTODOS

Foi realizada revisão narrativa com consulta a trabalhos científicos. A pesquisa foi realizada eletronicamente nas bases de dados Medline, *Google Scholar* (Acadêmico), PubMed, Scielo, Bvsalud, além de abranger a consulta a livros e dissertações importantes para o tema. Foram selecionados trabalhos da literatura médica e veterinária em inglês e português, publicados no período de 2012 a 2024.

Os descritores usados para a busca dos artigos foram estabelecidos a partir de termos identificados em artigos previamente selecionados. Estes foram: "Segurança do Paciente", "Qualidade em Saúde", "Medicina Veterinária", "Erros Médicos", "Práticas de Enfermagem", "Indicadores de Qualidade" e "Prontuários". Esses descritores foram usados separados e em combinação para ter uma busca completa e expressiva. A combinação dos descritores foi estabelecida conforme a necessidade para apurar melhores resultados e garantir a inserção de estudos diretamente relacionados ao tema do trabalho.

REVISÃO DE LITERATURA

A segurança e a qualidade na assistência à saúde são processos vitais, tanto na prática da Medicina Humana quanto na prática da Medicina Veterinária, sendo fundamentais para a prevenção de incidentes adversos, gestão de risco e para que os cuidados assistenciais sejam eficazes e seguros. No cenário da Medicina Humana, diversos estudos e iniciativas têm sido elaborados para medir e melhorar a segurança e a qualidade da assistência prestada ao do paciente, como é o caso do Projeto ISEP-Brasil (Projeto Indicadores de Segurança do Paciente – Brasil), que validou indicadores de boas práticas para o acompanhamento dos processos de segurança e qualidade em hospitais brasileiros. Esses indicadores têm se tornado importantes para a gestão de riscos assistenciais, pois caracterizam uma visão sistêmica de segurança e qualidade assistencial, possibilitando ações efetivas, e com base em evidências científicas.¹⁰

Gama et al.⁵ relataram que é seguro viajar de avião em voos domésticos, considerando que a estimativa de um passageiro falecer, seja próximo de 1 para cada 10 milhões de decolagens, sendo este um nível de segurança classificado como ultra seguro. Por outro lado, dirigir um automóvel no trânsito mostra uma segurança regular. Por outro lado, no cenário hospitalar global, o risco de morte devido a erros durante a internação é considerado como um dos cenários mais perigosos (Figura 1).¹¹

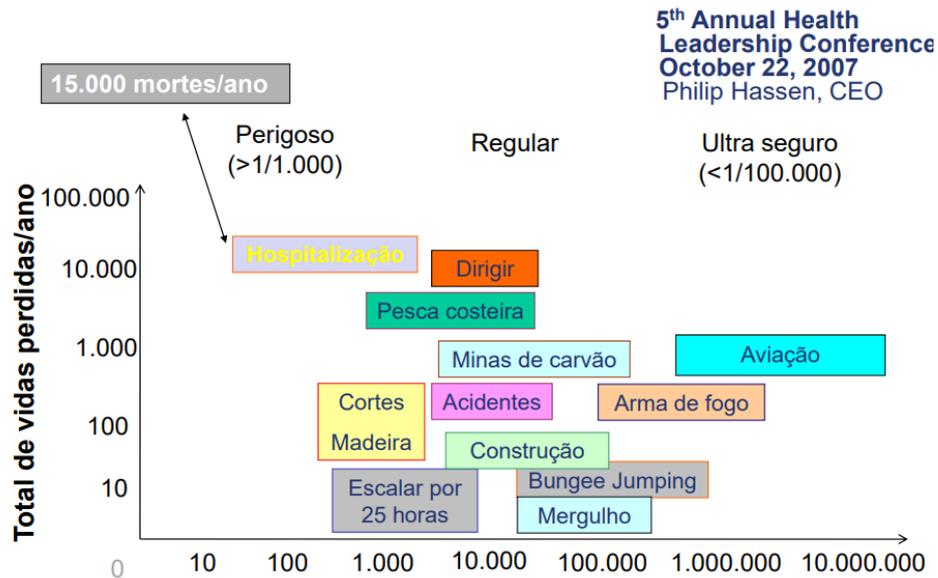


Figura 1: Diferentes atividades executadas pelo ser humano e sua classificação de risco de acordo com o total de vidas perdidas anualmente.

Fonte: Gama et al.¹¹

Já na Medicina Veterinária, faltam dados padronizados para se fazer uma análise seguindo esse padrão. Na maioria dos casos, os incidentes relatados não resultaram em danos ao paciente, o que é um padrão semelhante ao observado em relatórios de notificação voluntária das falhas em hospitais humanos.⁸

Em 2022, foi analisado 3.378 solicitações de necropsias de animais de companhia no estado de São Paulo - Brasil, das quais 644 foram documentadas de interesse judicial com suspeita de erro médico. Destas, 61 foram identificadas com divergência entre o histórico e os achados necroscópicos ou aquelas que geraram dúvidas de causa de morte, significando que não se justificava a ocorrência do óbito a não ser por motivo de erro (Figura 2).¹²

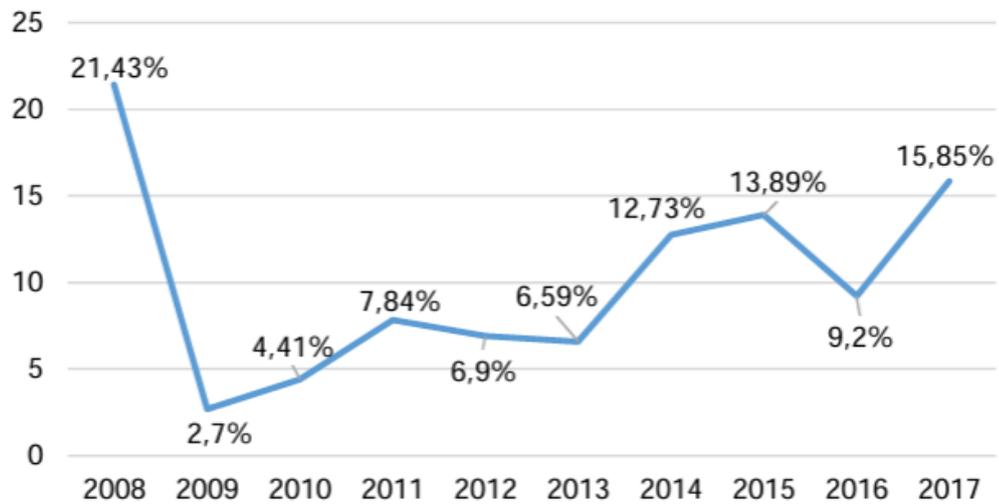


Figura 2: Casos de solicitações de necropsias discordantes em relação às necropsias documentadas em cães e gatos, entre 2008 e 2017, em São Paulo - Brasil.

Fonte: Oliveira¹²

Outro estudo semelhante foi o de Sousa¹³, o qual foi realizada uma análise quantitativa e qualitativa de perícias relacionadas a erros médico-veterinários, correlacionando variáveis ao desfecho das sentenças. A pesquisa, que incluiu 82 processos, evidenciou um aumento no número de casos ao longo do período avaliado. As especialidades de cirurgia (37%) e de clínica (35%) foram as mais processadas, com erros de tratamento e diagnóstico ocorrendo em 35% e 11% dos casos, respectivamente.¹³ Esses achados corroboram os de Smith e Jones¹⁴, ao afirmarem que ocorrem aproximadamente 5 erros médicos por 1.000 visitas de pacientes em hospitais veterinários de emergência.¹⁴

Outro erro comumente encontrado no ambiente hospitalar é o envolvendo medicamentos. Wallis et al¹⁵. avaliaram sistemas que registravam voluntariamente erros ocorridos em três hospitais veterinários nos Estados Unidos. De um total de 560 relatórios de incidentes, os erros de medicamentos foram os mais frequentemente nos três hospitais, seguidos por falhas de comunicação. Do total, 15% de todos os incidentes resultaram em danos ao paciente, sendo que 8% dos pacientes prejudicados, sofreram morbidade permanente ou morte (Figura 3).¹⁵

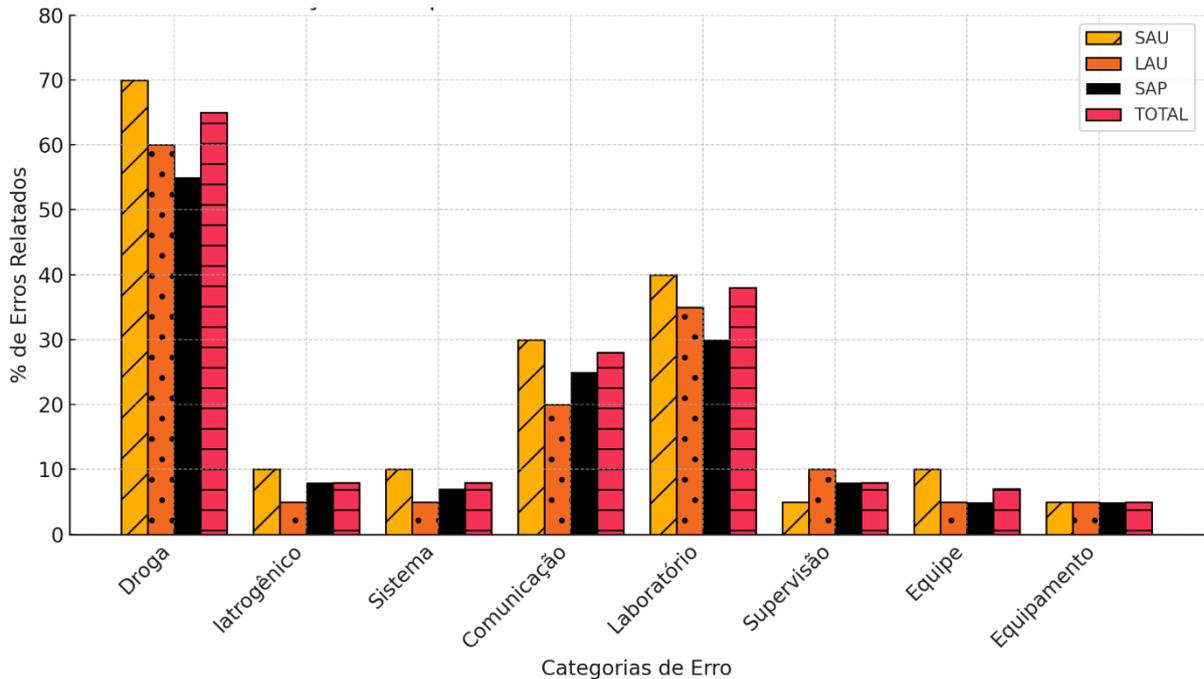


Figura 3: Distribuição da proporção de tipos de erros com relação ao número total de incidentes relatados em cada um dos três hospitais veterinários. SAU, LAU e SAP são os sistemas de cada um dos três hospitais analisados.

Fonte: Wallis et al.¹⁵

Nessa área da farmacoterapia, um processo vital na segurança do paciente, também se encontram desafios importantes na Medicina Veterinária. Há frequentes falhas relativo à prescrição de medicamentos, como erros na dose e interações medicamentosas inapropriadas, o que ressalta a demanda de protocolos mais completos, com barreiras para evitar danos aos pacientes e realizar de uma educação contínua para os profissionais. A comparação com a Medicina Humana nesse aspecto é inevitável, em que a segurança na administração de medicamentos tem ganhado mais atenção e demonstra a necessidade dos mesmos avanços para garantir um atendimento seguro e eficaz ao animal.¹⁶

Outro processo crítico que se devem ser abordados são os prontuários médicos. Ao passo que, na Medicina Humana os prontuários são ferramentas bem estabelecidas e primordiais para a continuidade do cuidado e a defesa em casos de judicialização, na Medicina Veterinária ainda há diversas falhas nesse processo, principalmente em seu preenchimento e na formulação desses documentos.¹⁷

O prontuário médico veterinário vai além de um simples registro clínico; é uma ferramenta vital para assegurar a qualidade e segurança do atendimento veterinário. O Conselho Regional de Medicina Veterinária do Rio de Janeiro destacou a

importância desse documento como um registro preciso e detalhado de todas as interações medicamentosas, essencial para a continuidade dos cuidados, comunicação entre profissionais, e referência para diagnósticos e tratamentos futuros. A falta de documentação adequada pode comprometer o atendimento e acarretar problemas legais, sendo o prontuário um respaldo fundamental em disputas. A transparência e a ética no registro são pilares de uma prática veterinária segura e responsável.¹⁸

Como visto, muitos dos desafios enfrentados no que tange a eventos adversos assistenciais na Medicina Veterinária são próximos ao que já foi ou continua sendo vivenciado na Medicina Humana. Conhecer esses erros que permeiam a Medicina Humana pode agregar qualidade à assistência animal, sabendo que no primeiro caso o controle é mais rígido e a notificação também. Assim, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publica mensalmente relatórios das notificações relacionadas à assistência à saúde. O gráfico abaixo figura 4, relata as notificações de evento adverso no período de 2014 a 2019.¹⁹

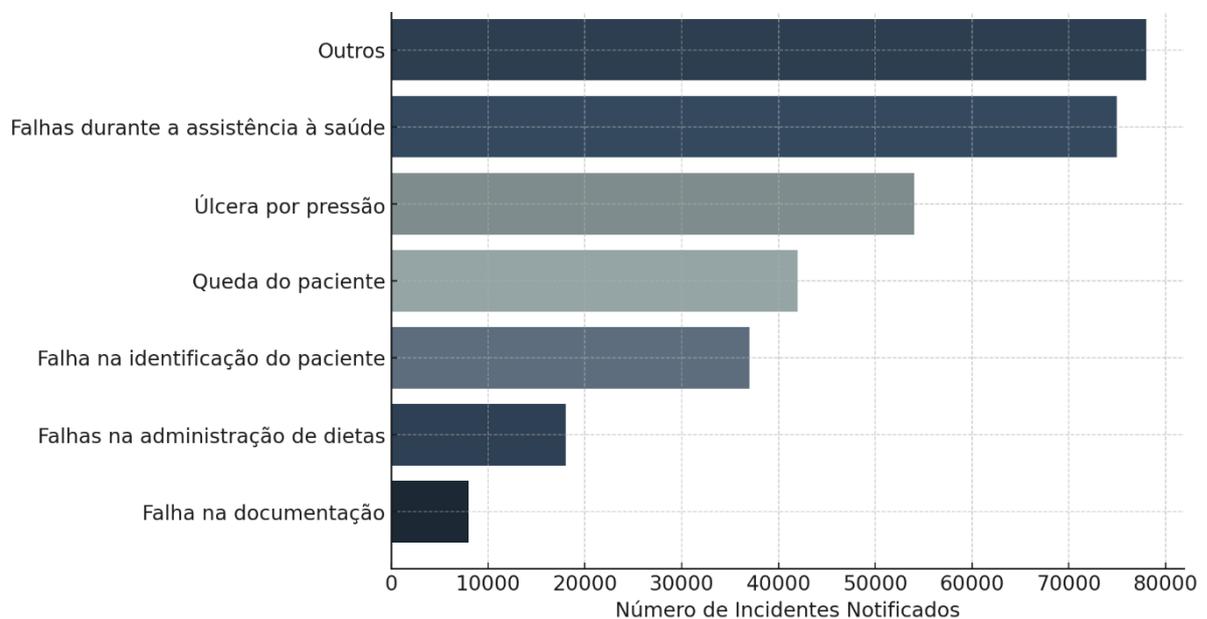


Figura 4: Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde no Brasil entre 2014 e 2019.

Fonte: ANVISA¹⁹

Pode se inferir que parte desse problema na Medicina Veterinária decorre da subnotificação de erros na assistência, sendo essa uma preocupação significativa, pois dificulta a compreensão da real incidência e natureza desses eventos. A

subnotificação de erros médico-veterinários é um dos primeiros entraves a comprometer a implementação de medidas corretivas e a melhoria contínua dos serviços prestados. Quando a notificação é uma tarefa que deve ser feita pelo médico, observa-se, na Medicina Humana e possivelmente na Veterinária, uma tendência de subnotificação.¹⁵ Essa lacuna na notificação impede a adoção de estratégias eficazes para prevenir falhas futuras e aprimorar a qualidade do atendimento veterinário.

Na saúde humana, foram constatados que apenas entre 3% e 6% de todos as falhas médicas são nomeados por processos de notificação voluntária. Se os processos veterinários de notificação são igualmente afetados pela subnotificação, se conclui-se que até 1 em cada 10 pacientes veterinários em assistência atualmente pode ser impactado por uma falha médica.²⁰ Essa realidade reforça a necessidade de implantação de boas práticas baseadas em evidências e estudos para ratificar as melhorias assim obtidas, para a partir disso, a Medicina Veterinária incorpore essa base para formar os profissionais na aplicação de práticas mais seguras, mais qualificadas e com menos danos, recuperando o atraso importante em relação à Medicina Humana.⁸

A gestão de risco, a qual analisa os danos referente à assistência é outro processo importante, tanto na Medicina Humana quanto na veterinária. Na humana, os estudos sobre segurança e qualidade na assistência prestada ao paciente têm sido importantes, tendo como ações principais de identificação, as falhas assistenciais, com elaboração de intervenções para a mitigação, tais como lista de verificação de cirurgia segura da Organização Mundial de Saúde (OMS), processo esse de suma importância à saúde.¹⁶ Sem gestão de risco as instituições podem ter um aumento substancial no custo relativo aos eventos adversos. Um estudo realizado em 2019 por Custódio PLC²³, ano em que foram coletados os dados, o hospital objeto da pesquisa contabilizou um gasto total de R\$ 68.123.719,73 em internações. Os eventos adversos apurados para o primeiro semestre do ano de 2019 representaram R\$ 52.714,98. Assim, se calculado proporcionalmente o valor a que o hospital foi onerado em custos com eventos adversos no ano, esse valor ultrapassaria R\$ 100.000,00.²³

Diante do exposto, fica evidente como na Medicina Veterinária a falta de estudos e boas práticas voltadas para segurança e qualidade assistencial ainda é um problema. A Resolução Nº 1138, de 2016, do Conselho Federal de Medicina Veterinária, que estabelece o Código de Ética do Médico Veterinário, define diretrizes

para garantir que os profissionais mantenham altos padrões de conduta, especialmente em relação à segurança e ao bem-estar animal. O Manual de Responsabilidade Técnica complementa essa normativa ao especificar as obrigações dos veterinários quanto à segurança dos procedimentos e à qualidade do atendimento. Além disso, a Resolução Nº 1015, de 9 de novembro de 2012, estipula as condições para o funcionamento dos estabelecimentos veterinários, exigindo o cumprimento de rigorosos padrões de higiene, segurança e qualidade. Essas normas, manuais e resoluções são fundamentais para padronizar processos, protocolos e boas práticas, promovendo a melhoria contínua dos serviços veterinários. No entanto, observa-se uma resistência à adoção dessas práticas básicas em diversos contextos clínicos.^{24,25}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As distinções entre os processos de qualidade e segurança em clínicas veterinárias e aqueles aplicados na Medicina Humana são bastante claras. A Medicina Humana se caracteriza por práticas rigorosamente padronizadas, fundamentadas em evidências e focadas na prevenção de eventos adversos. Em contrapartida, a área veterinária enfrenta desafios significativos, como a resistência à implementação de protocolos seguros e à uniformização das práticas de atendimento. Embora existam normas e diretrizes estabelecidas, sua aplicação no dia a dia ainda se mostra limitada, evidenciando a urgência de avanços consideráveis nesse campo. É crucial desenvolver uma cultura de segurança que se inspire nas experiências e nas diretrizes já consolidadas na assistência humana, a fim de elevar a eficiência e a segurança no cuidado veterinário, favorecendo tanto os profissionais quanto os animais sob sua responsabilidade.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa TP, Oliveira GAA, Lopes MNA, Poletti NAA, Beccaria LM. Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm.* 2014;27(3):243-8.
2. Martins M. Qualidade do cuidado de saúde. In: Sousa P, Mendes W, organizadores. *Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde* [Internet]. 2ª ed. rev. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2019. [citado 2024 Set 18]. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575416419.0004>.

3. Nascimento JC, Draganov PB. História da qualidade em segurança do paciente. *Hist Enferm Rev Eletrônica* [periódico na internet]. 2015 [citado 2024 Ago 08]. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/32382>
4. Villar VCFL, Duarte SCM, Martins M. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(12):1-22.
5. Villar VCFL, Martins M, Rabello ET. Qualidade do cuidado e segurança do paciente: o papel dos pacientes e familiares. *Saúde Debate*. 2022;46(135):1174-86.
6. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2021 [Internet]. Brasília: Anvisa; 2021 [citado 2023 Nov 1]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/RELATRIOAVALIAONACIONALPRATICASSEGURANAPACIENTEUTI202210.05.2023paraoportaldaanvisa.pdf>
7. Machado JP, Martins ACM, Martins MS. Avaliação da qualidade do cuidado hospitalar no Brasil: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(6):1063-82.
8. Pazzim AF. Manual de boas práticas em internamento de cães e gatos [dissertação de mestrado]. Caxias do Sul: Universidade de Caxias do Sul, Programa de Pós-Graduação em Saúde Animal; 2023.
9. Wallis J, Fletcher D, Bentley A, Ludders J. Medical errors cause harm in veterinary hospitals. *Front Vet Sci*. 2019; 6:12.
10. Oxtoby C, Ferguson E, White K, Mossop L. We need to talk about error: causes and types of error in veterinary practice. *Vet Rec*. 2015;177(17):438.
11. Gama ZAS, Saturno-Hernández PJ, Ribeiro DNC, Freitas MR, Medeiros PJ, Batista AM, et al. Desenvolvimento e validação de indicadores de boas práticas de segurança do paciente: Projeto ISEP-Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(9):1-15.
12. Oliveira AC. Erros médico-veterinários: I. Caracterização da casuística e análise dos fatores contribuintes [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo; 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/10/10133/tde-05052021-183843/pt-br.php>
13. Smith SM, Jones CL. Incidence of Medical Errors in Veterinary Emergency and Referral Hospitals: A Systematic Review. *J Vet Emerg Crit Care*. 2020;30(2):153-60.

14. Souza CNA. Análise de perícias por erro médico-veterinário e sua relevância para sentença [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo; 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/10/10133/tde-27092022-075155/pt-br.php>
15. Wallis J, Fletcher D, Bentley A, Ludders J. Medical Errors Cause Harm in Veterinary Hospitals. *Front Vet Sci.* 2019; 6:12.
16. Santeramo J, Tremori TM, Siqueira A. Aspectos técnicos, éticos e legais na elaboração do prontuário médico-veterinário. *Rev MV&Z.* 2021;19(1):1-9.
17. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Resolução nº 1138, de 16 de dezembro de 2016: Aprova o Código de Ética do Médico Veterinário [Internet]. Brasília: CFMV; 2016 [citado 2024 Ago 18]. Disponível em: <http://portal.cfmv.gov.br/leis/?tipo=RES&num=1138&ano=2016>
18. Conselho Regional de Medicina Veterinária do Rio de Janeiro. Prontuário médico veterinário: o que não está documentado não existe ou não foi realizado [texto na internet]. 2023. [citado 2024 Ago 27]. Disponível em: <https://www.crmvrj.org.br/antigo/2023/11/prontuario-medico-veterinario-o-que-nao-esta-documentado-nao-existe-ou-nao-foi-realizado/>
19. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Relatórios atuais de eventos adversos dos estados: Brasil [Internet]. 2023. [citado 2024 Out 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/brasil>
20. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Manual de responsabilidade técnica e legislação. 4a ed. rev. Brasília: CFMV; 2019.
21. Daly ML. The case for quality improvement in veterinary medicine. *J Vet Emerg Crit Care.* 2023;33:11-5.
22. Organização Mundial da Saúde (OMS). Cirurgia Segura Salva Vidas: Lista de Verificação da OMS para Cirurgias Seguras [texto na internet], 2009. [citado 2024 Set 03]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241598552>.
23. Custódio PLC. Custos provenientes de eventos adversos: um estudo em um hospital público federal na cidade de Uberlândia-MG [dissertação]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Gestão e Negócios; 2023.
24. Sousa P, Mendes W, editores. Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras [texto na internet]. 2nd ed. rev. updt. Rio de Janeiro: CDEAD, ENSP, Editora Fiocruz; 2019;268-75. [citado 2024 Out 29]. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575416426>.

25. Martins MR, Santos KB, Silva CA, Siqueira F, Lopes AF, Damasceno AD. Avaliação da farmacoterapia no âmbito hospitalar veterinário como ferramenta de promoção na segurança do paciente. Rev Cienc Quim Farm. 2021;50(2):1-18.

26. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Resolução nº 1015, de 9 de novembro de 2012: Conceitua e estabelece condições para o funcionamento de estabelecimentos médico-veterinários de atendimento a pequenos animais e dá outras providências [Internet]. Brasília: CFMV; 2012. [citado 2024 Nov 2]. Disponível em: <http://portal.cfmv.gov.br/leis/?tipo=RES&num=1015&ano=2012>.