

Tabela 1. Estudos selecionados* por tipo de transição de cuidados perioperatórios.		
Referências	Achados	Métricas/Metodologia
Passagem de plantão intraoperatória: substituição permanente entre médicos com funções clínicas semelhantes		
Estudos que avaliam os desfechos dos pacientes no longo prazo		
Saager et al.⁷ (2014)	Transferências intraoperatórias associadas ao aumento da morbidade / mortalidade de forma dose-dependente	Análise retrospectiva unicêntrica de banco de dados. Desfecho composto de morbidade grave e mortalidade
Hudson et al.⁹ (2015)	Transferências intraoperatórias associadas a aumento de morbidade / mortalidade de modo dose-dependente	Análise retrospectiva unicêntrica de banco de dados. Mortalidade isolada e desfecho composto de morbidade grave e mortalidade
Hyder et al.⁸ (2016)	Transferências intraoperatórias associadas a aumento de morbidade / mortalidade de forma dose-dependente	Análise retrospectiva unicêntrica de pacientes de cirurgia colo retal. Desfecho composto de morbidade grave e mortalidade
Terekhov et al.¹⁰ (2016)	Não houve associação entre transferências intraoperatórias no final do plantão e morbidade/mortalidade. Intervalos curtos associados a melhores desfechos	Análise retrospectiva unicêntrica de banco de dados. Desfecho composto de morbidade grave e mortalidade
Estudos intervencionistas pré e pós-operatórios		
Boat & Spaeth¹² (2013)	Melhora de 20% para 100% na confiabilidade da transferência intraoperatória de profissional para profissional com o uso de checklist.	Desenvolvimento e implementação de checklists interprofissionais utilizando metodologia de melhoria de qualidade
Agarwala et al.¹¹ (2015)	Aprimoramento da transferência e retenção de informações cruciais, da discussão de questões clínicas e da percepção da qualidade geral da comunicação de transferência	Desenvolvimento e implementação de checklist de transferência eletrônica baseado no AIMS
Jullia et al.¹³ (2017)	Melhora de 43% na qualidade das transferências observadas	Desenvolvimento, treinamento e exposição de checklist laminado para transferência intraoperatória
Período de descanso/intervalo intraoperatório: médicos com funções clínicas semelhantes oferecem períodos de descanso curtos (<1 hora) com a expectativa de que o primeiro médico retornará		
Cooper⁵ (1989)	Intervalos curtos associados a identificação de potenciais áreas de preocupação ou quase falhas	Análise de >1.000 eventos críticos durante cuidados anestésicos
Terekhov et al.¹⁰ (2016)	Intervalos curtos associados à pequena melhora (6,7%) nos desfechos dos pacientes	Análise retrospectiva unicêntrica de banco de dados. Desfecho composto de morbidade grave e mortalidade
Transição de cuidados pós-operatórios da sala de cirurgia para a sala de recuperação pós-anestésica		
Boat & Spaeth¹² (2013)	Aumento na confiabilidade da transferência na SRPA de 59% para mais de 90%	Desenvolvimento interprofissional e implantação de checklists utilizando metodologia de melhoria de qualidade
Weinger et al.¹⁴ (2015)	Melhora nas transferências aceitáveis de 3% para 87% três anos após o início do programa de aprimoramento	Intervenção multimodal em larga escala, incluindo formulário padronizado eletrônico de transferência, treinamento didático e baseado em simulação, feedback de desempenho.
Transição de cuidados pós-operatórios da sala de cirurgia para a unidade de terapia intensiva		
Catchpole et al.¹⁶ (2007)	Redução de 42% nos erros técnicos, redução de 49% nas omissões de informações	Transferência de informações pré-transferência de cuidados, separação explícita entre a transferência de equipamentos e a de informações, uso de suporte cognitivo
Joy et al.¹⁵ (2011)	Redução de 75% nos erros técnicos, redução de 62% nas omissões de informações cruciais	Modelo padronizado para apresentação verbal da transferência, implementação incluindo testes iterativos da ferramenta, educação e treinamento
Craig et al.¹⁷ (2012)	Melhoria significativa na prontidão pré-paciente, prontidão pré-transferência, transferência de informações e percepção da equipe	Implementação do processo de transferência estruturado com relatórios de pré-admissão e informações da sala cirúrgica