

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 15/02/2025.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA

Andréa Cibele Roque

**Navegação de pacientes oncológicos: benefícios e
desafios para a prática de enfermeiros assistenciais**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem

Orientadora: Prof^a Associada Regina Célia Popim

Coorientadora: Prof^a Dr^a Ivana Regina Gonçalves

Botucatu

2023

Andréa Cibebe Roque

Navegação de pacientes oncológicos: benefícios e desafios para a prática de enfermeiros assistenciais

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem

Orientadora: Prof^a Associada Regina Célia Popim

Coorientadora: Prof^a Dr^a Ivana Regina Gonçalves

Botucatu

2023

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Roque, Andréa Cibele.

Navegação de pacientes oncológicos : benefícios e desafios para a prática de enfermeiros assistenciais / Andréa Cibele Roque. - Botucatu, 2023

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Regina Célia Popim

Coorientador: Ivana Regina Gonçalves

Capes: 40400000

1. Enfermagem. 2. Oncologia. 3. Navegação de pacientes. 4. Cuidados de enfermagem - Planejamento. 5. Pesquisa qualitativa.

Palavras-chave: Enfermagem; Navegação de pacientes; Oncologia; Pesquisa qualitativa.

Andréa Cibele Roque

**Navegação de pacientes oncológicos: benefícios e desafios para a
prática de enfermeiros assistenciais**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre
em Enfermagem

Orientadora: Prof^a Associada Regina Célia Popim

Coorientadora: Prof^a Dr^a Ivana Regina Gonçalves

Comissão examinadora:

Prof^a. Dra. Regina Célia Popim
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Prof^a. Dra. Vera Lúcia Pamplona Tonete
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Prof(a) Dr(a) Pérola Liciano Baptista Cruz e Silva
Faculdades Integradas de Jaú

Botucatu, 15 de fevereiro de 2023.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Aos meus pais, Francisco (in memoriam) e Aparecida, que muitas vezes se doaram e renunciaram aos seus sonhos para que eu pudesse realizar os meus. Sempre me conduziram a agir com respeito, honestidade, dignidade, empatia e amor ao próximo. A vocês meu imensurável amor. Meu agradecimento pela estrutura sólida que me propiciaram... Obrigada!

À Regina Popim, minha orientadora, que acreditou em mim e me mostrou outros tantos caminhos. Obrigada pelo apoio, atenção e principalmente pela oportunidade da realização deste trabalho. Serei eternamente grata!

À Ivana Gonçalves, minha coorientadora, por acreditar em mim desde a graduação, pela ajuda fundamental no desenvolvimento desse trabalho, pelo incentivo, motivação, orientação, compreensão e, acima de tudo, por sua amizade. Muito obrigada!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus e a Nossa Senhora por me darem a vida e me fazer ser forte mesmo diante das dificuldades, guiando e conduzindo pelo melhor caminho.

Ao Reinaldo, meu eterno agradecimento e amor, por sempre acreditar e apoiar meus sonhos e objetivos. Obrigada por sempre estar ao meu lado e por nunca me desamparar. Os momentos de desânimo, angústia, cansaço, das ausências, superam esse momento. Obrigada! Te amo!

À minha sobrinha Francine, por representar constante incentivo no alcance dos meus objetivos. Você é umas das razões por eu sempre querer mais...

Aos meus irmãos, Leandro e Alessandra, pelo amor, amizade e carinho de sempre.

À todos os funcionários do Ambulatório de Oncologia pelo apreço, profissionalismo e empatia que depositaram em mim. Meu muito obrigada!

À todos meus parceiros de trabalho que entenderam minha ausência, e contribuíram para a formalização deste sonho. Obrigada! Contem sempre comigo.

RESUMO

ROQUE, Andréa Cibele. **Navegação de pacientes oncológicos: benefícios e desafios para a prática de enfermeiros assistenciais**. 2022. 70f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Botucatu, 2022.

Introdução: o primeiro programa de navegação de pacientes foi desenvolvido em 1990, no Harlem, Nova York, pelo médico estadunidense Harold Freeman, surgindo a figura do enfermeiro navegador, como profissional indicado para assegurar o *continuum* da assistência, junto à equipe multidisciplinar. **Objetivo geral:** apreender os benefícios e os desafios para a prática de enfermeiros assistenciais na navegação de pacientes oncológicos. **Métodos:** realizou-se, inicialmente, revisão de literatura que objetivou analisar pesquisas que adotaram como objeto de estudo os benefícios do programa navegação de pacientes e a assistência de enfermagem em serviços de oncologia, utilizando a estratégia PICO para a elaboração da pergunta a ser respondida pela literatura: “Quais benefícios a navegação de pacientes contribui para melhoria e qualidade da assistência de enfermagem abordados pela literatura científica?”. Foram buscados artigos publicados em periódicos na modalidade *open access*, em periódicos incluídos nas bases de dados LILACS, Medline, IBECs, BDNF e SCIELO, entre 2015 e 2020, sendo os resultados sistematizados com o apoio do *software* Rayyan Systems Inc. Com base nos achados dessa revisão, foi realizado estudo de abordagem qualitativa, conduzido após aprovação por comitê de ética em pesquisa local, que contou com a participação de seis enfermeiros assistenciais atuantes em ambulatório de oncologia de um hospital público do interior paulista. A análise dos depoimentos, coletados por entrevistas semiestruturadas, foi realizada por meio de técnicas de análise de conteúdo, vertente temática, segundo Bardin, considerando os nove princípios da navegação de pacientes oncológicos de Harold Freeman. **Resultados:** a revisão integrativa de 11 artigos permitiu sistematizar os benefícios relativos à inserção do programa de navegação de pacientes e da enfermagem em serviços de oncologia em três categorias: reestruturação da assistência, buscando padronização e diretrizes; agilidade no tratamento; e empoderamento da família/cliente no seguimento dos processos/tratamentos. A literatura revisada mostrou promissores benefícios ao cliente/família e à instituição, além da agilidade nos processos inerentes ao tratamento. O segundo estudo, que teve como objetivo: Compreender experiências de enfermeiros assistenciais segundo os princípios da navegação de pacientes oncológicos propostos por Harold Freeman, possibilitou sistematizar cinco categorias no atendimento aos pacientes: fluidez na assistência; integração entre as equipes; vínculo com pacientes, seus familiares e os enfermeiros; delimitação de competências dos enfermeiros assistenciais na navegação de pacientes oncológicos; e valorização e facilidades no treinamento das equipes. **Considerações finais:** a revisão integrativa de literatura revelou a importância dos enfermeiros navegadores de paciente oncológicos, tanto para os

próprios pacientes e suas famílias, quanto para a organização da assistência prestadas a eles. Em complementação, o segundo estudo permitiu considerar que, mesmo sem especialização específica e sem implantação institucional do programa de navegação de pacientes oncológicos, os enfermeiros têm seguido alguns dos princípios propostos por Harold Freeman, contribuindo para a qualificação dos cuidados prestados. Espera-se que esses estudos ressaltem a importância da atuação de enfermeiros navegadores em oncologia e estimulem esses e demais profissionais envolvidos com essa assistência, a implementarem, institucionalmente, programa de navegação de pacientes com câncer.

Palavras-chave: Navegação de pacientes; Enfermagem; Oncologia; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

ROQUE, Andrea Cibele. **Navigation of cancer patients: benefits and challenges for the practice of clinical nurses**. 2022. 70f. Dissertation (Master's in Nursing) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Botucatu, 2022.

Introduction: the first patient navigation program was developed in 1990, in Harlem, New York, by the American physician Harold Freeman, with the emergence of the navigator nurse as a professional indicated to ensure the *continuum* of care, along with the multidisciplinary team. **Objective:** to learn the benefits and challenges for the practice of clinical nurses in the navigation of cancer patients. **Methods:** First of all, a literature review was carried out with the aim of analyzing studies that adopted as an object of study the benefits of the patient navigation program and nursing care in oncology services, using the PICO strategy for the elaboration of the question to be answered by the literature: "What benefits does patient navigation contribute to the improvement and quality of nursing care addressed by the scientific literature?". Articles published in journals in the open access modality, in journals included in the LILACS, Medline, IBECs, BDNF and SCIELO databases, between 2015 and 2020, were searched, and the results were systematized with the support of the software Rayyan Systems Inc. Based on the findings of this review, a study with a qualitative approach was carried out, conducted after approval by the local research ethics committee, with the participation of six clinical nurses working in an oncology outpatient clinic of a public hospital in the countryside of São Paulo. The analysis of the testimonies, collected through semi-structured interviews, was carried out using content analysis techniques, thematic approach, according to Bardin, considering Harold Freeman's nine principles of navigation for cancer patients. **Results:** the integrative review of 11 articles allowed systematizing the benefits related to the insertion of the patient and nursing navigation program in oncology services into three categories: restructuring of care, seeking standardization and guidelines; agility in the treatment; and empowerment of the family/client following the processes/treatments. The reviewed literature showed promising benefits for the client/family and the institution, and the agility in the processes inherent to the treatment as well. The second study, which aimed to: Understand the experiences of clinical nurses according to the principles of navigation for cancer patients proposed by Harold Freeman, made it possible to systematize five categories in patient care: fluidity in care; integration between teams; bond with patients, their families and nurses; delimitation of competences of clinical nurses in navigating cancer patients; and valuation and facilities in the training of teams. **Final considerations:** the integrative literature review revealed the importance of oncology patient navigator nurses, both for the patients themselves and their families, and for the organization of care provided to them. In addition, the second study allowed us to consider that, even without specific specialization and without institutional implementation of the navigation program for

cancer patients, nurses have followed some of the principles proposed by Harold Freeman, contributing to the qualification of the care provided. It is expected that these studies highlight the importance of the role of navigator nurses in oncology and encourage these and other professionals involved with this assistance to institutionally implement a navigation program for cancer patients.

Keywords: Patient navigation; Nursing; Oncology; Qualitative research.

LISTA DE QUADROS

Artigo I

Quadro 1 - Descrição da estratégia PICO. Botucatu - SP, 2021	22
Quadro 2 - Descrição da estratégia de busca PICO. Botucatu – SP, 2021	22
Quadro 3 - Estratégia de busca em bases de dados. Botucatu - SP, 2021	23
Quadro 4 -Descrição dos manuscritos selecionados conforme autor/ano, título objetivo, método e principais achados. Botucatu - SP, 2021	24
Quadro 5 -Descrição dos artigos selecionados conforme objetivo, método e resultados. Botucatu - SP, 2021	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
CACOM	Centros de Alta Complexidade em Oncologia
COREQ	Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa
EANN	Escala de Avaliação das Necessidades de Navegação
FAMESP	Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar
FCMBB	Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu
HCFMB	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu
HEBO	Hospital Estadual Botucatu
MS	Ministério da Saúde
NP	Navegação de Pacientes
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCA	Pesquisa Convergente Assistencial
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UICC	União Internacional para o Controle do Câncer
UNESP	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS.....	18
3	RESULTADOS.....	19
3.1	ARTIGO I - Benefícios do programa de navegação de pacientes e assistência de enfermagem em oncologia: revisão integrativa	20
3.2	ARTIGO II - Experiências de enfermeiros assistenciais: aproximações aos princípios da navegação de pacientes oncológicos.	34
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
	REFERÊNCIAS.....	56
	ANEXO.....	61
	ANEXO 1 – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa	62
	APÊNDICES	67
	APÊNDICE 1 – Folha de caracterização do participante.....	68
	APÊNDICE 2 –Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	69
	APÊNDICE 3 – Nove princípios da navegação de pacientes.....	70

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

O câncer é a segunda causa de morte no mundo, sendo considerado, nos países desenvolvidos, um problema de saúde pública¹. No continente americano, o câncer é a segunda causa principal de mortes, estimando-se que, em 2020, aproximadamente 1,4 milhão de pessoas faleceram devido a essa doença, e quatro milhões receberam o diagnóstico. Em relação à faixa etária atingida, tanto por diagnóstico quanto por morte, respectivamente, 57% e 47% das pessoas tinham menos de 69 anos de idade².

No Brasil, houve 522.212 novos casos em 2020, com aproximadamente 206.000 mortes, e estima-se que, para as próximas décadas, o impacto dessa doença na população mundial gere um aumento de quase 47% em relação aos números de 2020. Essa projeção reflete o aumento no número de idosos, o crescimento populacional, o acentuado predomínio dos fatores de risco, o diagnóstico tardio e a dificuldade de acesso aos tratamentos³.

Com uma iniciativa global da União Internacional para o Controle do Câncer (UICC) e o apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS), a data de quatro de fevereiro emerge objetivando realizar ações de combate à doença e promover conscientização, na esfera mundial, acerca do tema. Mesmo com tais medidas, para o triênio de 2020-2022 são estimados 625.000 novos casos por ano, preocupando as organizações de saúde⁴.

Medidas para o enfrentamento dessa doença no país advêm de décadas atrás e as primeiras iniciativas do Ministério da Saúde (MS) para enfrentar, de forma organizada, a crescente demanda por tratamento de câncer no Brasil surgiram em 1993. Em 1998, a Portaria nº 3.535, da Secretaria de Assistência à Saúde, garantiu o atendimento integral às pessoas acometidas por neoplasias malignas e estabeleceu uma rede hierarquizada de Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACOM), como também atualizou os critérios para seu cadastramento. E, em 2005, surgiu a Portaria nº 2.439, que inovou a abordagem às neoplasias ao decretar o conceito do câncer como um problema de saúde pública e ao mobilizar as bases para uma ampla Política Nacional de Atenção Oncológica⁵.

Em 2013, o MS lançou a Portaria nº 814, que instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de

reduzir a mortalidade e a incapacidade causadas por essa doença e, ainda, possibilitar a diminuição da incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com a patologia, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos⁶. Em seguida, em 2014, a Portaria nº 140 foi publicada e redefiniu os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e definiu as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação desses estabelecimentos no âmbito do SUS⁷.

O projeto OncoRede foi lançado em 2016, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), visando a reorganização da rede de atenção oncológica. A proposta busca a melhoria da qualidade do cuidado em saúde, de modo a induzir a implementação de um sistema de cuidado coordenado, efetivo e resolutivo que propicie a redução do tempo médio entre o diagnóstico e o início do tratamento do paciente oncológico, a partir do diagnóstico precoce. O projeto enfatiza a necessidade de articular toda a rede de cuidados e de organizar melhor a transição entre o diagnóstico e o tratamento, colocando em debate estratégias para reorganizar essa rede de cuidado integral em oncologia e, principalmente, trazendo o paciente para o centro do sistema e do cuidado⁸.

A implementação de programas de navegação de pacientes, com a proposição do profissional navegador de paciente, surge como uma das principais estratégias para reorganização do modelo de atenção ao câncer. O papel principal desse profissional consiste em ajudar o paciente a “navegar” pelo percurso assistencial da linha de cuidado, guiando-o e “navegando-o” durante todo o tratamento, de forma a eliminar toda e qualquer barreira que possa prejudicar o sucesso da terapia, facilitando e monitorando seu tratamento e os pontos de dificuldades⁸.

As primeiras iniciativas com o programa Navegação de Pacientes (NP) voltaram-se a melhorar os resultados em populações vulneráveis, eliminando barreiras ao diagnóstico e tratamento oportunos para o câncer e outras doenças crônicas, auxiliando o paciente a navegar pelo sistema de saúde⁹. O propósito básico da “navegação” é o *continuum* de cuidados de saúde que representa o acompanhamento da assistência durante a prevenção, detecção, diagnóstico e tratamento da doença e, também, durante a sobrevivência do paciente até o final da vida, de forma a facilitar o acesso de todos a cuidados de qualidade, promover melhor

adesão ao tratamento e ajudar o paciente a ter uma assistência de qualidade e de forma facilitada¹⁰.

O conceito de NP foi desenvolvido a partir de achados das Audiências Nacionais da Sociedade Americana do Câncer sobre Câncer nos Pobres, realizadas em 1989, e que se embasavam nas experiências de, majoritariamente, pessoas pobres de diversos grupos étnicos que portavam a doença. Naquele mesmo ano, a *American Cancer Society* emitiu um “Relatório à Nação sobre o Câncer nos Pobres” com base nessas experiências, e as principais barreiras relatadas foram: pessoas pobres, muitas vezes, não tratam o câncer; pessoas pobres e suas famílias fazem sacrifícios para arcar com os custos do tratamento; o fatalismo da doença prevalece entre os mais pobres; os programas atuais de educação não sensibilizam a população⁹.

Nessa vertente, foi desenvolvido pelo médico estadunidense Harold Freeman em conjunto com *American Cancer Society National Hearings on Cancer in the Poor*, o primeiro programa de NP do país, sendo concebido e iniciado em 1990, no Harlem, Nova York. Esse programa focalizou na janela crítica de oportunidade para salvar vidas do câncer, buscando eliminar as barreiras do atendimento entre o ponto de um achado suspeito e a resolução do achado por diagnóstico e tratamento adicionais. Com sua implantação, observou-se melhora na educação e no acesso ao diagnóstico e tratamento precoce, aumentando a taxa de sobrevivência de pacientes com câncer de mama⁹.

Harold Freeman descreve nove princípios da navegação de pacientes, sendo eles: ser um modelo de atendimento em que o foco é fazer com que a passagem do paciente pelo sistema de saúde ocorra de forma fluida e suave durante todo o cuidado; ser facilitador na integração de esferas fragmentadas da saúde para que o acesso do paciente à assistência seja contínuo; estabelecer uma estreita relação entre pacientes e navegador, proporcionando a eliminação das barreiras que impeçam o efetivo acesso aos cuidados da saúde; definir um escopo claro em relação às distinções de tarefas e profissionais, a fim de manter os navegadores integrados às suas funções e aos outros profissionais da assistência; entregar as tarefas de maneira a englobar o custo/efetivo e proporcional às habilidades e treinamentos necessários para efetuar a plena navegação em todas as fases da assistência; determinar qual processo deve ser feito por cada navegador a partir de seus conhecimentos e treinamentos, sejam eles leigos e/ou profissionais; especificar em qual ponto da assistência deve começar

e terminar a navegação de pacientes; ser o facilitador na conexão de sistemas de saúde desconectados; haver uma coordenação que entenda o processo de navegação, mas que não esteja envolvida na forma de trabalho com ele^{9,10}.

Com o desenvolvimento de programas de navegação surgiu a figura do enfermeiro navegador no cenário da oncologia. Seu papel é o de oferecer um efetivo suporte aos pacientes, fornecendo informações e gerenciando a complexidade do diagnóstico e tratamento oncológico em conjunto com todos os membros da equipe multidisciplinar¹¹.

Facilitar a NP entre as etapas de descoberta e tratamento se mostra de extrema relevância, pois sabe-se que o tratamento contra o câncer ocasiona inúmeros sentimentos de incertezas. Além disso, alguns pacientes enfrentam, ainda, certas dificuldades que trazem consequências importantes ao ciclo de seu tratamento, sendo que essas barreiras ocorrem desde o rastreamento até o diagnóstico e o tratamento tardio da doença, promovendo a diminuição de chances de sobrevivência e cura¹².

Poucos estudos já foram realizados no Brasil acerca desse tema¹³, contudo, destaca-se o papel do Enfermeiro Navegador na coordenação do cuidado¹¹, e melhores resultados clínicos são evidenciados no paciente com câncer por meio da realização da navegação pelo enfermeiro em todo o processo dos cuidados à saúde, desde o diagnóstico, durante o tratamento e no fim de vida¹², momentos estes em que o papel enfermeiro navegador está centrado em minimizar as barreiras de acesso ao sistema de saúde que impeçam o paciente de ter o cuidado de que ele necessita¹⁴, sendo tal atuação fundamental para facilitar os acessos aos cuidados¹⁵.

Acrescenta-se que o enfermeiro é considerado como profissional indicado para realizar a função de navegador, pois seu conhecimento na área de atuação faz com que ele seja o mais adequado para atuar junto ao médico e toda a equipe multidisciplinar para identificar lacunas e remover barreiras de acesso ao sistema de saúde, gerenciando as necessidades do paciente nos cuidados oncológicos⁸.

A implantação de programas de NP, embora incipiente, vem sendo considerada um diferencial nos serviços de oncologia do Brasil, sobretudo com atuação do Enfermeiro Navegador, especialmente por agilizar os processos inerentes ao tratamento, facilitando o acesso em todo o percurso assistencial e eliminando barreiras que dificultam o acesso ao sistema de saúde e que podem atrasar o início do tratamento¹¹.

Tendo em vista a relevância das potencialidades dos programas de NP para superar as dificuldades enfrentadas pelo paciente que convive com o câncer, este estudo buscou mapear as produções de pesquisas que adotaram como objeto de estudo os benefícios de programas com enfermeiros navegadores em serviços de oncologia, assim como procurou compreender as experiências de enfermeiros assistenciais, segundo os princípios da NP oncológicos propostos por Harold Freeman.

Dessa forma, esta Dissertação de Mestrado compõe-se da apresentação de dois estudos complementares, conduzidos para a obtenção de uma análise compreensiva da questão central de nosso interesse: apreender os benefícios e os desafios para a prática de enfermeiros assistenciais na navegação de pacientes oncológicos.

Nesse sentido, os dois estudos servem como ponto de partida para as análises sequenciais necessárias ao aprofundamento da compreensão da referida prática.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem do paciente oncológico apresenta muitas dificuldades, encontradas no diagnóstico da doença, durante seu tratamento e, se for o caso, nos cuidados de final de vida. Com o intuito de superar tais dificuldades, os estudos realizados e aqui apresentados visaram apreender os benefícios e os desafios para a prática de enfermeiros assistenciais na navegação de pacientes oncológicos.

A revisão integrativa de literatura revelou a importância dos enfermeiros navegadores de paciente oncológicos, tanto para os próprios pacientes e suas famílias, quanto para a organização da assistência prestada a eles. Em complementação, o segundo estudo permitiu considerar que, mesmo sem especialização específica e sem implantação institucional do programa de navegação de pacientes oncológicos, os enfermeiros têm seguido princípios propostos por Harold Freeman, sendo um facilitador na integração de esferas fragmentadas no serviço de saúde. Mesmo havendo considerável distância física entre as duas unidades do complexo hospitalar para o atendimento aos pacientes oncológicos, essas não foram impeditivas para assegurar a adequada assistência a eles e a suas famílias, minimizando barreiras e facilitando seu trajeto terapêutico.

Espera-se que os estudos realizados e aqui apresentados ressaltem a importância e a pertinência da atuação clínica e gerencial de enfermeiros navegadores em oncologia e estimulem esses e demais profissionais envolvidos com essa assistência, a implementarem, institucionalmente, programa de navegação de pacientes com câncer.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde (Brasil). Instituto Nacional de Câncer. Brasil: estimativa dos casos novos [Internet]. Brasília; 2020 [citado 10 Fev 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/estado-capital/brasil>.
- 2- Ministério da Saúde (Brasil). Biblioteca Virtual em Saúde. Por cuidados mais justos [Internet]. Brasília;2022 [citado 02 Mar 2022]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/por-cuidados-mais-justos-04-02-dia-mundial-do-cancer/#:~:text=Por%C3%A9m%2C%20mesmo%20com%20campanhas%20preventivas,mil%20novos%20casos%20ao%20ano>.
- 3- Real Instituto de Oncologia e Hematologia. Os dados sobre câncer no mundo e no Brasil em 2020 e projeção para 2040: dados do GLOBOCAN [Internet]. Recife; 2021 [citado 02 Mar 2022]. Disponível em: <https://realinstitutodeoncologia.com.br/os-dados-sobre-cancer-no-mundo-e-no-brasil-em-2020-e-projecao-para-2040-dados-do-globocan/>.
- 4- World Health Organization (WHO). Pan American Health Organization (PAHO). World cancer day 2022: close the care gap [Internet]. 2022. [citado 02 Mar 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/campaigns/world-cancer-day-2022-close-care-gap>.
- 5- Teixeira LAS, Porto MAT, Habib PABB. Políticas públicas de controle de câncer no Brasil: elementos de uma trajetória. Cad. Saúde Colet. 2012;20(3):375-80.
- 6- Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 874, de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília; 2013 [citado 02 Mar 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html.
- 7- Ministério da Saúde (Brasil). Instituto Nacional de Câncer. Portaria nº 140, de fevereiro de 2014. Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília; 2014 [citado 02 Mar 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//portaria-140-fev-2014.pdf>.
- 8- Agência Nacional de Saúde Suplementar. Projeto Oncorede. A (re) organização da Rede de Atenção Oncológica na Saúde Suplementar [Internet]. Rio de Janeiro; 2016 [citado 02 Mar 2022]. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/FINAL_publicacao_oncorede.pdf.

- 9- Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. *Cancer*. 2011;117:3537-40. doi: <https://doi.org/10.1002/cncr.26262>.
- 10- Freeman HP. The origin, evolution, and principles of patient navigation. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev [Internet]* 2012 [citado 06 Mar 2022];21(10):1614-7. Disponível em: <https://aacrjournals.org/cebpa/article/21/10/1614/69026/The-Origin-Evolution-and-Principles-of-Patient>.
- 11- Pautasso FF, Zelmanowicz AM, Flores CD, Caregnato RCA. Atuação do Nurse Navigator: revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e2017-0102. doi: 10.1590/1983-1447.2018.2017-0102.
- 12- Rodrigues RL, Schneider F, Kalinke LP, Kempfer SS, Backes VMS. Clinical outcomes of patient navigation performed by nurses in the oncology setting: an integrative review. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2021 [citado 08 Mar 2022];74(2):e20190804. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LpQwXL47CbMkzv6w7tnLcRG/?lang=en>.
- 13- Roque AC, Gonçalves IR, Popim CR. Benefícios do programa de navegação de pacientes e assistência de enfermagem em oncologia: revisão integrativa. *Nursing [Internet]*. 2022 [citado 17 Mar 2022];25(285):7235-50. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2236/2755>.
- 14- Lima MERF, Santos CTS, Santos ASL, Leite RR, Santos EC, Vitorino MGSC, et al. Atuação do enfermeiro navegador no acolhimento ao paciente oncológico. *RECIMA21 [Internet]*. 2021 [citado 08 Abr 2022];2(10):e210815. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/815/686>.
- 15- Osorio AP, Flôr JS, Saraiva TKG, Maestri RN, Rohsig V, Caleffi M. Navegação de enfermagem na atenção ao câncer de mama durante a pandemia: relato de experiência. *J. Nurs Health [Internet]*. 2020 [citado 08 Abr 2022];10(n.esp.):e20104032. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19541/11998>.
- 16- Shejila CH, Mamatha SP, Fernandes DJ. Oncology nurse navigator programme: a narrative review. *Nitte Univ J Health Sci [Internet]*. 2015 [citado 12 Fev 2022];5(1):103-7. Disponível em: <http://nitte.edu.in/journal/december2014/ONNP.pdf>.
- 17- Bukowski A, Gioia S, Chavarri-Guerra Y, Soto-Perez-de-Celis E, Louis J, Paulino E, et al. Patient navigation to improve access to breast cancer care in Brazil. *J Glob Oncol [Internet]*. 2016 [citado 09 Fev 2022];3(5):433-7. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JGO.2016.006726>.
- 18- Hospital das Clínicas de Botucatu (HCFMB). Apresentação HCFMB [Internet]. Botucatu; 2022 [citado 13 Jun 2021]. Disponível em: <https://www.hcfmb.unesp.br/heb-hospital-estadual-botucatu/#>.

- 19- Hospital das Clínicas de Botucatu. HCFMB. Quem somos HCFMB [Internet]. Botucatu; 2021 [citado 13 Jun 2021]. Disponível em: <https://www.hcfmb.unesp.br/quem-somos/>.
- 20- Ministério da Saúde (Brasil). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) [Internet]. Brasília;2021 [citado 13 Nov 2021]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/es/node/1606>.
- 21- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042.
- 22- Holloway I, Galvin K. *Qualitative research in nursing and healthcare*. 4. ed. New Jersey: Wiley Blackwell; 2016.
- 23- Borchardt DB, Sangoi KCM. A importância do enfermeiro navegador no cuidado ao paciente oncológico: uma revisão integrativa da literatura. *Res, Soc and Developm*. 2022;11(5):e25511528024. doi: 10.33448/rsd-v11i5.28024.
- 24- Brasil. Presidência da República. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início [Internet]. Brasília; 2012 [citado 06 Mar 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm.
- 25- Gioia S, Torres C, Galdino R, Brigagão L, Valadares A, Secol F, et al. Predição de atendimento à “Lei dos 60 dias” dentro do programa de navegação de pacientes com câncer de mama no Rio de Janeiro. *Asociación Latina para el Análisis de los Sistemas de Salud* [Internet]. 2021 [citado 25 Jun 2022]. Disponível em: https://www.alass.org/wp-content/uploads/22-08-19_sesion15-2.pdf.
- 26- Flin R, Jackson J, Sarac C, Raduma M. Human factors in patient safety: review of topics and tools. World Health Organization [Internet]. 2009 [citado 25 Jun 2022]. Disponível em: https://www.henrythehand.com/wp-content/uploads/2011/02/human_factors_review.pdf.
- 27- Carlesi KC, Padilha KG, Toffoletto MC, Henriquez-Roldán C, Juan MAC. Patient Safety Incidents and Nursing Workload. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017;25:e2841. doi: 10.1590/1518-8345.1280.2841.
- 28- Souza AFR, Queiroz JC, Vieira AN, Solon LGS, Bezerra ÉLSF. Os erros de medicação e os fatores de risco associados a sua prescrição. *Enferm Foco*. 2019;10(4):12-6. doi: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.1900.
- 29- Mota RT, Martins EF, Vieira MA, Costa SM. Percurso assistencial de pacientes convivendo com câncer de pulmão. *Rev Bioét* [Internet]. 2021 [citado 25 Jun 2022];29(2):363-73. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2390/2629.

- 30- Silva IF, Silva EEM, Pereira ISSD. Cuidado integral aos pacientes oncológicos. *Rev Cient Multidiscip Núcleo do Conhecimento*. 2021 [citado 28 Jun 2022];15(3):52-69. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cuidado-integral>.
- 31- Falcão VM, Santos SPMM, Barbosa MGA, Silva MM, Lins SRO. Perfil da assistência de enfermagem prestada a pacientes oncológicos, na percepção dos acompanhantes. *Braz J Develop*. 2020;6(7):54073-84. doi: 10.34117/bjdv6n7-888.
- 32- Machado AS, Machado AS, Guilhem DB. Perfil das internações por neoplasias no Sistema Único de Saúde: estudo de séries temporais. *Rev Saúde Publica [Internet]*. 2021 [citado 28 Jun 2022];55:83. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/193707>.
- 33- Algayer LP, Febras LLT, Scheid BS, Signori JF, Jantsch LB. Tendência temporal de internações por diagnóstico oncológico em crianças e adolescentes. *Rev. Bras. Cancerol [Internet]*. 2020 [citado 26 Jun 2022];66(4):e-141010. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1010>.
- 34- Neiva RO, Nogueira MC, Pereira AJ. Consulta pré-operatória de enfermagem e o autocuidado do paciente oncológico com estomia respiratória. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther*. 2020;18:e2920. doi: 10.30886/estima.v18.914_PT.
- 35- Souza ICA, Fernandes WC, Vieir SL. Atuação e competências do enfermeiro navegador: revisão integrativa. *Rev Cient e-Locucão [Internet]*. 2021 [citado 05 Abr 2022];1(20):25. Disponível em: <https://periodicos.faex.edu.br/index.php/e-Locucão/article/view/389>.
- 36- Muñoz R, Farshidpour L, Chaudhary UB, Fathi AH. Multidisciplinary cancer care model: a positive association between oncology nurse navigation and improved outcomes for patients with cancer. *Clin J Oncol Nurs*. 2018;22(5):E141-E145. doi: 10.1188/18.CJON.E141-E145.
- 37- Canadian Association of Nurses in Oncology (CANO). Patient navigator in cancer care-A specialized oncology nurse role that contributes to high-quality, person-centred care experiences and clinical efficiencies. *Can Oncol Nurs J [Internet]*. 2020 [citado 05 Abr 2022];30(3):227-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7583568/pdf/conj-30-3-227.pdf>.
- 38- Wagner EH, Ludman EJ, Aiello Bowles EJ, Penfold R, Reid RJ, Rutter CM, et al. Nurse navigators in early cancer care: a randomized, controlled trial. *J Clin Oncol*. 2014;32(1):12-8. doi: 10.1200/JCO.2013.51.7359.
- 39- Hannan-Jones C, Young C, Mitchell G, Mutch A. Exploring nurse navigators' contribution to integrated care: a qualitative study. *Austral J Prim Heal*. 2019;24(4):339-45. doi: 10.1071/PY19042.

40- Loiselle C, Attieh S, Cook E, Tardif L, Allard M, Rousseau C, et al. The nurse pivot-navigator associated with more positive cancer care experiences and higher patient satisfaction. *Canad Oncol Nurs J/Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie* [Internet] 2020 [citado 26 Jun 2022];30(1):48-53. Disponível em: <http://canadianoncologynursingjournal.com/index.php/conj/article/view/1037>.