



**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<sup>a</sup> Associada Regina Célia Popim

Coorientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Associada Regina Célia Popim

Coorientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Associada Regina Célia Popim

Coorientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivana Regina Gonçalves

Comissão examinadora:

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Regina Célia Popim  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

---

Prof<sup>a</sup>. 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

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

## **1 INTRODUÇÃO**

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é a segunda causa de morte no mundo, sendo considerado, nos países desenvolvidos, um problema de saúde pública<sup>1</sup>. 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 idade<sup>2</sup>.

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 tratamentos<sup>3</sup>.

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 saúde<sup>4</sup>.

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 Oncológica<sup>5</sup>.

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 paliativos<sup>6</sup>. 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 SUS<sup>7</sup>.

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 cuidado<sup>8</sup>.

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 dificuldades<sup>8</sup>.

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 saúde<sup>9</sup>. 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 facilitada<sup>10</sup>.

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 população<sup>9</sup>.

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 mama<sup>9</sup>.

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<sup>9,10</sup>.

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 multidisciplinar<sup>11</sup>.

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 cura<sup>12</sup>.

Poucos estudos já foram realizados no Brasil acerca desse tema<sup>13</sup>, contudo, destaca-se o papel do Enfermeiro Navegador na coordenação do cuidado<sup>11</sup>, 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 vida<sup>12</sup>, 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 necessita<sup>14</sup>, sendo tal atuação fundamental para facilitar os acessos aos cuidados<sup>15</sup>.

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 oncológicos<sup>8</sup>.

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 tratamento<sup>11</sup>.

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.

**2 OBJETIVOS**

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Aprender os benefícios e os desafios para a prática de enfermeiros assistenciais na navegação de pacientes oncológicos.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Analisar pesquisas que adotaram como objeto de estudo os benefícios do programa navegação de pacientes e a assistência de enfermagem.
- Compreender experiências de enfermeiros oncológicos assistenciais segundo os princípios de navegação de pacientes de Harold Freeman.

Os objetivos supramencionados foram alcançados por meio de dois estudos, que resultaram nos artigos a seguir apresentados.

### **3 RESULTADOS**

### 3.1 ARTIGO I - Benefícios do programa de navegação de pacientes e assistência de enfermagem em oncologia: revisão integrativa

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar pesquisas que adotaram como objeto os benefícios do programa navegação de pacientes e a assistência de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa utilizando a estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e Desfecho). Bases de dados selecionadas: LILACS, Medline, IBECs, BDENF e SCIELO, entre 2015 e 2020. Descritores de busca: Enfermagem; Navegação de pacientes; Oncologia; Assistência. **Resultados:** Foram analisados 11 artigos, nos quais pode-se verificar que os benefícios relativos à inserção do programa de navegação de pacientes e da enfermagem dentro dos serviços de oncologia foram: reestruturação de ambos buscando a padronização e diretrizes; agilidade no tratamento; além do empoderamento da família/cliente no seguimento dos processos/tratamentos. **Conclusões:** No Brasil, há poucos estudos relacionados à implementação do programa de navegação e da assistência em enfermagem na oncologia. Porém, a literatura existente trouxe como promissores os benefícios ao cliente/família e à instituição, além da agilidade nos processos inerentes ao tratamento.

**Descritores:** Enfermagem; Navegação de Pacientes; Assistência; Oncologia.

**Descriptors:** Nursing; Patient Navigator; Assistance; Oncology.

#### INTRODUÇÃO

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde, estima-se que haverá 27 milhões de novos casos de pessoas acometidas pelo câncer em 2030, além de 17 milhões de mortes pela doença e 75 milhões de indivíduos convivendo com tal enfermidade<sup>1</sup>. Neste contexto, em meados de 1990, um médico Americano Harold Freeman elaborou um programa intitulado: "Navegação de paciente", o programa é construído com o intuito de trazer benefícios, tendo como objetivo a preservação da vida do paciente com câncer proporcionando a eliminação das barreiras que permeiam a prevenção, descoberta da doença, diagnóstico, tratamento e sobrevivência até o final da vida em todo sistema de saúde, além de reduzir gastos hospitalares<sup>2,3</sup>.

O programa avalia e se preocupa com o estado psicossocial do paciente, entendendo que sua angústia também pode não ajudar no seu tratamento. Dessa forma, o profissional que atua com o programa “navegação de paciente” deve ser bem treinado e capacitado para conduzir os cuidados de qualidade e satisfação do paciente, atingindo melhores resultados<sup>3</sup>.

Dentre os profissionais que atuam com o programa de navegação de pacientes, o enfermeiro atua como facilitador na assistência, eliminando barreiras, integrando setores e funções com outros profissionais da assistência, bem como tarefas de maneira a englobar custo-efetivo, devido ao papel fundamental que os enfermeiros exercem no cuidado do paciente com câncer<sup>4</sup>.

Dessa forma, objetivando remodelar a rede de atenção ao câncer, a Agência Nacional de Saúde Suplementar lançou em 2016 o Projeto OncoRede como proposta de modelo de atenção ao câncer, no qual descreve a implantação de programas de navegação de pacientes em oncologia como sendo um dos pilares na atenção ao câncer. Há o destaque do enfermeiro como responsável por navegar no cuidado do paciente, por ser o profissional de conhecimento e formação na área de atuação<sup>5</sup>.

O enfermeiro navegador possui competência e habilidades voltadas para a ciência do cuidar. Dentro desse universo, o enfermeiro estabelece dimensões voltadas para o acompanhamento integral de pacientes, proporcionando segurança e qualidade na assistência em esfera preventiva, curativa, na reabilitação ou promoção de saúde e no acompanhamento do paciente oncológico<sup>6</sup>. Em suma, o surgimento de novas técnicas para o tratamento oncológico é beneficiador para o paciente e para toda a equipe multidisciplinar<sup>7</sup>.

Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo analisar as produções de pesquisas que adotaram como objeto os benefícios do programa navegação de pacientes e a assistência de enfermagem em serviços de oncologia.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa. A revisão integrativa contempla, portanto, a busca sistemática e organizada de fontes científicas disponíveis na literatura. Esse método tem repercutido na enfermagem a fim de compreender problemas que impactam na assistência, gerência e ensino de enfermagem, transformando esses cenários por meio da comprovação baseada em evidência<sup>8</sup>. Nesse contexto, este estudo contemplou quatro passos: (1) formulação do problema de pesquisa; (2)

seleção de descritores; (3) análise de manuscritos selecionados; (4) elaboração de quadros após análise e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

Foi utilizada na primeira etapa a formulação da pergunta norteadora da pesquisa com auxílio da ferramenta de pesquisa, a estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e Desfecho). A estratégia PICO proporciona ao pesquisador na elaboração e construção da pergunta de pesquisa, assim como na busca bibliográfica de forma sistemática (Quadro 1)<sup>8</sup>.

#### Quadro 1 - Descrição da estratégia PICO. Botucatu - SP, 2021

Acrônimo	Definição	Descrição
<b>P</b>	Paciente	Pessoas em tratamento oncológico no cenário da assistência de enfermagem
<b>I</b>	Intervenção	Programa Navegação de pacientes
<b>C</b>	Comparação	Uso da ferramenta Navegação de pacientes no cenário da assistência de enfermagem em oncologia
<b>O</b>	Desfecho	Benefícios em relação ao uso da ferramenta Navegação de pacientes no cenário da assistência de enfermagem e oncologia

Fonte: Santos, 2007

A estratégia PICO<sup>8</sup> (Quadro 2) foi utilizada como método de busca em bases de dados, a fim de identificar na literatura a seguinte questão que norteadora: Quais benefícios a navegação de pacientes contribui para melhoria e qualidade da assistência de enfermagem abordados pela literatura científica?

#### Quadro 2 - Descrição da estratégia de busca PICO. Botucatu - SP. 2021

<b>P</b>		<b>I</b>		<b>Co</b>
Oncologia	and/or	Navegação de pacientes	and/or	Enfermagem

Fonte: Dados do próprio autor, 2021

Organizou-se na segunda etapa a seleção da amostra por acesso às bases de dados: LILACS, Medline, IBECs, BDEF e SCIELO. Foi utilizado como estratégia de busca os descritores: Enfermagem; Navegação de pacientes; Oncologia; Assistência (Quadro 3).

**Quadro 3** - Estratégia de busca em bases de dados. Botucatu - SP, 2021

1º	Navegação de pacientes
2º	Navegação de pacientes and Oncologia Navegação de pacientes and Oncologia and assistência
3º	Navegação de pacientes and Enfermagem Navegação de pacientes and Oncologia and assistência
4º	Navegação de pacientes and assistência
5º	Navegação de pacientes and Enfermagem and Oncologia and assistência

Fonte: Dados do próprio autor, 2021

Os critérios de inclusão elencados neste estudo foram baseados em publicações com menos de cinco anos na modalidade *open access*. Após realização de busca nas bases de dados, os resultados foram analisados por meio de software *Rayyan Systems Inc*. Foram excluídos os manuscritos que não contemplaram o tema do estudo e aqueles que possuísem duplicação entre as bases selecionadas. Os artigos selecionados foram distribuídos em quadros contemplando a interpretação e análise do estudo.

**RESULTADOS**

Foram encontrados 777 manuscritos publicados com a busca no período de 2015 a 2020. Na primeira análise, foram selecionados 101 artigos e, após conferência de duplicidade e publicações com abordagens que não contemplam o tema deste estudo, sendo a amostra final composta por 11 artigos. Os manuscritos encontram-se nas revistas: Clin J Oncol Nurs, Am J Manag Care, Can Oncol Nurs J, Acta Oncol, Fórum Oncol Nurs, Rev. latinoam. enferm. e Suporte Care Câncer. Vale destacar que dez dos manuscritos estão indexados na PUBMED e um na SCIELO (Quadros 4 e 5).

**Quadro 4** - Descrição dos manuscritos selecionados conforme autor/ano, título objetivo, método e principais achados. Botucatu - SP, 2021

Continua

Autor/ano	Título	Revista
Pautasso et al., 2020 <sup>9</sup>	<b>Nurse Navigator: development of a program for Brazil</b>	Rev. latinoam. enferm. (Online)
Cantril et al., 2019 <sup>10</sup>	Padronizando funções: avaliando a clareza do Nurse Navigator, preparação educacional e escopo de trabalho em dois sistemas de saúde	Clin J Oncol Nurs

**Quadro 4** - Descrição dos manuscritos selecionados conforme autor/ano, título objetivo, método e principais achados. Botucatu - SP, 2021

Conclusão

Autor/ano	Título	Revista
Rohsig et al., 2019 <sup>11</sup>	Nurse Navigation Program: Outcomes From a Breast Cancer Center in Brazil	Clin J Oncol Nurs
Yackzan et al., 2019 <sup>12</sup>	Avaliação do resultado: pontuação de satisfação do paciente e contato com enfermeiros de oncologia	Clin J Oncol Nurs
Peckham; Mott-Coles, 2018 <sup>13</sup>	Conselho Interprofissional de Tumor de Câncer de Pulmão: O Papel do Enfermeiro Navegador de Oncologia na Melhoria da Adesão às Diretrizes Nacionais e na Racionalização do Atendimento ao Paciente	Clin J Oncol Nurs
Munoz et al., 2018 <sup>14</sup>	Modelo multidisciplinar de tratamento do câncer: uma associação positiva entre a navegação do enfermeiro oncológico e melhores resultados para pacientes com câncer	Clin J Oncol Nurs
Miller 2018 <sup>15</sup>	Navegação da enfermeira em neuro-oncologia: desenvolvendo o papel de uma população única de pacientes	Clin J Oncol Nurs
Gordils-Perez et al., 2017 <sup>16</sup>	Navegação do Enfermeiro Oncológico: Desenvolvimento e Implantação de Programa em Centro Integral do Câncer	Clin J Oncol Nurs
Yatim et al., 2017 <sup>17</sup>	Análise das atividades de enfermeiras navegadoras na coordenação de alta hospitalar: um estudo de método misto para o caso de pacientes com câncer	Support Care Cancer
Jeyathevan et al., 2017 <sup>18</sup>	O papel dos navegadores de enfermagem oncológica no aumento da capacitação do paciente na fase de diagnóstico para pacientes adultos com câncer de pulmão	Can Oncol Nurs J
Mertz et al., 2017 <sup>19</sup>	Os efeitos da navegação da enfermeira adaptada individualmente para pacientes com câncer de mama recém-diagnosticado: um estudo piloto randomizado	Acta Oncol

Fonte: Dados do próprio autor, 2021

**Quadro 5** - Descrição dos artigos selecionados conforme objetivo, método e resultados. Botucatu - SP, 2021

Continua

Objetivo	Método	Principais achados
<p><sup>9</sup>Desenvolver um Programa de Navegação para pacientes oncológicos, fundamentado no modelo proposto pelo The GW Cancer Institute da George Washington University, adaptado à realidade de um Centro de Alta Complexidade em Oncologia brasileiro.</p>	<p>Pesquisa convergente assistencial</p>	<p>O desenvolvimento do Programa de de Navegação para pacientes com câncer e criação da Escala de Avaliação das Necessidades de Navegação (EANN) proporcionou na estruturação de um modelo de programa adequado às necessidades dos pacientes e na operação de um serviço de referência em oncologia brasileira.</p>
<p><sup>10</sup>With a goal of systemwide understanding of navigation services, two healthcare institutions examined the educational preparation, responsibilities, and understanding of the ONN role.</p>	<p>Duas enfermeiras líderes em navegação usaram simultaneamente pesquisas, grupos de foco e discussões interprofissionais para avaliar o estado atual da navegação em suas organizações comparáveis.</p>	<p>Identificaram variação das funções do enfermeiro navegador, o que mostra que é preciso uniformizar, em uma linguagem universal, exatamente qual é o papel e as ações que esse profissional deve exercer. Vendo essa necessidade, desenvolveram recomendações pra contornar as dificuldades e conseguir definir essa padronização de funções.</p>
<p><sup>11</sup>Descrever os resultados de um programa de navegação de enfermagem pioneiro estabelecido em um centro de câncer de mama em um hospital privado sem fins lucrativos em Porto Alegre, Brasil</p>	<p>Estudo transversal, retrospectivo e descritivo baseado em prontuários eletrônicos</p>	<p>Houve uma redução no tempo decorrido desde o diagnóstico até o início do tratamento de 24 dias em 2014 para 18 dias em 2017. Além disso, 97% (153) dos pacientes declaram satisfeitos ou muito satisfeitos com o atendimento prestado pelo enfermeiro navegador.</p>
<p><sup>12</sup>Avaliar o efeito do contato com um ONN na satisfação do paciente</p>	<p>Revisão retrospectiva das pesquisas de satisfação ambulatorial Press Ganey em oncologia</p>	<p>Perceberam que, os pacientes que tiveram contato com os enfermeiros navegadores obtiveram maior satisfação.</p>

**Quadro 5** - Descrição dos artigos selecionados conforme objetivo, método e resultados. Botucatu - SP, 2021

Continuação

<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Principais achados</b>
<sup>13</sup> Determinar as contribuições de um enfermeiro navegador oncológico (ONN) relacionado à adesão do médico às diretrizes e agilização do atendimento ao paciente em um conselho interprofissional de tumor de câncer de pulmão	Revisão retrospectiva de prontuários	Perceberam que o enfermeiro navegador foi fundamental na criação das diretrizes padronizadas na instalação hospitalar além de ajudar a melhorar a comunicação entre membros da equipe de atendimento ao paciente e é uma fonte de informação e educação ao paciente, que ajuda a coordenar melhor o cuidado.
<sup>14</sup> Determinar se a inclusão de um enfermeiro navegador oncológico gastrointestinal (GI) (ONN) na equipe multidisciplinar de atendimento oncológico está associada à melhoria da qualidade do atendimento aos pacientes	Estudo retrospectivo	Foi descoberto que os pacientes acompanhados pelo enfermeiro navegador tiveram um tempo mais curto entre o diagnóstico e o início do tratamento
<sup>15</sup> Descrever as necessidades únicas dessa População e o efeito da navegação do enfermeiro	Estudo descritivo	Foram traçadas estratégias de navegação para ambientes oncológicos especializados como para a neuro-oncologia e perceberam uma melhoria atenção ao paciente oncológico.
<sup>16</sup> Avaliar o efeito da navegação do enfermeiro oncológico no acesso ao atendimento, na satisfação do paciente e do provedor e na inscrição para o ensaio clínico de pacientes com neoplasias hematológicas ou ginecológicas	Estudo de coorte descritivo com controle histórico	O estudo forneceu com sucesso uma avaliação de linha de base desses intervalos de tempo para usar como referência para melhorias futuras. Pacientes e os fornecedores ficaram muito satisfeitos com função de navegador
<sup>17</sup> Identificar e quantificar as categorias de atividades desempenhadas por enfermeiras navegadoras para a coordenação de alta hospitalar.	Estudo quantitativo qualitativo	Foi percebido que, entre as categorias analisadas, estão relacionadas a questões organizacionais, navegação, falta de informação, compromissos. O treinamento e a qualificação de enfermeiros navegadores devem, portanto, combinar habilidades clínicas e gerenciais

**Quadro 5** - Descrição dos artigos selecionados conforme objetivo, método e resultados. Botucatu - SP, 2021

Conclusão

Objetivo	Método	Principais achados
<sup>18</sup> Explorar o papel dos navegadores de enfermagem oncológica (ONN) no aumento da Capacitação do paciente para pacientes adultos com câncer de pulmão durante a fase de diagnóstico do tratamento do câncer	Desenho descritivo qualitativo	ONNs estão em uma posição-chave para adaptar sua prática às necessidades emocionais e de suporte necessárias para promover o empoderamento do paciente e da família
<sup>19</sup> Determinar a viabilidade e eficácia de uma intervenção enfermeira-navegador individual para aliviar o sofrimento, ansiedade, depressão e qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres que foram tratadas para câncer de mama (CM) e estão experimentando moderada a graves sintomas psicológicos e físicos	Estudo piloto randomizado	O estudo mostra a viabilidade promissora da intervenção de enfermagem de navegação individualizada e, embora nenhum efeito significativo tenha sido observado após 6 meses, encontramos efeitos estatisticamente significativos sobre angústia, ansiedade e depressão 12 meses após o diagnóstico.

Fonte: Dados do próprio autor, 2021

## DISCUSSÃO

Foi percebido neste estudo que, nos locais em que foram implementados o programa de enfermeiro navegador, o resultado foi promissor, além de promover adequações em serviços oncológicos especializados. Nesse contexto, é importante ressaltar a contribuição deste profissional em relação aos cuidados prestados, destacando o potencial em se comunicar com a equipe e família, desenvolvendo habilidades que promovem a segurança e qualidade do cuidado assistencial. Além disso, o investimento no enfermeiro navegador promove satisfação para os pacientes/familiares e para a instituição. O “Estudo sobre Enfermeira Oncológica Navegação: Expansão da função de navegador por meio da telessaúde”, identificou que o enfermeiro navegador é encarregado de importantes funções na equipe interprofissional, ele trabalha em colaboração com os pacientes e seus familiares e serve como um recurso virtual, além de fornecer comunicação clínica entre gestores e equipe de apoio e contribuir por meio da saúde digital aos familiares<sup>22</sup>.

Ademais, estudos sobre satisfação perceberam que os pacientes que obtiveram atendimento e acompanhamento pelo enfermeiro navegador apresentaram maior satisfação. Os pesquisadores destacaram, no estudo, que o Enfermeiro Navegador ajuda o paciente que perdeu a confiança no sistema de saúde a se reconectar com sua equipe interdisciplinar de saúde promovendo qualidade e melhoria durante todo o estágio da doença<sup>23</sup>.

Além disso, foi aplicado um questionário de satisfação entre os gestores de um serviço de saúde em oncologia e esses provedores avaliaram o enfermeiro navegador em um alto nível de satisfação, destacando a função desses navegadores na coordenação de cuidados, educação do paciente, recurso de suporte ao paciente, apoio psicossocial e encaminhamentos, educação da comunidade e aconselhamento financeiro dentro da instituição<sup>10</sup>.

A implementação do Programa de Navegação para pacientes oncológicos na realidade brasileira foi foco de estudo de um grupo de pesquisadores, desenvolvendo a metodologia de Pesquisa Convergente do Sul do país. Os estudiosos desenvolveram a metodologia de Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) seguindo os passos: a concepção, a instrumentação, a perscrutação, a análise e a interpretação. O estudo foi desenvolvido conforme a realidade brasileira de acordo com as necessidades específicas do paciente, dessa forma, foi necessário a criação de uma Escala de Avaliação de Necessidades de Navegação (EANN). Além disso, os pesquisadores disponibilizaram e proporcionaram que a escala seja reproduzida no país de forma que atendam aos pacientes atendidos no SUS<sup>9</sup>.

Em estudo analisando o papel dos navegadores de enfermagem oncológica na melhoria capacitação do paciente na fase de diagnóstico para pacientes adultos com câncer de pulmão, foi observado um consenso entre os pacientes e participantes identificando que o enfermeiro navegador desempenha um papel significativo na identificação de necessidades dos pacientes e suas famílias durante todo o processo de diagnóstico, além da comunicação efetiva com todos os setores do hospital. O estudo analisou ainda as funções clínicas essenciais deste enfermeiro: empoderamento como defensor do paciente, habilidades educacionais que fornecem suporte durante o tratamento, gerenciamento e recursos de navegação<sup>18</sup>.

As atividades organizacionais durante o processo de alta hospitalar foram analisadas em estudo com pontuação significativa durante a análise do estudo de método misto para o caso de pacientes com câncer. Os enfermeiros navegadores

desempenham importante papel atendendo às necessidades de pacientes e sendo prestadores de cuidados primários após a alta do paciente, como por meio de monitoramento na clínica, no gerenciamento de alertas clínicos e emergências, suporte por ligação e em problemas técnicos, explicação dos protocolos de atendimento, além da coleta e transmissão de dados do paciente<sup>17</sup>.

Em uma avaliação sobre a implementação de um programa de navegação para enfermeiros de oncologia da *National Cancer*, foi percebido uma enorme satisfação do paciente e do provedor, revelando uma diminuição nos dias a partir da ligação inicial do paciente/provedor de referência para a consulta inicial ao médico até o início da terapia, garantindo o cuidado eficiente e centrado no paciente. Os pacientes declararam muita satisfação com os cuidados recebidos<sup>16</sup>.

O papel do enfermeiro navegador oncológico na melhoria da adesão às diretrizes nacionais e simplificando o atendimento ao paciente foi constatado como primordial em relação a melhora da qualidade geral do atendimento prestado aos pacientes. Foi percebido que o plano de cuidados discutido e coordenado com o conselho seguiu as diretrizes de prática e o enfermeiro navegador foi essencial na criação das diretrizes padronizadas da instalação. Dessa forma, é possível identificar a necessidade de ter o enfermeiro navegador como aliado na criação e implementação deste programa nos serviços de oncologia., além da implementação, faz-se necessário ter o enfermeiro como autor na elaboração das diretrizes que irão implementar o programa de navegação<sup>13</sup>.

Um estudo realizado sobre o impacto de um programa inovador de navegador de pacientes internados na duração da internação e readmissão de 30 dias identificaram uma redução no tempo de permanência, sem um aumento na readmissão de 30 dias após implementação do programa<sup>20</sup>.

É importante destacar que, para a efetivação da implementação, faz-se necessário reconhecer oito importantes fatores que foram destacados por pesquisadores em uma revisão de escopo que inclui estudos do Canadá, Estados Unidos, Reino Unido, Austrália, Nova Zelândia e Europa. O primeiro fator está relacionado as características do paciente, os demais seguem sendo a seleção e treinamento dos futuros navegadores, informação com precisão sobre o papel que o navegador irá desenvolver, operacionalização dos processos, recursos humanos e financeiros, relacionamento eficaz dentro e fora da instituição, disponibilidade de serviços e comunicação efetiva com os gestores<sup>21</sup>.

Em uma análise onde houve a associação entre a navegação da enfermeira oncológica e a melhoria nos resultados para pacientes com câncer, foi constatado que a inclusão desse profissional reduz significativamente o prazo do diagnóstico ao tratamento. Foi percebido que, no grupo onde o enfermeiro navegador não atuou, o estadiamento do câncer necessário e o exame clínico não foram acelerados, uma vez que esses atrasos no tratamento subsequentemente levam a um aumento no tempo do diagnóstico ao tratamento.

O enfermeiro navegador tem a capacidade de orientar os pacientes por meio de um minucioso plano de cuidados de tratamento, eliminando as consequências que podem levar o paciente ao atendimento na emergência, proporcionando consultas para manutenção de rotina da saúde oncológica, cuidados multidisciplinares e holísticos para pacientes e familiares<sup>14</sup>.

Foi analisado em outro estudo os efeitos de satisfação do paciente que tiveram contato com um enfermeiro navegador em uma revisão retrospectiva, os pesquisadores encontraram diferenças significativas na satisfação do paciente comparados a pacientes que não foram cuidados por navegados. Foi avaliado que a qualidade da prestação de cuidados de saúde e cuidados centrados no paciente aumentaram, obtendo ainda bons resultados em relação aos padrões de acreditação de programas de câncer<sup>12</sup>.

Em um centro de câncer de mama no Brasil, foi analisado o tempo decorrido desde o diagnóstico até o início do tratamento para cada ano, de janeiro de 2014 a julho de 2017. Os dados encontrados revelaram diminuição no período entre o diagnóstico para tratamento, além da taxa geral de satisfação dos pacientes serem de muito satisfeito ou satisfeito. Foi evidenciado que, os programas de navegação proporcionam aos pacientes a superação das barreiras nos serviços de saúde, garantindo o acesso e a prevenção de atrasos desde o início do tratamento até após o diagnóstico<sup>11</sup>.

## **CONCLUSÃO**

No Brasil, há poucos estudos em relação a implementação do programa de navegação a assistência em enfermagem dos benefícios em oncologia. Pode-se verificar que a literatura existente trouxe como promissores os benefícios ao cliente/família e à instituição, além da agilidade nos processos inerentes ao tratamento.

Dentre as principais características e funções do enfermeiro navegador, a gestão e a sistematização do ambiente de trabalho foram fatores primordiais, constatados nesta revisão. Portanto pode-se concluir que os benefícios que envolvem a implementação desse programa são destacados neste estudo como fontes de satisfação, dessa forma, reforça-se a importância de as instituições articularem ações que promovam a sua adoção, a fim de diminuir custos e alcançar a qualidade e segurança na prestação do cuidado, assim como promover um cuidado humanizado e centrado na satisfação do paciente.

## REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro; 2015. [citado 14 Out 2021]. [https://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/edicao/Estimativa\\_2016.pdf](https://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/edicao/Estimativa_2016.pdf).
- 2- Freeman HP, Rodrigues RL. History and principles of patient navigation. *Cancer* [Internet]. 2011 [citado 14 Out 2021];117(s15):3537-40. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.26262/references>.
- 3- Rocque GB, Partridge EE, Pisu M, Martin MY, Demark-Wahnefried W, Acemgil A, et al. The patient care connect program: transforming health care through lay navigation. *J Oncol Practice* [Internet] 2016 [citado 14 Out 2021];12(6):e633-e642. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JOP.2015.008896>.
- 4- Shejila CH, Mamatha SP, Fernandes DJ. Oncology nurse navigator programme: a narrative review. *Nitte Univ J Health Sci* [Internet]. 2015 [citado 26 Ago 2016];5(1):103-7. Disponível em: <http://nitte.edu.in/journal/december2014/ONNP.pdf>.
- 5- Agência Nacional de Saúde Suplementar. Projeto Oncorede. A (re) organização da Rede de Atenção Oncológica na Saúde Suplementar [Internet]. Rio de Janeiro; 2016 [citado 26 Ago 2016]. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais\\_para\\_pesquisa/Materiais\\_por\\_assunto/FINAL\\_publicacao\\_oncorede.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/FINAL_publicacao_oncorede.pdf).
- 6- 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.
- 7- Melo EBM, Vicente MC, Pinto MS, Xavier BSHS, Manola CCV, Perasol L. Enfermagem e o uso de tecnologias nos serviços de terapia antineoplásica brasileiro. *Nursing* [Internet]. 2020 [citado 14 Out 2021];23(266):4342-59. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/793/885>.

- 8- Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(2):329-39. doi: 10.1590/S0080-623420140000200020.
- 9- Pautasso FF, Lobo TC, Flores CD, Caregnato RCA. Nurse navigator: development of a program for Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28:e3275. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3258.3275>.
- 10- Cantril C, Christensen D, Moore E. Standardizing roles: evaluating oncology nurse navigator clarity, educational preparation, and scope of work within two healthcare systems. *Clin J Oncol Nurs*. 2019;23(1):52-9. doi: 10.1188/19.CJON.52-59.
- 11- Rohsig V, Silva P, Teixeira R, Lorenzini E, Maestri R, Saraiva T, et al. Nurse navigation program: outcomes from a breast cancer center in Brazil. *Clin J Oncol Nurs*. 2019;23(1):e25-e31. doi: 10.1188/19.CJON.E25-E31.
- 12- Yackzan S, Stanifer S, Barker S, Blair B, Glass A, Weyl H, et al. Outcome measurement: patient satisfaction scores and contact with oncology nurse navigators. *Clin J Oncol Nurs*. 2019;23(1):76-81. doi: 10.1188/19.CJON.76-81.
- 13- Peckham J, Mott-Coles S. Interprofessional lung cancer tumor board: the role of the oncology nurse navigator in improving adherence to national guidelines and streamlining patient care. *Clin J Oncol Nurs*. 2018;22(6):656-62. doi: 10.1188/18.CJON.656-662.
- 14- 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.
- 15- Miller E. Neuro-oncology nurse navigation: developing the role for a unique patient population. *Clin J Oncol Nurs*. 2018;22(3):347-49. doi: 10.1188/18.CJON.347-349.
- 16- Gordils-Perez J, Schneider SM, Gabel M, Trotter KJ. Oncology nurse navigation: development and implementation of a program at a comprehensive cancer center. *Clin J Oncol Nurs*. 2017;21(5):581-8. doi: 10.1188/17.CJON.581-588.
- 17- Yatim F, Cristofalo P, Ferrua M, Girault A, Lacaze M, Palma M, et al. Analysis of nurse navigators' activities for hospital discharge coordination: a mixed method study for the case of cancer patients. *Support Care Cancer*. 2017;25(3):863-8. doi: 10.1007/s00520-016-3474-x.
- 18- Jeyathevan G, Lemonde M, Brathwaite AC. The role of oncology nurse navigators in enhancing patient empowerment within the diagnostic phase for adult patients with lung cancer. *Can Oncol Nurs J*. 2017;27(2):164-70. doi: 10.5737/23688076272164170.

- 19- Mertz BG, Dunn-Henriksen AK, Kroman N, Johansen C, Andersen KG, Andersson M, et al. The effects of individually tailored nurse navigation for patients with newly diagnosed breast cancer: a randomized pilot study. *Acta Oncol.* 2017;56(12):1682-9. doi: 10.1080/0284186X.2017.1358462.
- 20- Kwan JL, Morgan MW, Stewart TE, Bell CM Impact of an innovative inpatient patient navigator program on length of stay and 30-day readmission. *J. Hosp. Med.* 2015;10(12):799-803. doi: 10.1002/jhm.2442.
- 21- Valaitis RK, Carter N, Lam A, Nicholl J, Feather J, Cleghorn L. Implementação e manutenção de programas de navegação do paciente vinculando cuidados primários com serviços sociais e de saúde baseados na comunidade: uma revisão da literatura de escopo. *BMC Health Serv Res.* 2017;17(1):116. doi: 10.1186/s12913-017-2046-1.
- 22- Rowett KE, Christensen D. Oncology nurse navigation: expansion of the navigator role through telehealth. *Clin J Oncol Nurs.* 2020;24(3):24-31. doi: 10.1188/20.CJON.S1.24-31.
- 23- Phillips S, Raskin S, Zhang Y, Pratt-Chapman M. Perspectives from oncology patient navigation programs on information management practices and needs: a descriptive study. *Support Care Cancer.* 2020;28:515-24. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04837-7>.

### 3.2 ARTIGO II - Experiências de enfermeiros assistenciais: aproximações aos princípios da navegação de pacientes oncológicos.

#### EXPERIÊNCIAS DE ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS: APROXIMAÇÕES AOS PRINCÍPIOS DA NAVEGAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

#### EXPERIENCES OF CLINICAL NURSES: APPROACHES TO THE PRINCIPLES OF NAVIGATION OF CANCER PATIENTS

#### EXPERIENCIAS DE ENFERMEROS ASISTENCIALES: APROXIMACIONES A LOS PRINCIPIOS DE NAVEGACIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER\*

#### RESUMO

**Objetivo:** Compreender experiências de enfermeiros assistenciais segundo os princípios da navegação de pacientes oncológicos propostos por Harold Freeman.

**Método:** Estudo com análise qualitativa de dados, do qual participaram seis enfermeiros que foram entrevistados em dezembro de 2021, acerca do atendimento ao paciente oncológico e familiares e cujos depoimentos foram submetidos à análise de conteúdo, vertente temática.

**Resultados:** As experiências analisadas compuseram cinco categorias temáticas sobre o atendimento de enfermagem aos pacientes oncológicos: fluidez na assistência; integração entre as equipes; vínculo com pacientes e familiares e os enfermeiros; competências dos enfermeiros assistenciais na navegação de pacientes oncológicos; valorização e facilidades no treinamento das equipes.

**Considerações finais:** Considera-se 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, como: assistência sistematizada, integração entre a equipe e os diferentes setores, treinamento e a valorização do trabalho em equipes interprofissionais junto aos pacientes oncológicos e familiares, contribuindo assim para a qualificação dos cuidados prestados.

**Palavras-chave:** Navegação de Pacientes. Enfermagem. Oncologia. Assistência. Pesquisa Qualitativa.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To understand the experiences of clinical nurses according to the principles of navigation for cancer patients proposed by Harold Freeman. **Method:** Study with qualitative data analysis, in which six nurses participated who were interviewed in December 2021, about the care of cancer patients and their families and whose testimonies were submitted to content analysis, thematic aspect. **Results:** The experiences analyzed comprised five thematic categories on nursing care for cancer patients: fluidity in care; integration between teams; bond with patients and family members and nurses; skills of clinical nurses in navigating cancer patients; valuation and facilities in the training of teams. **Final considerations:** It is considered 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, such as: systematized assistance, integration between the team and the different sectors, training and appreciation of work in inter-professional teams with cancer patients and their families, thus contributing to the qualification of the care provided.

**Keywords:** Patient Navigation; Nursing; Oncology; Assistance; Qualitative research.

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Comprender las experiencias de enfermeros clínicos según los principios de navegación para pacientes oncológicos propuestos por Harold Freeman. **Método:** Estudio con análisis cualitativo de datos, en el que participaron seis enfermeros que fueron entrevistados en diciembre de 2021, sobre el cuidado de pacientes con cáncer y sus familias y cuyos testimonios fueron sometidos a análisis de contenido, aspecto temático. **Resultados:** Las experiencias analizadas comprendieron cinco categorías temáticas sobre el cuidado de enfermería al paciente oncológico: fluidez en el cuidado; integración entre equipos; vínculo con pacientes y familiares y enfermeras; habilidades de las enfermeras clínicas para orientar a los pacientes con cáncer; valoración y facilidades en la formación de equipos. **Consideraciones finales:** Se considera que, aún sin especialización específica y sin implementación institucional del programa de navegación para pacientes oncológicos, los enfermeros han seguido algunos de los

Artigo submetido à Revista Texto e Contexto Enfermagem no dia 25/01/2023

princípios propostos por Harold Freeman, tales como: assistência sistematizada, integração entre o equipo e los diferentes sectores , formação e valorização do trabalho em equipes interprofissionais com pacientes oncológicos e sus famílias, contribuindo así a la qualificação de la atenção prestada.

**Palabras clave:** Navegação do paciente. Enfermeria. Oncologia. Assistência. Investigação Qualitativa.

## INTRODUÇÃO

No ano de 2012, o Ministério da Saúde do Brasil decretou, por meio da Lei nº 12.732, que todos os pacientes com neoplasia maligna receberão, gratuitamente, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), os tratamentos necessários, sendo garantido a eles o direito de se submeterem ao primeiro tratamento no prazo de até 60 dias, contados a partir do dia em que receberam o diagnóstico<sup>1</sup>.

A Oncologia é considerada uma especialidade de alta complexidade, sendo que pacientes oncológicos precisam passar por diferentes tipos de tratamento, requerendo várias idas e vindas do hospital, assim como coletas de exames laboratoriais que podem ocorrer semanalmente<sup>2,3</sup>. Diante desse cenário, os pacientes na rede de serviços públicos podem encontrar fragilidades e dificuldades em seus percursos, as quais se configuram em barreiras que aparecem desde os primeiros sintomas, no diagnóstico e na busca e realização do tratamento<sup>4</sup>.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com o propósito de facilitar o acesso desses pacientes ao SUS, lançou, no ano de 2016, o projeto OncoRede, visando a reorganização da rede de atenção oncológica. A proposta possui como premissa 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. Além disso, uma das estratégias de reorganização dessa rede é baseada na implementação de programas de navegação de pacientes com vistas a facilitar o acesso dos pacientes oncológicos ao sistema de saúde, ajudando-os a superar as barreiras institucionais, socioeconômicas e pessoais<sup>5,6</sup>.

O primeiro programa de navegação de pacientes foi desenvolvido em 1990, no Harlem, em Nova York, pelo médico estadunidense Harold Freeman<sup>7</sup>, que descreveu nove princípios básicos para a navegação de pacientes, sendo eles: ser um modelo

de atendimento em que o foco seja 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 navegadores, 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 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 não esteja envolvida na sua forma de trabalho<sup>3,7</sup>.

No Brasil, o projeto OncoRede é composto por colaboradores que atuam como navegadores, sendo esses, profissionais de saúde, estudantes e leigos voluntários, a quem são atribuídas funções conforme seu nível de escolaridade, categoria profissional, especialidade e experiência clínica. Espera-se que no programa de navegação profissional de enfermagem assista ao paciente desde a detecção até o final do tratamento, procurando oferecer um efetivo suporte aos pacientes, fornecer informações, gerenciar a complexidade do diagnóstico e do tratamento oncológico, em conjunto com todos os membros da equipe multidisciplinar<sup>8</sup>.

Estudo de revisão integrativa de literatura publicada em 2015 revelou melhores resultados clínicos com o programa de navegação quando realizado por enfermeiros<sup>9</sup>. Outrossim, os pacientes, quando acompanhados pelo enfermeiro navegador, sentem-se mais protegidos e empoderados em seu tratamento, logo, mais bem preparados por obterem conhecimento da forma como a doença pode afetar suas vidas<sup>9,10</sup>. Também, são promissores os benefícios ao cliente/família e à instituição, além da agilidade nos processos inerentes ao tratamento<sup>11</sup>. Quando realizada por esse profissional, a estratégia de navegação demonstra-se eficaz para melhorar os padrões dos cuidados na oncologia<sup>12</sup>.

Diante do exposto, o presente estudo teve a principal questão norteadora: quais são as dificuldades enfrentadas pelos pacientes e famílias que convivem com o câncer

e as possíveis contribuições de enfermeiros na navegação de pacientes oncológicos? Assim, o objetivo desse estudo foi compreender experiências de enfermeiros assistenciais segundo os princípios da navegação de pacientes oncológicos propostos por Harold Freeman.

## **Método**

Trata-se de estudo de cunho qualitativo, conduzido após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Paulista - UNESP, sob o número CAAE: 52624421.4.0000.5411, sendo a elaboração deste artigo foi norteadada pela ferramenta COREQ (Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa)<sup>13</sup>.

A pesquisa foi realizada em uma cidade localizada no interior do estado de São Paulo, em um hospital público estadual com foco em ensino, pesquisa e extensão, o qual atende pacientes de 68 municípios vizinhos<sup>14,15</sup>. Esse hospital é classificado como unidade de alta complexidade em oncologia (UNACON), que presta assistência especializada de alta complexidade em ambulatórios e unidades de pronto atendimento e de internação, contando com serviços de radioterapia, hematologia e oncologia clínica e pediátrica<sup>14</sup>.

O Ambulatório de Oncologia foi escolhido para realização desta pesquisa por ser um setor com maior concentração de enfermeiros com grande proximidade com os pacientes oncológicos e suas famílias, onde os pacientes iniciam o tratamento, realizam as consultas de rotina e obtêm planos de cuidados.

Foram incluídos como participantes desta pesquisa todos os enfermeiros que atuavam diretamente com os pacientes usuários do Ambulatório de Oncologia, os quais foram convidados por intermédio da responsável técnica do setor. Os participantes convidados foram orientados sobre o desenvolvimento do projeto em questão, sendo explicada sua finalidade.

As tratativas para coleta de dados foram iniciadas em junho de 2021, por meio de uma reunião com a Gerente de Enfermagem do hospital estudado, a fim de apresentar o projeto de pesquisa e obter autorização para realização do estudo. Em seguida, após a liberação pela responsável técnica do setor, foi disponibilizada uma lista em formato eletrônico com os nomes dos enfermeiros que possuíam experiência em oncologia, contendo os seguintes dados: nome e número do contato telefônico dos enfermeiros.

Para realizar a coleta de dados de forma presencial e sequencial, a responsável técnica viabilizou, de forma voluntária, o convite aos enfermeiros do setor, tendo como critério o respeito à escala de trabalho e à organização das atividades do dia. Portanto, foram agendados dias e horários específicos com os enfermeiros que aceitaram participar do estudo. As entrevistas foram realizadas durante a pandemia de COVID-19 e, dessa forma, foram respeitadas as normas vigentes dentro da instituição hospitalar em estudo, preservando o distanciamento social, mantendo a segurança dos enfermeiros e pesquisadores. A sala disponibilizada para a coleta dos dados era arejada e as janelas ficaram abertas durante a entrevista. Além disso, todos os envolvidos usaram máscara N95, conforme as recomendações vigentes.

Dessa forma, participaram do estudo seis enfermeiras que atuavam diretamente na atenção à saúde do paciente oncológico. Foram entrevistadas todas as enfermeiras que estavam atuando no Ambulatório de Oncologia, entre 03 a 17 de dezembro de 2021, sendo que nenhuma dessas enfermeiras recusou o convite para participar do estudo. Antes de iniciar a entrevista, foi pedido que o participante lesse e, concordando, assinasse o TCLE. Ressalta-se que o termo foi impresso em duas vias, ambas devidamente assinadas e entregues na data da entrevista; uma permaneceu em posse da pesquisadora e a outra, do participante.

Todas as entrevistas foram audiogravadas por meio de mecanismos digitais (programa de gravador do telefone celular), com consentimento dos entrevistados, para posterior transcrição e análise dos dados. As entrevistas duraram, em média, de 20 a 40 minutos e, após sua transcrição, foram deletadas. Não houve necessidade de repetir entrevista com o mesmo participante e o conteúdo não retornou para que os participantes pudessem validar ou emitir opiniões sobre os achados. Os participantes do estudo tiveram suas identidades preservadas e foram identificados por letras do alfabeto. Assim, foram identificados como: A, B, C, D, E e F.

Os dados coletados durante as entrevistas tiveram o auxílio de dois instrumentos: um de caracterização sociodemográfica e histórico profissional, contendo informações sobre a idade, o tempo de formação, o tempo de trabalho no ambulatório de oncologia e a realização de curso de especialização; e outro instrumento representado por uma entrevista semiestruturada, contendo quatro questões norteadoras, elaboradas a partir do referencial teórico dos nove princípios da navegação de pacientes de Harold Freeman: conte-me como o paciente oncológico é assistido neste hospital; como você vê a integração entre os setores para assistência

oncológica; como são o treinamento e facilidades mediante a demanda dos pacientes oncológicos; para você, quais estratégias são importantes e potencializam o atendimento adequado do paciente oncológico.

As entrevistas foram conduzidas por duas pesquisadoras, uma pós-graduada e com experiência em oncologia, e outra com experiência em pesquisa qualitativa.

Para tratamento e análise dos dados coletados por roteiro semiestruturado foi utilizado o referencial da Análise de Conteúdo de Lawrence Bardin<sup>16</sup>, na vertente temática, seguindo as três etapas propostas por essa autora: Fase I: pré-análise (fase da organização do material e sistematização das ideias, objetivando a formulação das hipóteses e a elaboração de indicadores que orientem a interpretação fina); Fase II: exploração do material (compreendendo a categorização dos dados, que visa alcançar o núcleo de compreensão do texto e em que realiza-se a escolha das unidades de significação e a categorização); Fase III: tratamento dos dados: inferência e interpretação (fase em que os resultados brutos são tratados de maneira a torná-los significativos e válidos, e o pesquisador pode propor temas e realizar interpretações direcionadas aos objetivos do estudo. A análise das entrevistas foi feita num processo de codificação, com a fala do entrevistado sendo reproduzida de modo a tornar mais clara sua intenção ao descrever e contar determinadas situações. Após, foi realizada a separação dos códigos em categorias analíticas norteadas pelos princípios propostos por Harold Freeman que, ao final da análise, constituíram a síntese das experiências estudadas<sup>16</sup>.

## Resultados

Com relação à caracterização dos participantes foi observado que, entre os seis participantes entrevistados, houve uma predominância do sexo feminino, com idade variando de 35 a 45 anos, com tempo de graduação em enfermagem entre 11 e 21 anos, tendo três profissionais concluído pós-graduação *latu sensu* e *stricto sensu*, sendo duas em nível de mestrado e uma de doutorado. Com relação ao tempo de atuação no setor de oncologia, este variou de seis a dezesseis anos.

Após a codificação e análise dos dados, emergiram cinco categorias, compilando as experiências dos enfermeiros atuantes na assistência ao paciente oncológico. Ressalta-se que as categorias foram construídas a partir do referencial

teórico: os nove princípios da Navegação de Pacientes oncológicos proposto por Harold Freeman.

### **Suavidade e fluidez na assistência ao paciente oncológico**

Os enfermeiros, ao discorrerem sobre aspectos de qualidade do trabalho desenvolvido no Ambulatório de Oncologia, incluíram aspectos de suavidade e fluidez na assistência prestada, destacando o atendimento humanizado e multidisciplinar oferecido desde a entrada do paciente e durante seu trajeto pelo hospital, inclusive citando a legislação que estabelece que o primeiro atendimento deva ser no prazo máximo de 60 dias.

*Acredito que, de maneira geral, com os recursos que a gente tem, pelo menos eu acredito que o paciente é bem assistido (A)*

*Acho que o paciente é bem acolhido, desde o momento em que ele chega na recepção do hospital [...]. Tem um trajeto bem legal, eu acho que é bom. (C)*

*Aqui dentro da estrutura do hospital estadual, do Ambulatório de Oncologia, eles [pacientes] passam com a gente aqui da enfermagem, passam na odonto, com a nutri e com a psicóloga, ...a gente tem a lei dos 60 dias, que a partir do momento em que você tem o diagnóstico, seja por biópsia ou por o que for, você tem 60 dias para o paciente começar a fazer o tratamento [...], mas precisa chegar para a gente primeiro. Então, a partir do momento em que entra aqui [Ambulatório de Oncologia], o negócio flui mais rápido. (D)*

Em contraponto, foram relatadas fragilidades do referido serviço de saúde, tais como ser um hospital com várias especialidades de atendimento, não possuindo toda a estrutura voltada somente para o atendimento oncológico. Elas entendem que a fragmentação da assistência, acaba gerando barreiras no fluxo e encaminhamento, no que tange à assistência multidisciplinar.

*Eu só queria um hospital todinho para oncologia. (B)*

*Facilitaria bastante se, no pronto socorro, tivessem pessoas mais específicas ou lugares específicos para estar atendendo pacientes oncológicos [...] um serviço só para a oncologia. (E)*

### **Fluxo, encaminhamentos e integração entre as equipes/serviços**

Houve o reconhecimento de facilidades entre as equipes que prestam a assistência ao paciente oncológico. Além da boa integração entre os enfermeiros que prestam assistência ao paciente, foi citada a boa integração com a equipe multiprofissional.

*É muito fácil [integração entre equipes]; a gente tem um diálogo muito importante com a equipe médica, com a equipe nutricional, com a equipe da psicologia, assistente social; então, eu acho que a gente é muito integrado um com o outro, funciona muito bem. (B)*

*Nós, enfermeiros, conseguimos ter uma integração boa com alguns setores [...] com a equipe multiprofissional, a relação é muito boa, nutrição, dentista, a relação é facilitada. (D)*

*Eu acredito que, aqui dentro, no Ambulatório de Oncologia, a equipe é bem integrada. (F)*

Para elas, a maior dificuldade relacionada à integração ocorre quando há necessidade de internação, entre a alta demanda do hospital e o local para onde os pacientes são encaminhados. Outros profissionais apontam dificuldades nos setores de imagem e em algumas especialidades por conta da fila da integração, além da demora no atendimento, dificultando o processo.

*Eu acho que a nossa dificuldade são as internações. É a parte que mais pega para a gente. Por conta da demanda do hospital para onde os pacientes são encaminhados, a integração não é facilitada. (A)*

*[...]o setor de radioterapia, na minha opinião, eu acho que, para o paciente, principalmente os pacientes de fora, é um transtorno sair daqui do Ambulatório de Oncologia, depois ir para a radiologia lá no hospital de maior complexidade. Nas internações, complica um pouco, porque é lá no hospital de maior complexidade; tem que esperar vaga sair para o paciente ser transferido; às vezes, fica grande parte do tempo aqui no ambulatório, muitas horas esperando essa vaga. (C)*

*[...]o que às vezes dá uma resistência é a tomografia, por conta da fila... setores de imagem é mais difícil porque, por conta da fila mesmo, não por falta de receptividade ou falta de comunicação (D)*

Assim, os relatos evidenciaram barreiras na passagem do paciente oncológico na instituição, especialmente, pelo distanciamento geográfico para atendimentos com

outras especialidades, por serem realizados fora da estrutura do ambulatório de oncologia.

*O problema é quando precisa de outras especialidades, um atendimento da urologia, por exemplo, ele tem que sair daqui do ambulatório de oncologia e tem que ir lá para hospital de maior complexidade. Acho que esse fluxo ele é demorado, estressante para o paciente e prejudica muito a assistência. (B)*

*O que às vezes complica um pouquinho é porque a gente não tem um pronto atendimento e acaba encaminhando esses pacientes para o pronto socorro referenciado, o hospital de maior complexidade ou lá para o municipal. Nesses lugares, a gente já acaba tendo um pouquinho mais de dificuldade, porque, às vezes, demora para serem assistidos. (E)*

*Fora do Ambulatório de Oncologia têm algumas barreiras, algumas dificuldades, demora um pouco para o atendimento. Nós enfermeiros, temos um pouco de dificuldade quando esse paciente precisa ser referenciado para outras especialidades [...] porque se tivesse um pronto atendimento oncológico, internação oncológica, quimioterapia no mesmo prédio, pediatria no mesmo prédio, eu acho que isso faria diferença para melhorar o fluxo do paciente. (F)*

### **Vínculo entre pacientes e familiares com os enfermeiros**

Para os participantes, o papel do enfermeiro vai muito além de apenas estar presente com o paciente, relatando que esse profissional oferece apoio e permanece ao lado da família, reconhecendo suas dificuldades e planejando estratégias para minimizar o sofrimento de todos.

*A gente tenta fazer o máximo para facilitar para os paciente e família, porque é um momento delicado que estão passando ... e todos estamos sujeitos; essa que é a verdade; não tem ninguém que está livre disso [câncer] na vida... então, a gente tenta facilitar o máximo para o paciente e para a família, porque atendimento familiar também é importante. (C)*

*Fazemos contato direto com as mães para informar que o exame está bom e não precisa do retorno ao hospital... nem todos os setores têm esse contato íntimo; isso acaba humanizando mais o atendimento. Tem paciente que vem duas vezes por semana aqui no ambulatório; poderia estar na escola, mas ele vem tomar a quimio. Nós [enfermeiros] fazemos festa de aniversário para eles; tentamos amenizar seu sofrimento. (E)*

### **Delimitação de competências e papéis dos enfermeiros assistenciais na navegação de pacientes oncológicos**

Os participantes destacaram o papel fundamental e diferenciado realizado pelo enfermeiro no atendimento aos pacientes oncológicos. Dessa forma, uma das estratégias planejadas para melhorar o fluxo do paciente oncológico diz respeito à consulta de enfermagem.

*Uma consulta de enfermagem ajudaria bem; a gente tem esse plano aqui, tem o planejamento, mas por conta dos recursos humanos, acaba não conseguindo colocar em prática. (A)*

*[...] precisaria da consulta do enfermeiro, que faz aquele atendimento primário. (B)*

*[...] uma vontade nossa há muito tempo já, de instituir a consulta de enfermagem [...] então, o paciente sairia lá do consultório [médico] e ele já receberia essa consulta [de enfermagem] para a orientação. (C)*

*[...] eu acho que seria bom implementar a consulta [de enfermagem]. (F)*

Assim, os relatos evidenciaram os benefícios de contar com um enfermeiro navegador no hospital. Também demonstraram uma valorização à formação do profissional enfermeiro para navegar nos cuidados do paciente oncológico, a fim de facilitar seu trajeto e o de sua família durante todo o fluxo hospitalar.

*[...] eu acho muito legal a gente conseguir um dia pelo menos implantar a navegação de paciente no hospital. (A)*

*[...] acredito que o enfermeiro navegador iria auxiliar muito paciente. (B)*

*Eu acho que a formação do enfermeiro navegador mesmo... as estratégias seriam basicamente a partir do enfermeiro navegador; a gente [enfermeiros] saber qual é a necessidade do paciente. (D)*

### **Valorização e facilidades relacionadas aos treinamentos de equipes**

Segundo os participantes, a coordenação da equipe de enfermagem facilita e fornece treinamentos de equipes com planejamentos anuais a fim de melhorar a assistência prestada. Assim, de acordo com as necessidades e as demandas que são apresentadas pelos profissionais, eles acabam sendo incluídos na programação. Ademais, atestaram que se encontram sempre engajados em discussões de casos e na busca de novos conhecimentos.

*A gente [enfermeiros] tem uma liberdade muito grande com a coordenadora; então, ela dá liberdade para a gente mostrar os problemas, e ela mesma fala, você tem alguma ideia, alguma solução? [...] então, vamos fazer um treinamento quanto a isso. Mediante aos problemas que a gente vê, os próprios enfermeiros que estão aqui já vão se ajustando para dar as aulas e capacitar. (B)*

*[...] então, conforme vai tendo essa necessidade a gente vai direcionando isso para minha chefe imediata e ela vê essa necessidade de treinamento. (C)*

*Treinamento da equipe é tranquilo; a gente [enfermeiros] faz um planejamento todo ano do que a gente quer o ano inteirinho [...] outras demandas vão entrando ao longo do ano e nós vamos fazendo, [...] a gente vai até os alunos, vai até os funcionários, então a gente tem uma programação de treinamentos. (D)*

*[...] a gente [enfermeiros] desenvolve projetos e discussões de casos ... todo caso novo a gente discute. (E)*

*O treinamento é feito conforme necessidade e algumas programadas durante o ano. (F)*

Ao mesmo tempo, sentem dificuldades devido a centralidade dos treinamentos estar direcionada para outra estrutura geográfica além daquela em que os enfermeiros atuam. Por outro lado, ressalta-se a relação facilitada quando o treinamento é realizado no mesmo local onde trabalham, ou seja, no próprio Ambulatório de Oncologia.

*A coordenadora do setor dá muita aula para gente, mas agora é tudo pelo núcleo de educação, fora da estrutura do ambulatório de oncologia, [...] é um processo que, às vezes, acaba, não atrapalhando, mas acaba não tendo como a gente gostaria. Então, se o treinamento fosse feito todo aqui, a gente conseguiria ter muito mais acesso. (A)*

## **Discussão**

Harold Freeman descreve os nove princípios que caracterizam a navegação de pacientes oncológicos. Este estudo buscou inter-relacionar as categorias temáticas obtidas por meio dos depoimentos dos enfermeiros do ambulatório de oncologia, o cenário do estudo, em conformidade com os princípios propostos por aquele autor.

A suavidade e fluidez na assistência ao paciente oncológico foram destacadas neste estudo pela existência de uma estrutura física que vem favorecendo o

acolhimento ao paciente, pelo trabalho multiprofissional, assim como pela a execução da Lei nº 12.732, que estabelece o início do tratamento em até 60 dias, no máximo<sup>1</sup>.

Os enfermeiros entrevistados nesse estudo relataram que, a partir do momento em que os pacientes chegam no hospital e recebem o diagnóstico, os processos são articulados para que seu tratamento tenha início o quanto antes, sem encontrar dificuldades. Além disso, o atendimento é fluído e suave desde a entrada do paciente, e seu trajeto pelo hospital é facilitado pela equipe multidisciplinar, que segue rigorosamente a Lei dos 60 dias.

A Lei nº 12.732 de 2012 do SUS, que assegura o tratamento ao paciente oncológico, foi relatada neste estudo, sendo uma das estratégias da instituição<sup>1</sup>. No entanto, um estudo conduzido em um Centro Estadual de Diagnóstico e Imagem realizou uma análise da predição de atendimento à Lei dos 60 dias dentro do programa de navegação de pacientes com câncer de mama no Rio de Janeiro, identificando que seu cumprimento da Lei dos 60 dias atingiu pouco mais de 50%<sup>17</sup>. Neste estudo, o cuidado prestado pelos profissionais tem sido destacado como referência no cumprimento da lei, visto que os depoimentos mostraram segurança para o paciente iniciar seu tratamento o mais rapidamente possível, antes dos 60 dias.

Conforme o princípio de Freeman sobre a passagem do paciente pelo sistema de saúde, os profissionais devem estar atentos às barreiras que impedem a fluidez do cuidado, a fim de facilitar o processo e todo paciente, quando for diagnosticado, deverá iniciar imediatamente a navegação para facilitar seu percurso pelo hospital<sup>3</sup>.

Silva, Silva e Pereira<sup>18</sup> declaram que, para obtenção dos cuidados de qualidade, é necessário possuir estrutura física e material, além dos serviços especializados prestados pela equipe multiprofissional, para que o atendimento seja integral<sup>18</sup>. Embora os enfermeiros deste estudo tenham revelado algumas dificuldades resultantes do distanciamento geográfico para assistência com outras especialidades, ainda assim, tal distanciamento não é impeditivo da assistência qualificada, destacando-se as facilidades na relação com toda equipe envolvida na assistência do paciente oncológico.

Para que o acesso do paciente à assistência seja contínuo e integrado entre os serviços, os profissionais devem ser os facilitadores na conexão de sistemas de saúde<sup>3</sup>. Observou-se, nesse estudo, a estreita relação entre pacientes e enfermeiros, e os participantes da pesquisa demonstraram, em seus discursos, a importância da integração entres as equipes assistenciais, além de serem os facilitadores nessa

conexão. Ainda, destaca-se o papel importante do enfermeiro na coordenação do cuidado dos pacientes oncológicos, por ser esse profissional o responsável por coordenar, orientar e supervisionar as atividades desenvolvidas no setor.

Muños *et al.*<sup>19</sup> ressaltaram, em um estudo sobre o modelo multidisciplinar de atenção ao câncer, uma associação positiva entre a navegação da enfermeira oncológica e melhores resultados para pacientes com câncer e que a integração do enfermeiro navegador nos cuidados em oncologia reduz significativamente o intervalo entre o diagnóstico e o início de tratamento, fornecendo suporte adequado na coordenação dos cuidados oncológicos<sup>19</sup>.

Rodrigues *et al.*<sup>10</sup> evidenciaram melhores resultados no desfecho do paciente oncológico quando realizada a navegação de pacientes por enfermeiro em todo o *continuum* de assistência e saúde. Foram esclarecidos aspectos relevantes em todo o processo de cuidado, desde o diagnóstico e início do tratamento até o suporte final da vida<sup>10</sup>. A assistência ofertada pelas enfermeiras no local do estudo revelou importantes fortalezas para um desfecho favorável, facilitando o *continuum* da assistência ao paciente oncológico. Além disso, para Freeman, a navegação de pacientes é uma intervenção cujo principal objetivo é a eliminação de barreiras que podem ocorrer durante todo o *continuum* de cuidados ao paciente com câncer<sup>8</sup>.

O programa de navegação possui grande importância para os pacientes e familiares, ou seja, ao ser diagnosticado, na aceitação da doença, nos procedimentos, ao receber o tratamento adequado, ao vivenciar possíveis reações adversas, durante os cuidados domiciliares, consultas e exames e no acompanhamento aos familiares<sup>20</sup>.

Todavia, algumas dificuldades foram relatadas pelas enfermeiras quando os pacientes necessitam de internação. Mencionaram, ainda, que, nos setores de imagem, a relação não é facilitada devido à alta demanda do hospital referenciado para onde o paciente é encaminhado. Segundo Mota *et al.*<sup>4</sup>, em estudo realizado com pacientes com câncer de pulmão, os pacientes na rede de serviços públicos encontram fragilidades e dificuldades que permeiam seus percursos, sendo estas barreiras que aparecem desde os primeiros sintomas, diagnóstico e durante a busca pelo tratamento. Foi percebido ainda, que as principais barreiras encontradas durante o percurso assistencial são as dificuldades de acesso a medicamentos e exames, as filas longas de espera por atendimento, a demora no diagnóstico, a fragmentação da assistência nos diferentes níveis de atenção, a desumanização dos ambientes de

cuidado e a falha na comunicação para esclarecimento dos pacientes sobre direitos legalmente instituídos relativos ao acesso a saúde<sup>4</sup>.

Em relação à segurança do paciente, os enfermeiros relataram a boa qualidade no atendimento e salientaram o cumprimento do protocolo de administração segura dos quimioterápicos, seguindo as recomendações vigentes estabelecidas pela instituição. O conceito de segurança do paciente, segundo a Organização Mundial da Saúde<sup>21</sup>, refere-se à redução dos riscos de danos desnecessários, associados à assistência em saúde, até um mínimo aceitável. Destaca-se que esse assunto tem sido muito explorado nos últimos anos e, desde então, vem se tornando prioridade, motivando as instituições de saúde a criar estratégias com o objetivo de reduzir riscos evitáveis<sup>22</sup>.

Neste estudo, foi observado que os enfermeiros seguem os protocolos de segurança ancorados na educação permanente da equipe, além de diversos treinamentos de acordo com as necessidades que surgem no setor, a fim de favorecer a segurança dos pacientes oncológicos. Para isso, é fundamental que os cuidados sejam prestados por uma equipe capacitada, com competências necessárias para conduzir todo o *continuum* de cuidados<sup>3</sup>.

A quimioterapia não significa apenas uma aplicação de medicação em dias programados, mas também a necessidade de várias idas e vindas do hospital, além das coletas de exames laboratoriais, que podem ocorrer semanalmente. É de fundamental importância a necessidade de que o profissional estabeleça estreita relação com pacientes e familiares. Este estudo revelou um verdadeiro elo entre os enfermeiros, pacientes e familiares e, por meio da entrevista, os profissionais manifestaram a compreensão do trajeto doloroso que o paciente e a família percorrem durante todo o seu processo em busca da cura<sup>3</sup>.

É importante destacar a importância de estabelecer estratégias educativas que favoreçam, por meio de competências oferecidas aos navegadores, maiores habilidades no atendimento ao paciente oncológico<sup>3</sup>. Os enfermeiros relataram haver treinamentos suficientes com a equipe e informaram compreender os benefícios do programa de navegação de pacientes. Goia *et al.*<sup>17</sup> descreveram, em estudo em um Centro Diagnóstico que atende aproximadamente 4.000 mamografias por mês, de mulheres oriundas de 92 municípios do estado do Rio de Janeiro, que a falta de estrutura física, recursos humanos e suprimentos médicos são importantes barreiras que impedem a efetivação do programa de navegação. Tal fato foi observado neste [Artigo submetido à Revista Texto e Contexto Enfermagem no dia 25/01/2023](#)

estudo, devido à distância entre os complexos hospitalares de atendimento ao paciente oncológico<sup>17</sup>. Relataram, ainda, que a coordenação do cuidado no processo assistencial é compreendida dentro do escopo das atribuições e tarefas profissionais, cujo processo é realizado de acordo com a categoria profissional e por meio de treinamentos<sup>3</sup>.

No presente estudo observou-se que as enfermeiras definem a consulta de enfermagem como uma estratégia eficaz que facilita o fluxo do paciente oncológico. Neiva *et al.*<sup>23</sup> avaliaram o ponto de vista dos usuários sobre o cuidado integral ao paciente oncológico e identificaram a importância da consulta de enfermagem como um instrumento norteador para orientação e formação de vínculo afetivo, sendo esta um importante espaço para pacientes e familiares sanarem dúvidas e tensões sobre o processo de cuidados e autocuidados<sup>22</sup>.

A reflexão sobre os depoimentos das enfermeiras demonstrou que existe a valorização do enfermeiro para a navegação de pacientes oncológicos e que, por meio do atendimento desse profissional, existe a facilitação durante o trajeto do paciente e de sua família no complexo hospitalar. A atuação do enfermeiro navegador na oncologia proporciona grandes benefícios aos pacientes, tendo desfechos favoráveis na qualidade do tratamento<sup>24</sup>. No Canadá, o enfermeiro navegador é reconhecido como um componente chave dentro do sistema de saúde, no tratamento do câncer, contribuindo significativamente para a prestação de cuidados ao paciente oncológico<sup>25</sup>.

Nesta pesquisa foi possível observar a existência da valorização do profissional navegador. Embora participantes não possuíssem formação e conhecimentos avançados para a prática de navegação, eles relataram a importância da implementação desse programa na instituição. Assim, faz-se necessário que a enfermagem oncológica no Brasil receba a visibilidade e adequação das suas funções junto aos órgãos legisladores da enfermagem, os quais definem e regulamentam as competências e habilidades que esses profissionais desenvolvem nos serviços de saúde<sup>26</sup>.

Hannan-Jone *et al.*<sup>27</sup>, em estudo sobre os efeitos dos enfermeiros navegadores durante a transição do rastreamento do câncer para a primeira fase de tratamento, identificaram que os navegadores conseguiram reduzir o tempo de espera e facilitaram a utilização dos serviços de saúde, desde o momento da triagem até as primeiras consultas. Além disso, houve aumento na satisfação com os serviços<sup>27</sup>.

Neste estudo foi relatada a facilitação no trajeto do paciente e da família, desde a entrada no hospital para a primeira consulta e durante todo o percurso assistencial. Além disso, a passagem do paciente flui de forma facilitada pela boa integração com a equipe multiprofissional.

Hannan-Jone *et al.*<sup>27</sup> ainda exploraram a contribuição dos enfermeiros navegadores para o cuidado integrado, em um estudo qualitativo, com sete enfermeiros em Queensland, na Austrália, e perceberam que os navegadores estão envolvidos na integração clínica, no fornecimento de educação, na integração profissional e conexões entre os profissionais de saúde e no estabelecimento de relacionamentos, confiança e comunicação compartilhada<sup>27</sup>.

Em estudo realizado com pacientes tratados de câncer nos últimos seis meses em centros de câncer afiliados a universidades em Montreal, Quebec, Loiselle *et al.*<sup>28</sup> perceberam que as experiências e a satisfação com o cuidado do câncer foram significativamente expressadas quando comparadas ao grupo que não foram atendidos por enfermeiros navegadores<sup>28</sup>.

Por fim, segundo Roque *et al.*<sup>12</sup>, a implementação do programa de navegação de pacientes traz benefícios e estes são destacados como fontes de satisfação para os pacientes e família. Assim, revela-se a importância de as instituições articularem ações que viabilizem a sua adoção, em busca da qualidade e segurança na prestação dos cuidados aos pacientes oncológicos<sup>12</sup>.

Verificou-se que os enfermeiros facilitam o caminho do paciente e da família por todo o trajeto no hospital, havendo uma estreita relação entre eles, o que torna a busca pelo tratamento mais tranquila e suave. Além disso, existe uma boa distinção das tarefas entre a equipe multiprofissional e uma fluidez em treinamentos. Assim, a facilidade e a fluidez na assistência ocorrem quando há interação com a equipe multiprofissional, bem como a valorização da atuação do profissional Enfermeiro nos cuidados ao paciente com câncer. Por fim, vale ressaltar que foram identificadas algumas fragilidades nessa fluidez, pois as necessidades dos pacientes não podem ser atendidas em único local, devido ao distanciamento geográfico entre as unidades de atendimento, sendo a busca por uma boa qualidade no tratamento uma questão privada.

## **Considerações finais**

As experiências dos enfermeiros assistenciais em oncologia, relatadas pelos participantes deste estudo, demonstraram a convergência a alguns dos princípios propostos por Harold Freeman para a navegação de pacientes oncológicos, como a assistência sistematizada, a integração entre a equipe e os diferentes setores, a facilidade do treinamento e aquisição de competência, a valorização de equipes Inter profissional no atendimento ao paciente oncológico e familiares. Contribuindo assim para a qualificação dos cuidados prestados.

Tais achados sustentam a consideração de que, mesmo sem especialização específica e sem implantação institucional do programa de navegação de pacientes oncológicos, os enfermeiros prestam o cuidado qualificado, contribuindo para a minimização de barreiras, maximizando o seu trajeto terapêutico ao torná-lo mais fluido e facilitado.

Embora tenham sido relatadas algumas dificuldades devido à distância entre os complexos hospitalares para o atendimento ao paciente oncológico, estas não foram impeditivas para alcançar uma boa assistência ao paciente e à família.

Assim, espera-se que, a partir da compreensão do cotidiano do enfermeiro assistencial, este estudo possa mostrar a importância da atuação do enfermeiro navegador em oncologia, estimulando esses profissionais na implantação de programas de navegação nos cuidados ao paciente com câncer.

## Referências

1. 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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm).
2. Machado AS, Machado AS, Guilhem DB. Perfil das internações por neoplasias no Sistema Único de Saúde: estudo de séries temporais. Rev Saúde Pública [Internet]. 2021 [citado 28 Jun 2022];55:83. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/193707>.
3. 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>.

4. 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](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2390/2629).
5. 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](http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/FINAL_publicacao_oncorede.pdf).
6. 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>.
7. Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. *Cancer*. 2011;117:3537-40. doi: <https://doi.org/10.1002/cncr.26262>.
8. 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.
9. 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>.
10. 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;74(2):e20190804. [citado 08 Mar 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LpQwXL47CbMkzv6w7tnLcRG/?lang=en>.
11. Lima MERF, Santos CTS, Santos ASL, Leite RR, Santos EC, Viturino 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>.
12. Roque AC, Gonçalves IR, Popim CR. Benefícios do programa de navegação de pacientes e assistência de enfermagem em oncologia: revisão integrativa. *Nursing 2022* [Internet]; 25(285):7235-50. [citado 17 Mar 2022]. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2236/2755>.
13. 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.

14. 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/>.
15. Hospital das Clínicas de Botucatu (HCFMB). Apresentação HCFMB [Internet]. Botucatu; 2021 [citado 13 Jun 2021]. Disponível em: <https://www.hcfmb.unesp.br/heb-hospital-estadual-botucatu/#>.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70;2011. 229 p.
17. 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](https://www.alass.org/wp-content/uploads/22-08-19_sesion15-2.pdf).
18. Silva IF, Silva EEM, Pereira ISSD. Cuidado integral aos pacientes oncológicos. Rev Cient Multidiscip Núcleo do Conhecimento [Internet]. 2021 [citado 28 Jun 2022];15(3):52-69. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cuidado-integral>.
19. 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.
20. Colligan EM, Ewald E, Ruiz S, Spafford M, Cross-Barnet C, Parashuram S. Modelos inovadores de cuidados oncológicos melhoram a qualidade de fim de vida, reduzem a utilização e os gastos. Saúde Aff (Millwood). 2017 Mar 1;36(3):433-440. doi: 10.1377/hlthaff.2016.1303.
21. 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](https://www.henrythehand.com/wp-content/uploads/2011/02/human_factors_review.pdf).
22. 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.
23. 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.
24. 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>.
25. 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>.

26. 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.

27. 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.

28. Loïselle 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>.

#### **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](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](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/ceb/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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm).
- 25- Gioia S, Torres C, Galdino R, Brigagão L, Valadares A, Seol 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](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](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](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2390/2629).

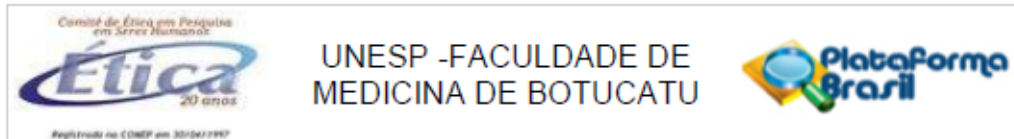
- 30- Silva IF, Silva EEM, Pereira ISSD. Cuidado integral aos pacientes oncológicos. *Rev Cient Multidiscip Núcleo do Conhecimento*. 2021 [citado 28 Jun 2022];15(3):52-69. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cuidado-integral>.
- 31- Falcão VM, Santos SPMM, Barbosa MGA, Silva 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>.

## ANEXO

## ANEXO 1 –

## Parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa



Continuação do Parecer: 5.082.017

enfermeiros.

O programa de navegação de pacientes ajuda no tratamento de pessoas com câncer, sendo essa uma doença que engloba além do problema físico, o estado psicossocial dos pacientes. O papel do navegador seria auxiliar em todas as etapas do tratamento Além dos benefícios para o paciente, o programa também gera retornos financeiros positivos para a instituição. Neste caso, o paciente efetivamente auxiliado em seu tratamento, evita retornos hospitalares não planejados.

No Brasil há pouca pesquisa de implementação do programa. Vale ressaltar que de acordo com a literatura, o programa de navegação de pacientes tem reconhecimento de satisfação dos pacientes e dos profissionais envolvidos. O tratamento complexo

como o câncer pode surgir problemas que podem prejudicar o seguimento do tratamento, com um programa que forneça suporte para os pacientes com informações e gerencie seu tratamento, facilitando assim aderência e seguimento no tratamento(19). As etapas para o processo de implantação do programa estariam baseadas nos passos do processo de enfermagem: analisar, planejar, implementar e avaliar resultados.

#### Hipótese

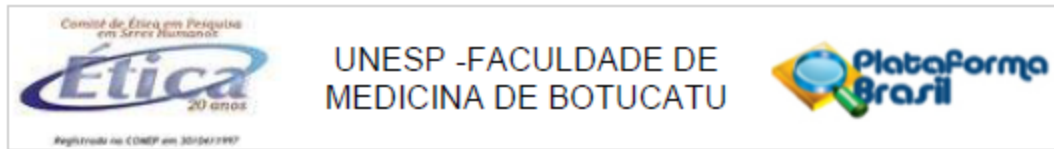
Espera-se compreender as fortalezas e deficiências dos enfermeiros para a implantação do programa de navegação de pacientes oncológicos.

#### Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com o referencial metodológico de Análise de Conteúdo de Bardin (1977) e, com o referencial teórico dos nove princípios da navegação proposto por Harold Freeman (1990):

- ser um modelo de atendimento em que o foco seja 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 a assistência seja contínuo;
- estabelecer uma estreita relação entre pacientes e navegador proporcionando a eliminação das barreiras que impedem o efetivo acesso aos cuidados da saúde;
- definir um escopo claro em relação as distinções de tarefas e profissionais, a fim de manter os navegadores integrados as suas funções e aos outros profissionais da assistência;
- entregar as tarefas de maneira a englobar custo/efetivo e proporcional às habilidades e treinamentos necessários para efetuar a plena navegação em todas as fases da assistência;

Endereço: Chácara Butignolli, s/n  
 Bairro: Rubião Junior CEP: 18.618-970  
 UF: SP Município: BOTUCATU  
 Telefone: (14)3880-1609 E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 5.082.017

- 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 tal qual entenda do processo de navegação mas não esteja envolvido na forma de trabalho com ele.

Para a análise dos dados será utilizado a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (1977), que dentre das diferentes modalidades de análise de conteúdo, a abordagem será a análise temática, que nos permitirá realizar a exploração do material seguindo três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados - a inferência e a interpretação.

Na primeira fase, a pré-análise, consiste na organização do material, e várias leituras flutuantes, como primeiro contato com os documentos, para identificação do material e para a preparação formal do mesmo). Após isto, para a segunda fase, será feita a organização do material escrito, quando poderemos, assim, realizar a codificação das respostas, aproximando-as, caminhando para a formação dos núcleos de sentidos, que apareceram a partir das respostas dos participante. Finalmente, ocorrerá a terceira e última fase, para a construção dos núcleos de sentido e análise interpretative.

#### Coleta de dados

Primeiramente, será realizado um contato via telefone com os responsáveis dos setores ambulatorial, clínico e cirúrgico, para apresentação do projeto e verificação de disponibilidade e assentimento para participação dos enfermeiros na pesquisa, fornecendo o contato deles para futura consulta e entrevista.

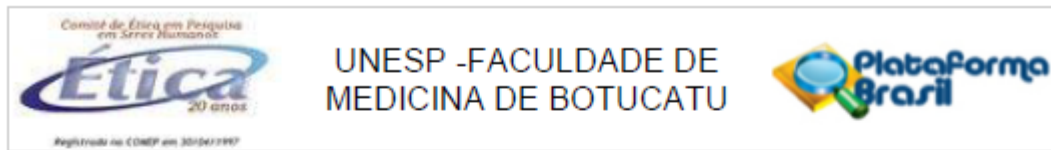
Uma vez tendo o contato dos enfermeiros será consultado a disponibilidade de participação via remoto, bem como horário, respeitando a sua preferência.

Elaborado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para proposta de coleta de dados via remoto (TCLE apresentado).

Elaborado segundo TCLE, com a possibilidade se no momento da coleta for possibilitado a coleta de dados presenciais (TCLE apresentado). Após o consentimento responderão as perguntas norteadoras:

- Conte-me se o paciente oncológico consegue ser assistido de forma fluida e suave neste hospital;
- Descreva como você vê a integração entre os setores e há relação facilitada para boa assistência;

Endereço: Chácara Butignolli, s/n  
 Bairro: Rubião Junior CEP: 18.618-970  
 UF: SP Município: BOTUCATU  
 Telefone: (14)3880-1609 E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 5.082.017

- Descreve como é o treinamento e facilidades mediante a demanda dos pacientes oncológicos;
- Conte-me quais estratégias você imagina que seriam importantes e potencializaria o atendimento fluido do paciente ".

Mediante o andamento da pandemia COVID-19, as entrevistas serão realizadas remotamente na forma síncrona ou presencial, conforme explicitado nos TCLE com duração de aproximadamente 30 minutos, sendo transcritas integralmente, e após transcrição na íntegra e analisadas sob o ponto de vista da metodologia proposta.

#### Critérios de inclusão

15 enfermeiros para caracterização de entrevista; os profissionais selecionados serão com experiência de pelo menos um ano no setor oncológico (para pacientes adultos) para a pesquisa.

#### Critérios de exclusão

Não especificado, pois trata-se de entrevista com profissionais

Tamanho amostral: 15

Haverá retenção de amostra, apresentado o regulamento de Biorrepositório: Não

#### Objetivo da Pesquisa:

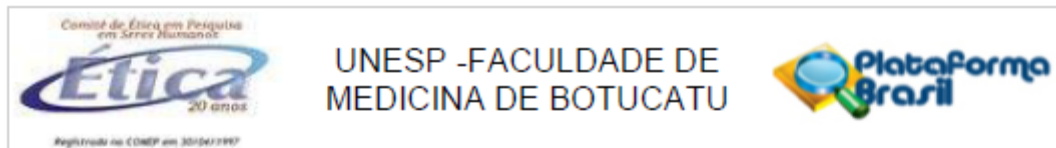
Descrever e identificar as diretrizes para a implantação de programa de navegação de pacientes oncológicos, a partir dos nove princípios de Harold Freeman, do ponto de vista de enfermeiros assistenciais.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Dos profissionais enfermeiros não se sentirem confortáveis para responder as perguntas.

Benefícios: Encontrar estratégias que sejam eficazes e a incorporação dessas estratégias irá ajudar e contribuir para a prática clínica.

Endereço: Chácara Butignolli, s/n  
 Bairro: Rubião Junior CEP: 18.618-970  
 UF: SP Município: BOTUCATU  
 Telefone: (14)3880-1809 E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 5.082.017

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de projeto de pesquisa relevante, com aplicação de questionário. Local de estudo: HCFMB. O custo será de R\$30,00 (trinta reais), com financiamento próprio.

Período de coleta de dados do estudo 03/01/2022 a 11/03/2022 (período de finalização-defesa de dissertação: 16/12/2022).

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos obrigatórios foram apresentados:

- folha de rosto assinada;
- anuências institucionais (FMB, HCFMB-DGAA área de atendimento pacientes oncológicos, HCFMB-DGAA/Enfermagem)
- projeto de pesquisa/brochure,
- TCLE para participantes maiores de 18 anos de idade.
- outros documentos: análise de viabilidade do projeto de pesquisa DGAA/HCFMB

**Recomendações:**

Apresentar relatório final de atividades após a finalização da pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Após análise em REUNIÃO ORDINÁRIA, o Colegiado deliberou APROVAÇÃO do PROJETO de Pesquisa apresentado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

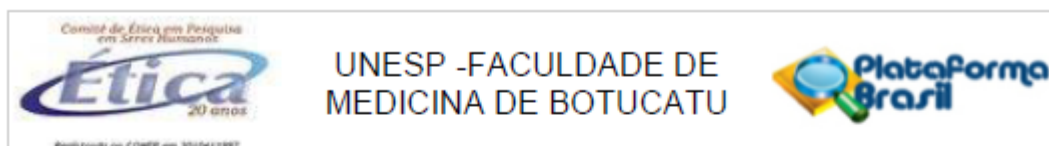
Conforme deliberação do Colegiado, em REUNIÃO ORDINÁRIA do Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP, realizada em 03/11/2021, do PROJETO de Pesquisa apresentado encontra-se APROVADO. O projeto de pesquisa deverá ter início somente após aprovação deste CEP.

Ao final da execução da pesquisa, o Pesquisador deverá enviar o Relatório Final de Atividades, na forma de Notificação, via Plataforma Brasil.

Atenciosamente,

Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP

Endereço: Chácara Butignolli, s/n	CEP: 18.618-970
Bairro: Rubião Junior	
UF: SP Município: BOTUCATU	
Telefone: (14)3880-1809	E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 5.082.017

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1725376.pdf	08/10/2021 10:16:32		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/10/2021 10:13:29	ANDREA CIBELE ROQUE	Aceito
Outros	AnáliseDeViabilidadeDoProjetoDePesquisaSipe3372021.pdf	05/10/2021 17:57:47	ANDREA CIBELE ROQUE	Aceito
Outros	DGAA.pdf	05/10/2021 17:48:30	ANDREA CIBELE ROQUE	Aceito
Outros	TermoDeAnuenciainstitucional.pdf	05/10/2021 17:45:39	ANDREA CIBELE ROQUE	Aceito
Outros	TermoDeAnuenciaEnfermagemSipe3372021.pdf	05/10/2021 17:45:29	ANDREA CIBELE ROQUE	Aceito
Outros	TermoDeAnuenciaAssHeboSipe3372021.pdf	05/10/2021 17:45:09	ANDREA CIBELE ROQUE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDePesquisa.pdf	05/10/2021 17:39:32	ANDREA CIBELE ROQUE	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRostoAssinada.pdf	05/10/2021 17:37:06	ANDREA CIBELE ROQUE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BOTUCATU, 05 de Novembro de 2021

Assinado por:  
Trajano Sardenberg  
(Coordenador(a))

Endereço: Chácara Butignolli, s/n  
Bairro: Rubião Junior CEP: 18.618-970  
UF: SP Município: BOTUCATU  
Telefone: (14)3880-1609 E-mail: cep@fmb.unesp.br

## APÊNDICES

## APÊNDICE 1 –

### Folha de caracterização do participante

Nome (iniciais):

Sexo:

Idade:

Tempo de formação:

Possui pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado, outros):

Tempo de trabalho no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu  
/setor:

### Entrevista

#### Perguntas norteadoras

1. Conte-me como o paciente oncológico é assistido neste hospital.
2. Como você vê a integração entre os setores para assistência oncológica?
3. Como é o treinamento e a disponibilização de facilidades mediante a demanda dos pacientes oncológicos?
4. Para você, quais estratégias são importantes e potencializam o atendimento adequado do paciente oncológico?

## APÊNDICE 2 –

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (ENTREVISTAS COM ENFERMEIROS QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO)

#### RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada “**ENFERMEIRO NAVEGADOR COMO FACILITADOR NO CUIDADO DO PACIENTE ADULTO ONCOLÓGICO**” desenvolvido(a) pela pesquisadora Mestranda Andréa Cibele Roque, sob orientação da professora Dra. Regina Célia Popim e coorientação da Dra. Ivana Regina Gonçalves. Estou estudando a Navegação de Pacientes Oncológicos por Enfermeiros, que corresponde a importância desse profissional no processo de “navegar” pelo cuidado do paciente, fazendo com que seu trajeto pelo Hospital ocorra de forma fluida e facilitada. Esse estudo tem o objetivo: compreender a experiência de enfermeiros oncológicos assistenciais segundo os princípios de navegação de pacientes de Harold Freeman, do ponto de vista de enfermeiros assistenciais. Os dados serão registrados por meio de realização de entrevista *on-line* ou de forma presencial, gravada individualmente, em horários previamente agendados, com o objetivo de não prejudicar a coleta de dados. A duração da entrevista será de aproximadamente 30 minutos. A pesquisa será realizada com enfermeiros assistenciais dos setores que prestam assistência ao paciente oncológico. Sua participação é voluntária e não envolve receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus, com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Sua participação não envolverá riscos e como benefícios poderá contribuir para a compreensão das fortalezas e deficiências dos enfermeiros para implantação do programa de navegação de pacientes oncológicos. Identificando particularidades e deficiências para a navegação de pacientes por enfermeiros. Seus dados e informações pessoais não serão divulgados e serão usados estritamente para fins acadêmicos, tratando-se de uma participação sigilosa e anônima. Além disso, poderá se retirar desse estudo a qualquer momento, sem quaisquer prejuízos, sanções ou constrangimentos. As pesquisadoras estarão disponíveis para esclarecimentos em qualquer momento da pesquisa e você poderá receber todas as informações a respeito do estudo quando desejar. Este termo será assinado em duas vias, e você participante receberá uma via deste TCLE.

Eu,

\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, fui devidamente esclarecido em relação ao projeto de pesquisa e concordo em participar.

Botucatu, ..... de ..... de 2.021.

#### Assinatura do Participante Informações e assinatura dos pesquisadores

<p>Andréa Cibele Roque E-mail: andrea.roque@unesp.br RG:43098364-5 COREN: 435936 Telefone: (14)981070163</p>	<p>Regina Célia Popim E-mail: regina.popim@unesp.br RG: COREN: Telefone: (14)996618176</p>	<p>Ivana Regina Gonçalves E-mail: ivanar.goncalves@gmail.com RG: COREN: Telefone: (14) 997185536</p>
--	--	--

### APÊNDICE 3

#### Nove Princípios da navegação de pacientes

1	ser um modelo de atendimento em que o foco seja fazer com que a passagem do paciente pelo sistema de saúde ocorra de forma fluida e suave durante todo o cuidado
2	ser facilitador na integração de esferas fragmentadas da saúde para que o acesso do paciente a assistência seja contínuo
3	estabelecer uma estreita relação entre pacientes e navegador proporcionando a eliminação das barreiras que impedem o efetivo acesso aos cuidados da saúde
4	definir um escopo claro em relação as distinções de tarefas e profissionais, a fim de manter os navegadores integrados as suas funções e aos outros profissionais da assistência
5	entregar as tarefas de maneira a englobar custo/efetivo e proporcional às habilidades e treinamentos necessários para efetuar a plena navegação em todas as fases da assistência
6	determinar qual processo deve ser feito por cada navegador a partir de seus conhecimentos e treinamentos, sejam eles leigos e/ou profissionais
7	especificar em qual ponto da assistência deve começar e terminar a navegação de pacientes
8	ser o facilitador na conexão de sistemas de saúde desconectados
9	haver uma coordenação tal qual entenda do processo de navegação, mas não esteja envolvido na forma de trabalho com ele

Fonte: Freeman, 2012.