

Navegação de pacientes oncológicos por enfermeiros: revisão de escopo

Oncologic patient navigation by nurses: a scoping review

Como citar este artigo:

Pires JM, Rodrigues AB, Alencar MMSC, Castro RCMB. Oncologic patient navigation by nurses: a scoping review. Rev Rene. 2024;25:e94027. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20242594027>

-  José Mateus Pires¹
 Andrea Bezerra Rodrigues¹
 Mayara Maria Silva da Cruz Alencar¹
 Régia Christina Moura Barbosa Castro¹

¹Universidade Federal do Ceará.
Fortaleza, CE, Brasil.

Autor correspondente:

José Mateus Pires
Rua Padre Sá Leitão, 630, Henrique Jorge
CEP: 60521-032. Fortaleza, CE, Brasil.
E-mail: matheusp2010@gmail.com

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Adriana Cristina Nicolussi

RESUMO

Objetivo: mapear a navegação de pacientes oncológicos por enfermeiros no Brasil. **Métodos:** trata-se de uma revisão de escopo realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System*, *Scopus*, *Web of Science*, *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* e na literatura cinzenta, pela Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. **Resultados:** foram selecionados 11 estudos que abordavam a implantação e os resultados de programas de navegação de pacientes oncológicos, bem como o desenvolvimento de tecnologias facilitadoras da Navegação de Pacientes e o protagonismo da enfermagem nesse contexto. **Conclusão:** a navegação de pacientes oncológicos por enfermeiros no Brasil é essencial para superar barreiras no cuidado, melhorando a continuidade e a experiência do paciente. O fortalecimento da formação e a incorporação de tecnologias são fundamentais para expandir essa prática. **Contribuições para a prática:** o estudo reafirma o papel central da enfermagem na coordenação de cuidados oncológicos, destacando a eficácia dos programas de navegação para melhorar a experiência do paciente. Também enfatiza a importância da incorporação de tecnologias facilitadoras e do fortalecimento da formação dos enfermeiros navegadores para otimizar a assistência oncológica no Brasil.

Descritores: Enfermagem Oncológica; Navegação de Pacientes; Enfermeiras e Enfermeiros; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to map the navigation of oncologic patients by nurses in Brazil. **Methods:** this scoping review was conducted using the *Medical Literature Analysis and Retrieval System*, *Scopus*, *Web of Science*, *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature*, and gray literature from the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations. **Results:** a total of 11 studies were selected that addressed the implementation and outcomes of oncology patient navigation programs, the development of supportive navigation technologies, and the prominent role of nursing in this context. **Conclusion:** oncology patient navigation by nurses in Brazil is essential for overcoming barriers to care, improving continuity, and enhancing the patient experience. Strengthening nurse training and incorporating supportive technologies are crucial for expanding this practice. **Contributions to practice:** this study reaffirms the central role of nursing in coordinating oncologic care, highlighting the effectiveness of navigation programs in improving the patient experience. It also emphasizes the importance of integrating supportive technologies and enhancing the training of nurse navigators to optimize oncologic care in Brazil.

Descriptors: Oncology Nursing; Patient Navigation; Nurses; Nursing Care.

Introdução

O câncer é um problema de saúde pública global que causará cerca de 10,4 milhões de mortes em 2025⁽¹⁾. As taxas de morbidade e mortalidade associadas à doença vêm aumentando progressivamente, agravadas por fatores sociodemográficos, pelo diagnóstico tardio e pela dificuldade de acesso aos tratamentos⁽²⁻³⁾. No Brasil, estima-se que, para cada ano do triênio 2023-2025, 704 mil novos casos de câncer sejam diagnosticados⁽⁴⁾.

O tratamento é comumente multimodal e pode incluir diferentes abordagens, como terapia sistêmica, ressecção cirúrgica e radioterapia, com constante busca pela incorporação e pelo aprimoramento de novas tecnologias diagnósticas e terapêuticas⁽⁵⁾. Para além do estresse físico e emocional gerado pelo diagnóstico, pelos tratamentos e seus respectivos efeitos secundários, assim como pela necessidade de múltiplas hospitalizações, são identificados desafios enfrentados tanto pelos pacientes oncológicos quanto por seus familiares e cuidadores, como: ineficiências no sistema de saúde, demora e falta de coordenação do cuidado, e suporte social e emocional insuficientes⁽⁶⁾.

Ressalta-se que, embora as barreiras formais tenham sido removidas através do acesso universal e integral, constitucionalmente garantidos, persistem dificuldades relacionadas ao acesso e à continuidade desses cuidados, tanto na atenção primária como nos serviços especializados⁽⁷⁾. Nessa perspectiva, estabelece-se que o tratamento de qualquer câncer para pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS) deve ter início em até 60 dias após o diagnóstico da doença⁽⁸⁾.

Todavia, uma década após a instituição da “Lei dos 60 Dias”, como também é conhecida, verifica-se a existência de uma parcela considerável de pacientes que não receberam tratamento no período preconizado, sinalizando para a necessidade de soluções que oportunizem a devida implementação da Lei⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Desse modo, na perspectiva de gerenciamento do percurso pelo qual o paciente oncológico transita, surgiu o conceito de navegação de pacientes na década

de 1990, com o médico americano Harold Freeman, do Centro de Cuidado e Prevenção do Câncer Ralph Lauren, em Nova York, que lançou o primeiro programa, com objetivo de reduzir as disparidades de saúde relacionadas ao câncer de mama no Harlem, predominantemente afro-americano⁽¹¹⁾. A partir da constatação dessa experiência exitosa, o esboço de navegação evoluiu para ser aplicado em todo *continuum* do cuidado oncológico⁽¹¹⁻¹²⁾.

A navegação de pacientes tem como objetivo facilitar o acesso do paciente aos serviços de saúde, minimizando barreiras, oferecendo assistência personalizada aos pacientes, sobreviventes, cuidadores e suas famílias, garantindo tempo adequado e oportuno na prestação dos serviços de saúde, promovendo comunicação clara e preconizando o estabelecimento de uma relação de confiança entre o navegador e o cliente⁽¹³⁻¹⁴⁾. Modelos de navegação eficazes usam uma variedade de profissionais da saúde, não profissionais da saúde (leigos), e pacientes sobreviventes de câncer (*survivors*)⁽¹⁵⁾.

Os enfermeiros navegadores em oncologia, desse modo, desempenham funções práticas avançadas, prestando cuidados personalizados e permitindo aos clientes ultrapassarem os obstáculos que encontram no sistema de saúde⁽¹⁶⁾. Esses profissionais possuem as competências e o conhecimento necessários para coordenar cuidados de qualidade centrados no paciente, utilizando uma comunicação eficaz com a equipe multidisciplinar, tornando-se, assim, um elo fundamental entre a instituição, profissionais, cuidadores, familiares e pacientes⁽¹⁷⁾.

No Brasil, ainda são poucos os serviços de saúde que possuem essa metodologia implantada⁽¹⁸⁾. Nessa perspectiva, a avaliação da produção científica sobre a atuação do enfermeiro navegador corrobora a importância e o diferencial da existência dessa especialidade nos serviços de oncologia, além de apontar a escassez de trabalhos desenvolvidos por pesquisadores brasileiros na área⁽¹⁹⁾.

Desde essa sinalização, têm sido verificadas perspectivas na prática clínica para o desenvolvimen-

to desse modelo no Brasil. Nessa perspectiva, esse estudo teve como objetivo mapear a navegação de pacientes oncológicos por enfermeiros no Brasil.

Métodos

Trata-se de uma revisão de escopo, norteada pelas recomendações do JBI⁽²⁰⁾, em conformidade com as orientações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*⁽²¹⁾. O protocolo de pesquisa foi registrado no *Open Science Framework* (<https://osf.io/34rxq/>).

A formulação da questão de pesquisa foi norteada pela estratégia PCC (Participantes, Conceito e Contexto), pela qual (P) Participantes = Pacientes oncológicos, (C) Conceito = Navegação de pacientes por enfermeiros e (C) Contexto = Brasil. Nessa perspectiva, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: “Quais

são as temáticas pesquisadas no escopo da produção científica sobre Navegação Oncológica em Enfermagem no Brasil?”.

O levantamento dos estudos ocorreu entre os meses de janeiro e fevereiro de 2024. A busca da produção científica foi conduzida nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE)* via PubMed, Web of Science, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCOPUS, e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Foram investigadas, ainda, as listas de referência dos estudos selecionados, a fim de garantir a inclusão da literatura relevante ao tema.

Foram identificados descritores controlados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings (MeSH)* para captar artigos relevantes à temática do estudo. A estratégia de busca foi ajustada de acordo com as particularidades de cada base ou plataforma (Figura 1).

Objetivo/ Problema	P	C	C
Extração	Cancer patient	Patient Navigation by Nurses	Brazil
Conversão	Cancer patient	Patient, navigation	Brazil
Combinação	Neoplasm; Bone Neoplasms; Intestinal Neoplasms; Uterine Neoplasms; Vaginal Neoplasms; Stomach Neoplasms; Lung Neoplasms; Prostatic Neoplasms; Esophageal Neoplasms; Pharyngeal Neoplasms; Skin Neoplasms; Laryngeal Neoplasms; Urologic Neoplasms; Gastrointestinal Neoplasms; Digestive System Neoplasms; Uterine Cervical Neoplasms; Head and Neck Neoplasms; Colorectal Neoplasms; Hematologic Neoplasms; Breast Neoplasms; Oncology;	Navigation, Patient; Navigations, Patient; Patient Navigations; Patient Navigators; Navigator, Patient; Navigators, Patient; Patient Navigator; Oncology Nursing	Brazil
Construção	("Neoplasm" OR "Oncology" OR "Bone Neoplasms" OR "Intestinal Neoplasms" OR "Uterine Neoplasms" OR "Vaginal Neoplasms" OR "Stomach Neoplasms" OR "Lung Neoplasms" OR "Prostatic Neoplasms" OR "Esophageal Neoplasms" OR "Pharyngeal Neoplasms" OR "Skin Neoplasms" OR "Laryngeal Neoplasms" OR "Urologic Neoplasms" OR "Gastrointestinal Neoplasms" OR "Digestive System Neoplasms" OR "Uterine Cervical Neoplasms" OR "Head and Neck Neoplasms" OR "Colorectal Neoplasms" OR "Hematologic Neoplasms" OR "Breast Neoplasms")	("Navigation, Patient" OR "Navigations, Patient" OR "Patient Navigations" OR "Patient Navigators" OR "Navigator, Patient" OR "Navigators, Patient" OR "Patient Navigator" OR "Oncology Nursing")	Brazil
Uso	("Neoplasm" OR "Oncology" OR "Bone Neoplasms" OR "Intestinal Neoplasms" OR "Uterine Neoplasms" OR "Vaginal Neoplasms" OR "Stomach Neoplasms" OR "Lung Neoplasms" OR "Prostatic Neoplasms" OR "Esophageal Neoplasms" OR "Pharyngeal Neoplasms" OR "Skin Neoplasms" OR "Laryngeal Neoplasms" OR "Urologic Neoplasms" OR "Gastrointestinal Neoplasms" OR "Digestive System Neoplasms" OR "Uterine Cervical Neoplasms" OR "Head and Neck Neoplasms" OR "Colorectal Neoplasms" OR "Hematologic Neoplasms" OR "Breast Neoplasms") AND ("Navigation, Patient" OR "Navigations, Patient" OR "Patient Navigations" OR "Patient Navigators" OR "Navigator, Patient" OR "Navigators, Patient" OR "Patient Navigator" OR "Oncology Nursing") AND ("Brazil").		

Figura 1 – Estratégia Participantes, Conceito e Contexto aplicada ao estudo. Fortaleza, CE, Brasil, 2024

Foram incluídos estudos primários quantitativos e qualitativos, além de diretrizes, teses, dissertações e monografias, resultantes de pesquisas realizadas no Brasil e envolvendo pacientes oncológicos acompanhados por enfermeiros navegadores, focando na experiência de implementação, nos resultados de programas de navegação e no desenvolvimento de tecnologias e estratégias facilitadoras. Não houve restrição temporal. Excluíram-se revisões de literatura, editoriais e estudos que abordavam a navegação realizada por profissionais de saúde que não fossem enfermeiros.

Após as buscas nas bases de dados e na literatura cinzenta, todos os estudos (títulos e resumos) foram analisados de forma independente por dois revisores. Em casos de discordância quanto à inclusão, um terceiro revisor foi acionado para a decisão final. Posteriormente, os estudos selecionados foram lidos na íntegra e mapeados. O mapeamento e a extração de dados foram realizados com um instrumento elaborado pelos autores, contendo variáveis como base de dados, ano de publicação, delineamento metodológico, características da população estudada, intervenções realizadas, desfechos principais e resultados. Esse instrumento visou compilar e facilitar a análise dos dados, além de permitir uma avaliação quantitativa da extensão, características e distribuição dos estudos incluídos. Para garantir uma leitura pareada e facilitar a triagem independente dos estudos, utilizou-se a plataforma *on-line* Rayyan QCRI, juntamente ao gerenciador de planilhas *Google Sheets*® para a organização e sistematização dos dados.

Durante a extração e organização dos dados, cada estudo foi codificado para facilitar a apresentação dos resultados. Utilizou-se a letra “E” seguida de um número para identificar os estudos provenientes de artigos científicos (ex.: E1, E2) e a letra “C” para designar os estudos da literatura cinzenta, como teses e

dissertações (ex.: C1, C2), visando uma identificação de forma concisa e organizada.

O nível de evidência dos estudos foi categorizado conforme a metodologia proposta pelo JBI, que organiza as evidências em uma hierarquia de cinco níveis: Nível 1, que abrange estudos experimentais, incluindo revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados; Nível 2, que inclui estudos quase experimentais, como estudos prospectivos controlados quase experimentais e retrospectivos com grupo controle; Nível 3, que compreende estudos de coorte e estudos de caso-controle; Nível 4, destinado a revisões sistemáticas de estudos descritivos, estudos seccionais, séries de casos e estudos de caso; e Nível 5, que engloba opiniões de especialistas e bancos de investigações⁽²⁰⁾.

Os resultados foram compilados de forma a apresentar uma visão geral do material, organizada tematicamente. A caracterização dos estudos identificados, o desenho metodológico e os resultados dos estudos foram apresentados em figuras.

Por se tratar de um estudo secundário conduzido em bases de dados, não foi necessária a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

A busca resultou na identificação de 457 estudos. Foram excluídos 17 estudos duplicados e 32 publicações foram pré-selecionadas. Destas, 21 não atendiam à pergunta da pesquisa.

Após a aplicação das etapas de identificação, seleção, avaliação da elegibilidade, sistematização e leitura completa, a amostra final da pesquisa consistiu em 11 publicações. A estratégia de identificação, triagem e inclusão dos estudos está esquematizada no fluxograma apresentado na Figura 2, conforme o modelo PRISMA-ScR.

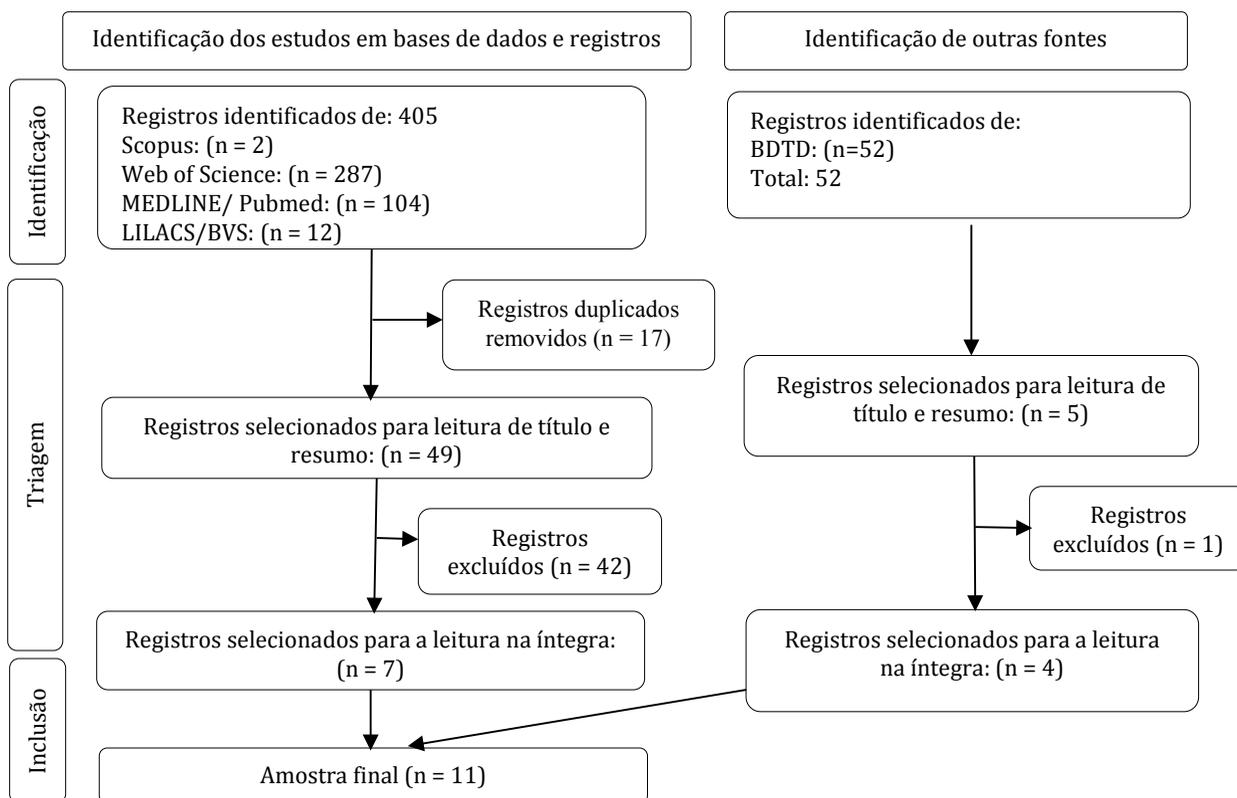


Figura 2 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos. Fortaleza, CE, Brasil, 2024

Quanto ao ano de publicação, 2023 destacou-se com quatro (36%) publicações, seguido por 2020 com três (27%) e 2022 com duas (18%) publicações. Os anos de 2021 e 2019 apresentaram uma (9%) publicação cada.

No referente ao idioma de publicação, nove (81%) dos 11 estudos estavam disponíveis em língua portuguesa. Quanto à disponibilidade, dois (18%) estavam presentes na base de dados MEDLINE, cinco (45%) na LILACS e quatro (36%) na BDTD. Quanto aos estudos provenientes da literatura cinzenta (5; 45%), apenas um (9%) era um guia/manual de orientações, enquanto os demais eram dissertações de mestrado (4; 36%).

O delineamento metodológico da amostra incluiu: duas (18%) pesquisas convergentes assistenciais, dois (18%) relatos de experiência, dois (18%)

estudos qualitativos, um (9%) ensaio clínico não randomizado, um (9%) estudo de coorte, um (9%) estudo metodológico, um (9%) estudo transversal e um (9%) manual de recomendações. Em relação à área de formação dos autores, todos os estudos da amostra incluíam enfermeiros em sua autoria e desenvolvimento.

Com base na temática pesquisada, identificaram-se quatro principais áreas de foco: (1) implantação de programas de navegação de pacientes no Brasil, (2) resultados da navegação de pacientes na assistência ao paciente oncológico, (3) desenvolvimento de tecnologias facilitadoras da navegação de pacientes e (4) protagonismo da enfermagem na navegação de pacientes. Na Figura 3, são apresentados os metadados relativos aos estudos incluídos nesta revisão, assim como seus principais achados e suas conclusões.

Código Ano	Tipo de estudo, NE*	Áreas de foco	Resultados	Conclusão
†E1 ⁽²²⁾ 2019	Estudo transversal 4	1, 2 e 4	Houve uma redução no tempo entre diagnóstico e tratamento, de 24 para 18 dias (2014-2017), com 97% dos 153 participantes satisfeitos ou muito satisfeitos com o atendimento da enfermeira navegadora.	O programa de navegação de enfermagem reduziu o tempo entre diagnóstico e tratamento, e o alto nível de satisfação dos pacientes indica potencial para sua continuidade e expansão para outros serviços da instituição.
E2 ⁽²³⁾ 2020	Pesquisa convergente assistencial 4	1	Pacientes com câncer de cabeça e pescoço foram selecionados utilizando a Escala de Avaliação de Necessidade de Navegação desenvolvida para determinar sua elegibilidade e o suporte necessário. Parte inferior do formulário	Foi desenvolvido um Programa de Navegação adaptado à realidade brasileira, e estabelecidas as atribuições dos navegadores.
E3 ⁽²⁴⁾ 2020	Relato de experiência 4	4	Diversas medidas para auxiliar no enfrentamento da pandemia e propiciar ambiente seguro aos profissionais e pacientes foram adotadas.	A atuação do enfermeiro navegador foi crucial para garantir acesso seguro aos serviços de pacientes com câncer de mama durante o distanciamento social, evitando que ficassem desassistidas.
‡C1 ⁽²⁵⁾ 2020	Ensaio clínico não-randomizado 2	1 e 2	A Navegação de Pacientes reduziu o tempo entre a biópsia e o início da radioterapia de 108 para 74 dias, aumentando a proporção de pacientes que iniciaram o tratamento em até 60 dias, de 20,5% para 38,5%.	Dado o potencial da Navegação de Pacientes em contextos oncológicos vulneráveis no Brasil e seus resultados positivos, recomenda-se avaliar a expansão da estratégia, considerando sua eficácia e viabilidade econômica.
C2 ⁽²⁶⁾ 2021	Guia/Manual de recomendações 4	1 e 4	O guia apresenta um panorama da saúde no Brasil e da experiência de pacientes com câncer de mama, discutindo a navegação de pacientes e incluindo cases e recomendações para implantar um programa adaptado à realidade nacional.	É essencial promover o guia para evitar que mulheres se percam no sistema de saúde e garantir diagnósticos precoces de câncer de mama. A navegação de pacientes, respaldada por análises de custo-efetividade, deve ser incentivada para inclusão nas políticas públicas e implementação nacional. Parte inferior do formulário
E4 ⁽²⁷⁾ 2022	Relato de experiência 4	3 e 4	Houve uma queda na busca por diagnósticos e aumento da exposição ao SARS-CoV-2. Para manter os serviços com segurança, foi implementado um serviço "drive-thru" para administração de medicamentos, uma solução inovadora diante dos desafios do telemonitoramento e acesso a exames.	Exercer a navegação oncológica em períodos de pandemia exige domínio científico, competência técnica e inovação para criar estratégias que assegurem a qualidade e a efetividade dos cuidados de enfermagem.
C3 ⁽²⁸⁾ 2022	Estudo de coorte 3	2	O grupo de navegação teve menos admissões e internações, maior taxa de conclusão dos ciclos de cisplatina e melhor adesão ao tratamento, com menos faltas em quimioterapia, radioterapia e consultas. Nenhum participante apresentou toxicidades de grau IV.	O programa de navegação demonstrou resultados superiores nos desfechos assistenciais em relação ao grupo controle, apresentando menor incidência de toxicidades graves, redução nas faltas aos agendamentos, tempo de internação mais curto e diminuição no número de atendimentos em serviços de urgência.
E5 ⁽²⁹⁾ 2023	Estudo de abordagem qualitativa 4	2 e 4	Cinco categorias emergiram dos depoimentos: fluidez na assistência, integração entre equipes, vínculo com pacientes e familiares, competências das enfermeiras na navegação oncológica e valorização do treinamento das equipes.	As vivências das enfermeiras em unidades oncológicas evidenciaram que o reforço dos princípios de navegação aprimora o atendimento e minimiza barreiras, facilitando o caminho terapêutico dos pacientes com câncer.
E6 ⁽³⁰⁾ 2023	Pesquisa convergente assistencial 4	1 e 2	Analisou-se o perfil dos pacientes e o fluxo dos serviços, identificando barreiras em entrevistas com profissionais. O programa foi estruturado, um piloto foi realizado com duas enfermeiras, o perfil do enfermeiro navegador foi definido e capacitações foram propostas.	A Linha de Cuidado Planejada e o Programa de Navegação foram desenvolvidos, que centraliza a atenção no paciente, avaliando suas necessidades, eliminando barreiras e orientando-o em cada etapa do sistema de saúde.
C4 ⁽³¹⁾ 2023	Estudo metodológico 4	1 e 3	O projeto foi realizado em três fases: concepção, construção do artefato tecnológico e teste de validação de aparência e conteúdo, com todos os itens avaliados obtendo índice de concordância superior a 80%.	O construto foi validado pelos especialistas como uma ferramenta relevante para a navegação do paciente oncológico, e espera-se que ajude o enfermeiro navegador a melhorar a assistência ao paciente.
C5 ⁽³²⁾ 2023	Estudo descritivo, exploratório 4	3 e 4	O estudo categorizou a participação em: Atuação do Enfermeiro Navegador e Percepção dos enfermeiros sobre a navegação de pacientes, ressaltando a importância desse profissional no acompanhamento integral do paciente oncológico em todas as fases do tratamento.	Destaca-se a conexão e o vínculo estabelecidos desde o primeiro contato entre o enfermeiro navegador e o paciente, demonstrando a importância desse profissional na comunidade assistencial em saúde. Parte inferior do formulário

NE: Nível de evidência; E: artigo científico; C: literatura cinzenta

Figura 3 – Caracterização dos estudos selecionados quanto à base de dados, ao delineamento metodológico, ao nível de evidência e ao ano de publicação. Fortaleza, CE, Brasil, 2024

Discussão

A navegação de pacientes é uma estratégia que implementa o cuidado centrado no paciente, visando atender às suas necessidades e prioridades. Esse processo envolve a colaboração de profissionais de saúde e outros indivíduos para ajudar pacientes com câncer a superar obstáculos no acesso aos serviços de saúde e ao tratamento necessário de forma oportuna⁽³³⁾. O objetivo principal é garantir que o paciente receba cuidados de qualidade em todas as etapas, desde o diagnóstico até o tratamento, integrando sistemas de saúde fragmentados e tornando a jornada pelo sistema de saúde menos onerosa⁽¹¹⁾.

No que se refere à primeira categoria temática, implementação de programas de navegação de pacientes no Brasil, os programas de navegação surgiram para formalizar esse processo e atender às necessidades específicas dos pacientes assistidos por um determinado serviço de saúde⁽²⁶⁾. No Brasil, o movimento em favor de sua implementação na atenção oncológica iniciou-se na última década⁽²⁶⁾. Esses dados vão ao encontro dos achados dessa revisão, cuja totalidade da amostra foi desenvolvida e publicada na última década, especialmente nos últimos cinco anos⁽²³⁻³²⁾.

Desde então, instituições públicas e privadas têm adaptado o modelo estadunidense à realidade do Sistema Único de Saúde e da saúde suplementar, implementando a estratégia no cenário brasileiro^(22-23,27-28,30-31). Um dos estudos incluídos nesta revisão tratou-se de um guia de boas práticas em navegação de pacientes com câncer de mama, construído com o intuito de estabelecer as bases para a implantação da estratégia no Brasil, com ênfase nas pacientes com câncer de mama⁽²⁶⁾.

Nota-se que existem diversos modelos/escopos de navegação, desenvolvidos de forma adaptada à realidade de cada serviço. Os Programas de Navegação de Pacientes Oncológicos geralmente se concentram em diagnósticos específicos por órgão (como câncer de mama, próstata e estômago) ou por regiões/sistemas do corpo (como cânceres de cabeça e pescoço, uroló-

gicos, ginecológicos etc.), ou ainda podem ser generalistas, com uma equipe que acompanha pacientes com suspeita ou diagnóstico de câncer. São verificadas, ainda, divergências quanto ao tempo de seguimento, ao início e à alta na navegação. Na amostra que compôs este estudo predominaram programas de navegação no acompanhamento de pacientes com câncer de mama^(24,26,30) e com cânceres de cabeça e pescoço^(23,28).

Ademais, ressalta-se que um dos estudos incluídos nesta revisão desenvolveu e validou uma tecnologia assistencial, a Escala de Avaliação de Necessidade de Navegação, ferramenta que avalia a necessidade real de ingresso em um programa de navegação, bem como o suporte recomendado, além de elencar as atribuições básicas dos navegadores e perfil do enfermeiro navegador oncológico⁽²³⁾.

Na segunda categoria temática, que aborda os resultados da navegação de pacientes na assistência oncológica, destaca-se o desenvolvimento de um programa de navegação e uma linha de cuidado especializada no atendimento ao câncer de mama em uma operadora de plano de saúde privado. Este programa foi concebido com um enfoque multidisciplinar, no qual o enfermeiro atua como coordenador do cuidado, garantindo o acompanhamento integral da paciente ao longo de toda a trajetória oncológica. Tal abordagem permite a inclusão das pacientes desde a fase de rastreamento, promovendo um cuidado contínuo e integrado, visando otimizar os desfechos de saúde e fortalecer a adesão ao tratamento. Essa coordenação pelo enfermeiro contribui para a personalização do cuidado, além de assegurar que as pacientes recebam apoio e orientações adequadas em cada etapa do processo, desde o diagnóstico até o seguimento pós-tratamento⁽³⁰⁾.

Verifica-se, nesse contexto, e em harmonia aos achados desse estudo, maior número de pesquisas desenvolvidas no âmbito de saúde suplementar^(22,24,30-31), que historicamente valoriza e estimula estratégias que visam retorno financeiro e diminuição de gastos.

Apesar dos avanços dos programas de navegação no Brasil, a pandemia de COVID-19 impôs novos

desafios ao processo de navegação de pacientes, especialmente em relação à continuidade do cuidado^(24,27). As medidas de distanciamento social e restrição de mobilidade agravaram as barreiras de acesso aos serviços de saúde, com impacto no diagnóstico precoce e no tratamento adequado^(24,27,34). Nesse contexto, os enfermeiros navegadores desempenharam um papel crucial, garantindo a continuidade do atendimento por meio de metodologias inovadoras, como o telemonitoramento e o atendimento “*drive-thru*”. A pandemia evidenciou a necessidade de adaptação rápida e a navegação de pacientes se destacou como uma ferramenta essencial para mitigar as dificuldades no sistema de saúde. Assim, as estratégias adotadas pelos enfermeiros navegadores garantiram que os pacientes oncológicos continuassem a receber os cuidados adequados^(24,27).

No tocante à terceira categoria temática, desenvolvimento de tecnologias facilitadoras da navegação de pacientes, ressalta-se, ainda, a incorporação de novas tecnologias facilitadoras do *follow up* dos pacientes, tais como um protótipo de plataforma web, ferramenta que permitiu aos profissionais uma melhor gestão das informações dos pacientes em acompanhamento⁽³¹⁾.

Nessa perspectiva, outro estudo que desenvolveu uma ferramenta de comunicação e divulgação de conhecimento entre enfermeiros navegadores e pacientes destacou a percepção positiva do público-alvo em relação ao uso da tecnologia, a qual foi avaliada positivamente pelos pacientes e descrita como estratégia facilitadora da comunicação com os profissionais de saúde e como fonte valiosa de conhecimento sobre a doença e seu tratamento. Foi evidenciado impacto positivo da intervenção tecnológica na otimização da comunicação entre pacientes e enfermeiros navegadores, além de proporcionar informações atualizadas e confiáveis sobre o acompanhamento oncológico⁽³⁵⁾.

A navegação de pacientes pode ser realizada por qualquer profissional de saúde ou mesmo por leigos previamente treinados. A navegação profissional, todavia, é considerada de maior grau de excelência,

principalmente em relação ao serviço e suporte prestados ao paciente durante a sua jornada. Já a desenvolvida por leigos ocorre através do compartilhamento de experiências pessoais⁽³²⁾.

O Conselho Federal de Enfermagem estabelece critérios específicos para que o enfermeiro possa atuar na navegação de pacientes oncológicos. Dentre os requisitos, destaca-se a obrigatoriedade de um curso de formação em navegação com uma carga horária mínima de 120 horas, das quais pelo menos 50% devem ser dedicadas a atividades práticas. Essa formação reflete o reconhecimento da navegação como uma Prática Avançada de Enfermagem, o que fortalece a qualidade e a excelência do cuidado no Brasil⁽³⁶⁾.

A implementação dessa prática nos grandes centros oncológicos do país se configura como uma estratégia essencial para reduzir as desigualdades no acesso e na qualidade da assistência entre as diferentes regiões. A Prática Avançada de Enfermagem em Navegação, ao promover um acompanhamento contínuo e especializado, contribui para a equidade assistencial, atendendo às demandas sociais e regionais de forma mais abrangente. Assim, a navegação por enfermeiros especialistas emerge como uma ferramenta eficaz para enfrentar as barreiras no cuidado oncológico, ampliando o alcance e o impacto das intervenções em saúde⁽³⁶⁾.

Desse modo, a quarta e última categoria temática, que explora protagonismo da Enfermagem, evidencia que a navegação realizada por enfermeiros é comprovadamente uma estratégia eficiente para melhorar os padrões de cuidado na oncologia e ainda reduzir de maneira significativa o intervalo entre o diagnóstico e o início do tratamento, proporcionando a coordenação da jornada de tratamento e empoderando o paciente, tornando-o mais confiante e facilitando a adesão ao planejamento terapêutico^(22,26,29,32).

Nessa perspectiva, os resultados clínicos da navegação realizada por enfermeiros mostraram que os pacientes acompanhados por esses profissionais apresentaram redução do sofrimento, da ansiedade e da depressão; melhora no controle dos sintomas; au-

mento do condicionamento físico; aprimoramento na qualidade e continuidade dos cuidados, além de uma melhora na qualidade de vida; e diminuição do tempo para o início do tratamento⁽¹⁷⁾. Esses achados são compatíveis com os estudos incluídos nesta revisão, podendo indicar a efetividade da adaptação dessa estratégia à realidade brasileira^(22,24-25,28,30).

Limitações do estudo

Ressalta-se que esta revisão apresenta limitações que devem ser consideradas. A navegação de pacientes ainda se encontra muito atrelada a serviços de alta complexidade, tangenciando a proposta inicial de seguimento dos pacientes desde o pré-diagnóstico, na atenção primária. Ademais, nota-se que a produção científica nacional se encontra ligada aos autores que são referência na área, o que pode indicar a necessidade de criação de novos polos/ centros de referência em navegação de pacientes.

Além disso, é fundamental realizar novos estudos para avaliar o acompanhamento dos programas de navegação instituídos, a fim de determinar seus resultados a longo prazo e seu impacto na assistência ao paciente oncológico, tanto no setor privado quanto no Sistema Único de Saúde.

Contribuições para a prática

Ao corroborar o conhecimento sobre o papel dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico, especialmente na criação e coordenação de programas de Navegação de Pacientes, o estudo reafirma a liderança da enfermagem na integração dos cuidados em oncologia. Essa coordenação reduz a fragmentação dos serviços e aprimora a experiência geral do paciente, particularmente em um território tão diverso e amplo como o brasileiro.

Além disso, esta revisão evidencia a relevância das tecnologias facilitadoras no acompanhamento de pacientes oncológicos. A adoção e integração de plataformas tecnológicas, como ferramentas de comunicação e sistemas de gestão de informações, são

essenciais para otimizar a prática dos enfermeiros navegadores. Essas tecnologias não apenas melhoram a eficiência no gerenciamento dos cuidados, mas também fortalecem a comunicação e a coordenação ao longo da jornada do paciente, adaptando-se às especificidades do sistema de saúde brasileiro.

Conclusão

Evidenciou-se a importância da navegação no enfrentamento de barreiras no acesso e na continuidade do cuidado, reduzindo a fragmentação dos serviços e aprimorando a experiência do paciente. Além disso, a incorporação de tecnologias facilitadoras se mostrou crucial para otimizar a prática dos enfermeiros navegadores, melhorando a comunicação e o gerenciamento do cuidado ao longo da jornada do paciente oncológico.

Contribuição dos autores

Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; Aprovação final da versão a ser publicada; Concordância em ser responsável por todos os aspectos do manuscrito relacionados à precisão ou integridade sejam investigadas e resolvidas adequadamente: Pires JM, Rodrigues AB, Alencar MMSC, Castro RCMB.

Referências

1. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2024;74(3):229-63. doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
2. Benavidez GA, Zgodic A, Zahnd WE, Eberth JM. Disparities in meeting USPSTF breast, cervical, and colorectal cancer screening guidelines among women in the United States. *Prev Chronic Dis.* 2021;18:1-13. doi: <http://doi.org/10.5888/pcd18.200315>

3. Mihor A, Tomsic S, Zagar T, Lokar K, Zadnik V. Socioeconomic inequalities in cancer incidence in Europe: a comprehensive review of population-based epidemiological studies. *Radiol Oncol*. 2020;54(1):1-13. doi: <https://doi.org/10.2478/raon-2020-0008>
4. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. 2022 [cited Mar 11, 2024]. Available from: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>
5. Polat EB, Okan BB, Ayçiçek A. The effect of neutropenic diet adherence on malnutrition and duration of hospital stay in children with acute lymphoblastic leukemia. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2020;11(4):631-40. doi: <https://doi.org/10.31067/0.2020.315>
6. Nakaganda A, Solt K, Kwagonza L, Driscoll D, Kampi R, Orem J. Challenges faced by cancer patients in Uganda: Implications for health systems strengthening in resource limited settings. *J Cancer Policy*. 2021;27:100263. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2020.100263>
7. Granja MCLM, Lima FLT. Barriers to cancer prevention and oncologic treatment for homeless people. *Rev Bras Cancerol*. 2020;66(2):e-09816. doi: <https://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2020v66n2.816>
8. Câmara dos Deputados (BR). Lei nº. 12.732/2012, de 12 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início [Internet]. 2012 [cited Sep 6, 2024]. Available from: <https://legis.senado.leg.br/norma/588108/publicacao/34619085>
9. França MAS, Nery NG, Antunes JLF, Freire MCM. Timeframe for initiating oral cancer treatment in Brazil since approval of new legislation in 2012: time trend, 2013-2019. *Cad Saúde Pública*. 2021;37:e00293220. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00293220>
10. Pulido JZ, Sogame LCM, Aleixo SB. The 60-days law: reality of timely treatment in the analysis of a series of colorectal cancer cases. *Rev Bras Cancerol*. 2023;69(4):e114145. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2023v69n4.4145>
11. Freeman HP. The origin, evolution, and principles of patient navigation. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2012;21(10):1614-7. doi: <http://doi.org/10.1158/1055-9965.epi-12-0982>
12. Pinheiro DO, Azevedo TMT, Silva ER. O enfermeiro navegador no contexto assistencial ao paciente oncológico - revisão integrativa de literatura. *Rev Ibero-Am Hum Ciênc Educ*. 2023;9(10):6759-74. doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.12169>
13. Budde H, Williams GA, Winkelmann J, Pfirter L, Maier CB. The role of patient navigators in ambulatory care: overview of systematic reviews. *BMC Health Serv Res*. 2021;21:1-12. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07140-6>
14. Santos CMC, Cunha K. Navegação para pacientes submetidos ao transplante de células tronco hematopoiéticas: uma estratégia de cuidado centrado na pessoa. *Concilium*. 2022;22(5):332-41. doi: <https://doi.org/10.53660/CLM-435-535>
15. Chan RJ, Milch VE, Crawford-Williams F, Agbejule OA, Joseph R, Johal J, et al. Patient navigation across the cancer care continuum: an overview of systematic reviews and emerging literature. *CA Cancer J Clin*. 2023;73(6):565-89. doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21788>
16. Katerenchuk JS, Salas AS. An integrative review on the oncology nurse navigator role in the Canadian context. *Can Oncol Nurs J*. 2023;33(4):385-99. doi: <https://doi.org/10.5737/23688076334385>
17. Rodrigues RL, Schneider F, Kalinke LP, Kemper SS, Backes VMS. Clinical outcomes of patient navigation performed by nurses in the oncology setting: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(2):e20190804. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0804>
18. Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC. Benefits of the patient navigation program and nursing care in oncology: an integrative review. *Nurs Ed Bras*. 2022;25(285):7235-50. doi: <https://dx.doi.org/10.36489/nursing.2022v25i285p7235-7250>
19. Pautasso FF, Zelmanowicz AM, Flores CD, Caregnato RCA. Role of the nurse navigator: integrative review. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e2017-0102. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0102>
20. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evid Implement*. 2021;19:3-10. doi: <https://doi.org/10.1097/xeb.0000000000000277>

21. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
22. 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):E25-31. doi: <https://doi.org/10.1188/19.cjon.e25-e31>
23. Pautasso FF, Lobo TC, Flores CD, Caregnato RCA. Nurse navigator: development of a program for Brazil. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3275. doi: [10.1590/1518-8345.3258.3275](https://doi.org/10.1590/1518-8345.3258.3275)
24. Osorio AP, Flôr JDS, 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*. 2020;10(n.esp.):e20104032. doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.19541>
25. Vieira CM. Patients navigation role in the improvement of start deadlines and conclusion of definitive radiotherapy in the Public System of Belo Horizonte [dissertation]. Belo Horizonte (MG): Federal University of Minas Gerais; 2020 [cited Sep 10, 2024]. Available from: <http://hdl.handle.net/1843/35365>
26. Freitas Junior R, Rahal RMS, Gioia SMS, Cipriani L. Guia de boas práticas em navegação de pacientes com câncer de mama no Brasil [Internet]. 2021 [cited Aug 12, 2024]. Available from: http://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/4995/1/Guia-de-Boas-Praticas-em-Navegacao-de-Pacientes-com-Cancer-de-Mama-no-Brasil_-1-2.pdf
27. Trajano RA, Alves LL, Almeida EP, Decanio LC, Whitaker MC, Amaral JB. Oncology nurse navigator performance in the covid-19 pandemic: challenges and innovations. *Enferm Foco*. 2022;13:e-202227ESP1. doi: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202227ESP1>
28. Souza PR. Patient navigation: evaluation of a program for patients diagnosed with head and neck cancer on concurrent chemotherapy and radiotherapy [dissertation]. Universidade de São Paulo; 2022. doi: <https://doi.org/10.11606/D.5.2022.tde-20072022-121804>
29. Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC. Experience of care nurses: approaches to the principles of navigation of cancer patients. *Texto Contexto Enferm*. 2023;32:e20230020. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0020pt>
30. Siqueria SWA, Mattiello DP, Pautasso FF, Caregnato RCA. Private health plan operator: breast care navigation program and care line. *Texto Contexto Enferm*. 2023;32:e20230159. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0159pt>
31. Feitosa MT. Construção de um protótipo de programa para navegação de pacientes oncológicos [dissertation]. Universidade de Fortaleza; 2023 [cited Sep 10, 2024]. Available from: <https://biblioteca.sophia.com.br/terminalri/9575/acervo/detalhe/129905>
32. Coêlho JC. Nurse navigator as a health care practice in oncology [dissertation]. Universidade Federal do Maranhão; 2023 [cited Sep 10, 2024]. Available from: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/475>
33. Corbett CM, Somers TJ, Nuñez CM, Majestic CM, Shelby RA, Worthy VC. Evolution of a longitudinal, multidisciplinary, and scalable patient navigation matrix model. *Cancer Med J*. 2020;9(9):3202-10. doi: <https://doi.org/10.1002/cam4.2950>
34. Corpes EF, Leite KM, Silva DM, Alves ACS, Castro RCMB, Rodrigues AB. Impact of the COVID-19 pandemic on breast cancer screening and early diagnosis. *Rev Rene*. 2022;23:e78620. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222378620>
35. Almeida FA, Vieira MM. Proposing a technological tool for communication between nurses and patients in oncology. *New Trends Qual Res*. 2021;8:478-86. doi: <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.478-486>
36. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução CO-REN nº 735/2024. Normatiza a atuação do Enfermeiro navegador e do Enfermeiro clínico especialista [Internet]. 2024 [cited Sep 7, 2024]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-735-de-17-de-janeiro-de-2024/>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons