

## **EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS: APROXIMAÇÕES AOS PRINCÍPIOS DA NAVEGAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS**

**Andréa Cibele Roque<sup>1,2</sup>**   
**Ivana Regina Gonçalves<sup>3,4</sup>**   
**Regina Célia Popim<sup>5</sup>** 

<sup>1</sup>Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Programa Pós-Graduação. Botucatu, São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup>Hospital Unimed Regional Jaú. Botucatu, São Paulo, Brasil.

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina de Botucatu, Hospital das Clínicas, Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Botucatu, São Paulo, Brasil.

<sup>4</sup>Centro Universitário Sudoeste Paulista, Faculdades Integradas de Jaú. Botucatu, São Paulo, Brasil.

<sup>5</sup>Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu, Departamento de Enfermagem. Botucatu, São Paulo, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** Compreender as experiências de enfermeiras assistenciais aos pacientes oncológicos, segundo os princípios da navegação de Harold Freeman.

**Método:** Estudo de abordagem qualitativa, realizado em hospital público de grande porte no interior do Estado de São Paulo no mês de dezembro de 2021. Foram entrevistadas seis enfermeiras por meio de roteiro semiestruturado com questões acerca do atendimento ao paciente oncológico e familiares. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo com referencial teórico de Harold Freeman.

**Resultados:** Cinco categorias emergiram dos depoimentos: fluidez na assistência; integração entre as equipes; vínculo com pacientes e familiares; competências das enfermeiras assistenciais na navegação de pacientes oncológicos; valorização e facilidades no treinamento das equipes.

**Conclusão:** De acordo com as categorias observadas, podemos considerar que as experiências de enfermeiras assistenciais que atuam em unidade oncológica revelaram o fortalecimento dos princípios de navegação contribuindo para o atendimento e minimização de barreiras, o que pode facilitar e/ou suavizar o trajeto terapêutico do paciente oncológico.

**DESCRITORES:** Navegação de pacientes. Enfermagem. Assistência centrada no paciente. Serviço hospitalar de oncologia. Neoplasias.

**COMO CITAR:** Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC. Experiência de enfermeiras assistenciais: aproximações aos princípios da navegação de pacientes oncológicos. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:e20230020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0020pt>

# EXPERIENCE OF CARE NURSES: APPROACHES TO THE PRINCIPLES OF NAVIGATION OF CANCER PATIENTS

## ABSTRACT

**Objective:** To understand the experiences of nurses assisting cancer patients, according to Harold Freeman's principles of navigation.

**Method:** A qualitative study conducted in a large public hospital in the State of São Paulo in December 2021. Six nurses were interviewed using a semi-structured script with questions about the care of cancer patients and their families. The data were submitted to content analysis with theoretical framework of Harold Freeman.

**Results:** Five categories emerged from the statements: fluidity in care; integration between teams; bond with patients and families; competencies of care nurses in the navigation of cancer patients; valorization and facilities in team training.

**Conclusion:** According to the categories observed, we can consider that the experiences of care nurses working in an oncology unit revealed the strengthening of navigation principles contributing to the care and minimization of barriers, which can facilitate and/or soften the therapeutic path of the cancer patient.

**DESCRIPTORS:** Patient navigation. Nursing. Patient-centered care. Hospital oncology service. Cancers.

# EXPERIENCIA DE ENFERMEROS DE CUIDADO: APROXIMACIONES A LOS PRINCIPIOS DE NAVEGACIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender las experiencias de enfermeros que asisten a pacientes con cáncer, según los principios de navegación de Harold Freeman.

**Método:** Estudio cualitativo realizado en un gran hospital público del Estado de São Paulo en diciembre de 2021. Seis enfermeros fueron entrevistados utilizando un guión semiestructurado con preguntas sobre el cuidado de pacientes con cáncer y sus familias. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido con el referencial teórico de Harold Freeman.

**Resultados:** De los enunciados surgieron cinco categorías: fluidez en el cuidado; integración entre equipos; vínculo con pacientes y familias; competencias de los enfermeros asistenciales en la navegación de pacientes oncológicos; valoración y facilidades en la formación de equipos.

**Conclusión:** De acuerdo con las categorías observadas, podemos considerar que las experiencias de los enfermeros asistenciales que actúan en una unidad de oncología revelaron el fortalecimiento de los principios de navegación contribuyendo al cuidado y minimización de barreras, lo que puede facilitar y/o suavizar el camino terapéutico del cáncer paciente.

**DESCRIPTORES:** Navegación del paciente. Enfermería. Atención centrada en el paciente. Servicio de oncología hospitalaria. Cánceres.

## INTRODUÇÃO

No ano de 2012, o Ministério da Saúde decretou, por meio da Lei nº 12.732, que todos os pacientes com neoplasia maligna receberiam, 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 e seus pacientes 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 encontram fragilidades e dificuldades que permeiam seus percursos, as quais se configuram em barreiras que aparecem desde os primeiros sintomas, no diagnóstico e na busca pelo tratamento<sup>4</sup>.

No ano de 2016, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), iniciou o projeto OncoRede, visando a reorganização da rede de atenção oncológica. A proposta possui como estratégia a 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 projeto é composto por colaboradores que atuam como navegadores, sendo estes os profissionais de saúde, estudantes e leigos voluntários, e as funções de cada membro são atribuídas conforme seu nível de escolaridade, categoria profissional, especialidade e experiência clínica. O programa de navegação conta com o profissional de Enfermagem, que assiste o paciente desde a detecção da doença até o final do tratamento. O papel da enfermeira é baseado em oferecer um efetivo suporte aos pacientes, fornecendo informações, gerenciando a complexidade do diagnóstico e do tratamento oncológico em conjunto com todos os membros da equipe multidisciplinar<sup>7</sup>.

O primeiro programa de navegação de pacientes foi desenvolvido em 1990, no Harlem, em Nova York, pelo médico estadunidense Harold Freeman<sup>3</sup>. Esse programa objetiva o desenvolvimento de um plano de educação, coordenação, comunicação e implementação de ações que promovam um trajeto eficaz para assistir o paciente e sua família frente ao adoecimento, eliminando obstáculos socioeconômicos, socioculturais, psicológicos, de comunicação e burocráticos no decorrer do cuidado ao paciente, desde o rastreamento, no diagnóstico e durante o tratamento de final de vida<sup>8-9</sup>.

Harold Freeman, ao longo dos 20 anos de estudos, 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 que não esteja envolvida na sua forma de trabalho<sup>3</sup>.

Pesquisas mostram melhores resultados clínicos com o programa de navegação quando este é realizado por enfermeiras<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>10</sup>. Também, são promissores os benefícios ao cliente/família e à instituição, além de promoverem a agilidade nos processos inerentes ao tratamento<sup>11</sup>.

A navegação de pacientes, quando realizada por enfermeiras, demonstra estratégia eficaz para melhorar os padrões dos cuidados na oncologia<sup>8</sup>. A atuação do enfermeiro navegador auxilia o paciente a compreender melhor a doença e se integrar ao processo de tratamento, mostrando melhores resultados clínicos e fortalecendo o trabalho com a equipe multidisciplinar nos serviços de saúde<sup>9</sup>.

A vivência do paciente oncológico é marcada por fragilidades desde o diagnóstico até todo o desenrolar do processo terapêutico, isso acontece, majoritariamente, pela associação da doença com a morte, que traz sentimentos negativos a ele. Somado a isso, o desconhecimento do funcionamento da rede de atenção oncológica e a falta de acompanhamento familiar durante o tratamento são obstáculos adicionais nessa jornada de adoecimento e tratamento<sup>12</sup>.

Diante do exposto, e das dificuldades enfrentadas pelos pacientes oncológicos, o presente estudo teve a principal questão norteadora: como enfermeiras assistenciais podem contribuir no trajeto terapêutico de pacientes oncológicos? Assim, o objetivo deste estudo foi compreender experiências de enfermeiras assistenciais segundo os princípios da navegação de pacientes oncológicos propostos por Harold Freeman.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de cunho qualitativo, norteador pela ferramenta COREQ (Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa) e conduzido após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

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, que atende pacientes de 68 municípios. Esse hospital é classificado como unidade de alta complexidade em oncologia (UNACON), e 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.

Foram incluídos como participantes desta pesquisa todas as enfermeiras que atuavam diretamente com os pacientes usuários do Ambulatório de Oncologia.

O primeiro contato para a coleta de dados se deu 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 das enfermeiras que possuíam experiência em oncologia, contendo os seguintes dados: nome e número do contato telefônico das enfermeiras.

Para realizar a coleta de dados de forma presencial e sequencial, a responsável pela pesquisa viabilizou, de forma voluntária, o convite às enfermeiras 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 as enfermeiras que aceitaram participar do estudo.

Participaram do estudo seis enfermeiras que atuavam diretamente na atenção à saúde do paciente oncológico. As entrevistas ocorreram entre 03 e 17 de dezembro de 2021. Antes de iniciar a entrevista, foi pedido que o participante lesse e, concordando, assinasse o TCLE.

Dois instrumentos foram utilizados: que se prestou à 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<sup>3</sup>: 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.

Todas as entrevistas foram audiogravadas, tendo como duração 20 minutos em média, sendo conduzidas por duas pesquisadoras com experiência em oncologia e pesquisa qualitativa. Os participantes do estudo tiveram suas identidades preservadas e foram identificados por letras do alfabeto na ordem da coleta de dados. Assim, foram identificados como: A, B, C, D, E e F.

Para tratamento e análise dos dados coletados por roteiro semiestruturado foi utilizado o referencial da Análise de Conteúdo<sup>13</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 final); Fase II: exploração do material (compreendendo a categorização dos dados, que visa alcançar o núcleo de compreensão do texto e em que se realiza 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. Apoiados nos discursos, foi realizada a separação dos códigos em categorias analíticas, sendo formadas e posteriormente discutidas sob a perspectiva do Referencial teórico dos princípios propostos por Harold Freeman que, ao final da análise, constituíram a síntese das experiências estudadas<sup>13</sup>.

## RESULTADOS

Com relação à caracterização dos participantes foi observado que, entre os seis participantes entrevistados, houve uma predominância do sexo feminino, com idades variando de 35 a 45 anos, com tempo de graduação em enfermagem entre 11 e 21 anos, tendo três profissionais concluído pós-graduações lato 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 (Quadro 1).

**Quadro 1** – Descrição dos participantes do estudo, Botucatu, SP, Brasil, 2021.

	Identificação	Sexo	Idade	Tempo de formação	Pós-graduação	Tempo de experiência no setor de oncologia
> 10 anos de experiência)	A	F	34	11 anos	mestrado	10 anos
	C	F	45	21 anos	pós-graduação	12 anos
	E	F	44	21 anos	pós-graduação	16 anos
< 10 anos de experiência)	B	F	34	11 anos	mestrado	7 anos
	D	F	42	19 anos	doutorado	6 anos
	F	F	38	15 anos	pós-graduação	8 anos

Após a codificação e análise dos dados, emergiram cinco categorias, compilando as experiências das enfermeiras 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 propostos por Harold Freeman<sup>3</sup>.

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

As enfermeiras, 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.

*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 (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. As enfermeiras 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 [...] se de repente tivesse um serviço só para a oncologia (E).*

*Fora do ambulatório de oncologia, eu acho que encontra 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 (F).*

## **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 as enfermeiras 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 eles, 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 (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, falta de comunicação (D).

Assim, os relatos evidenciaram barreiras na passagem do paciente oncológico devido ao 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 (E).*

## **Vínculo entre pacientes e familiares com as enfermeiras**

Para os participantes, o papel da enfermeira 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, 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. Nós [enfermeiros] fazemos festa de aniversário para eles; tentamos amenizar seu sofrimento (E).*

## **Delimitação de competências e papéis das enfermeiras assistenciais na navegação de pacientes oncológicos**

Os participantes destacaram o papel fundamental e diferenciado realizado pela enfermeira 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 pré-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).*

*[...] eu acho que seria bom implementar a pré-consulta (F).*

Assim, os relatos evidenciaram os benefícios de contar com uma enfermeira navegador no hospital. Também demonstraram uma valorização da 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.

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

*[...] 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 à centralidade dos treinamentos estar direcionada para outra estrutura geográfica além daquela em que as enfermeiras atuam. Por outro lado, ressaltase 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 sendo 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 identificar os princípios da navegação de paciente nas experiências de enfermeiras assistências, interrelacionando as categorias temáticas com os dados obtidos<sup>3</sup>.

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 execução da Lei nº 12.732, que estabelece o início do tratamento em até 60 dias, no máximo<sup>1</sup>.

As enfermeiras entrevistadas 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 referida lei dias atingiu pouco mais de 50%. 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<sup>14</sup>.

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>. O enfermeiro navegador conduzirá o cuidado de forma coesa e facilitada durante toda trajetória do diagnóstico e tratamento, auxiliando em todas etapas do tratamento contribuindo para melhor adesão ao tratamento<sup>12</sup>.

Para obtenção dos cuidados de qualidade, é necessário possuir estrutura física e material, além dos serviços especializados prestados pela equipe multiprofissional, a fim de que o atendimento seja integral<sup>15</sup>. Embora as enfermeiras 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 enfermeiras, e os participantes da pesquisa demonstraram, em seus discursos, a importância da integração entre as equipes assistenciais, além de serem os facilitadores nessa conexão. Ainda, destaca-se o papel importante da enfermeira na coordenação do cuidado dos pacientes oncológicos, por ser esse profissional o responsável por coordenar, orientar e supervisionar as atividades desenvolvidas no setor.

Em um estudo sobre o modelo multidisciplinar de atenção ao câncer foi observada 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>16</sup>.

Foram observados melhores resultados no desfecho do paciente oncológico quando realizada a navegação de pacientes por enfermeiras 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>9</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>3</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>17</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. Um estudo realizado com pacientes com câncer de pulmão, os pacientes na rede de serviços públicos encontram fragilidades e dificuldades que permeiam seus percursos, sendo essas as barreiras que aparecem desde os primeiros sintomas e 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, as enfermeiras 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>18</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>19</sup>.

Neste estudo foi observado que as enfermeiras 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 tecnologia pode trazer potencialidades no trabalho de enfermeiros em hospitais, contribuindo para melhorias dos processos profissionais, na gestão do tempo, armazenamento dos dados e segurança dos pacientes. Assim, é importante que haja computadores disponíveis e treinamento da equipe para seu uso<sup>20</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 as enfermeiras, 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 estabelecer estratégias educativas que favoreçam, por meio de competências oferecidas aos navegadores, maiores habilidades no atendimento ao paciente oncológico<sup>3</sup>. As enfermeiras relataram haver treinamentos suficientes com a equipe e informaram compreender os benefícios do programa de navegação de pacientes. Em estudo no 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 estudo, devido à distância entre os complexos hospitalares de atendimento ao paciente oncológico<sup>14</sup>.

No presente estudo observou-se que as enfermeiras definem a pré-consulta de enfermagem como uma estratégia eficaz que facilita o fluxo do paciente oncológico. Sobre o ponto de vista dos usuários sobre o cuidado integral ao paciente oncológico foi identificada 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>21</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>.

A reflexão sobre os depoimentos das enfermeiras demonstrou que existe a valorização da enfermeira 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>22</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>23</sup>.

Nesta pesquisa foi possível observar a existência da valorização do profissional enfermeiro. Embora as participantes não possuíssem formação e conhecimentos avançados para a prática de navegação, elas relataram a importância da implementação desse programa na instituição. Em estudo de revisão integrativa as autoras sugerem que é primordial que haja uma efetiva comunicação, sendo essa um elo facilitador entre os profissionais, a cultura organizacional e os pacientes, de forma a aprimorar o desenvolvimento dos serviços hospitalares<sup>24</sup>.

Um estudo sobre os efeitos dos enfermeiros navegadores durante a transição do rastreamento do câncer para a primeira fase de tratamento, foi identificado 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>25</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.

Foi explorada a contribuição dos enfermeiros navegadores para o cuidado integrado, em um estudo qualitativo, com sete enfermeiros em Queensland, na Austrália, e percebeu-se 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>25</sup>.

Em estudo realizado com pacientes oncológicos em centros de câncer afiliados a universidades em Montreal, Quebec foi percebido 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>26</sup>.

Por fim, 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>11</sup>.

Em conclusão, alguns pontos refletem limitações nesse estudo: ele foi realizado no período da pandemia de COVID-19 e, por essa razão, medidas e cuidados sanitário tiveram que ser aperfeiçoados e ampliados, ademais, por se tratar de uma pesquisa qualitativa, não se cabe generalização dos achados, sendo da própria natureza desse tipo de estudo as análises situadas.

## CONCLUSÃO

As experiências das enfermeiras assistenciais em oncologia contribuem no trajeto terapêutico ao paciente oncológico demonstrando convergência com 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 interprofissionais 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, as enfermeiras prestam o cuidado qualificado, contribuindo para a minimização de barreiras e o que pode facilitar e/ou suavizar o trajeto terapêutico do paciente oncológico. 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.

O estudo contribui para a reiteração da importância do enfermeiro navegador, cujo papel se materializa na condução e facilitação de todo o percurso do paciente, desde o diagnóstico e passando pela jornada do tratamento, realizados de maneira coesa e contribuindo para maior adesão.

Assim, espera-se que, a partir da compreensão do cotidiano das enfermeiras assistenciais, 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 [acesso 2022 Mar 06]. 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. Profile of hospitalizations for neoplasms in the Unified Health System: a time series study. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Jun 28];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 [acesso 2022 Mar 06];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. Care path of patients living with lung câncer. *Rev Bioét* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Jun 25];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 (BR). Projeto Oncorede. A (re) organização da Rede de Atenção Oncológica na Saúde Suplementar [Internet]. Rio de Janeiro; 2016 [acesso 2022 Mar 02]. 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 [acesso 2022 Fev 09];3(5):433-7. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JGO.2016.006726>
7. Pautasso FF, Zelmanowicz AM, Flores CD, Caregnato RCA. Nurse Navigator performance: integrative review. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Jun 25];39:e2017-0102. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0102>
8. Shejila CH, Mamatha SP, Fernandes DJ. Oncology nurse navigator programme: a narrative review. *Nitte Univ J Health Sci* [Internet]. 2015 [acesso 2022 Fev 12];5(1):103-7. Disponível em: <http://nitte.edu.in/journal/december2014/ONNP.pdf>
9. 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 [acesso 2022 Mar 08];74(2):e20190804. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LpQwXL47CbMkzv6w7tnLcRG/?lang=en>
10. Lima MERF, Santos CTS, Santos ASL, Leite RR, Santos EC, Viturino MGSC, et al. Role of the nurse navigator in welcoming cancer patients. *RECIMA21* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Abr 08];2(10):e210815. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/815/686>
11. Roque AC, Gonçalves IR, Popim CR. Benefits of patient navigation program and nursing care in oncology: integrative review. *Nursing* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Mar 17];25(285):7235-50. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2236/2755>
12. Teston EF, Fukumori EFC, Benedetti GMS, Spigolon DN, Costa MAR, Marcon SS. Feelings and difficulties experienced by cancer patients along the diagnostic and therapeutic itineraries. *Esc Anna Nery Rev* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Abr 11];22(4):e20180017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hD37vTgjP7zMMjnPbJNCG9G/?lang=en>
13. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
14. 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. *ALASS* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Jun 25]. 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)
15. Silva IF, Silva EEM, Pereira ISSD. Comprehensive care for cancer patients. *Rev Cient Multidiscip Núc Conhecimento* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Jun 28];15(3):52-69. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cuidado-integral>

16. 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* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Jun 25];22(5):E141-E145. Disponível em: <https://doi.org/10.1188/18.CJON.E141-E145>
17. Colligan EM, Ewald E, Ruiz S, Spafford M, Cross-Barnet C, Parashuram S. Innovative models of cancer care improve end-of-life quality, reduce utilization and costs. *Saúde Aff (Millwood)* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Jun 25];36(3):433-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.1303>
18. Flin R, Jackson J, Sarac C, Raduma M. Human factors in patient safety: review of topics and tools. World Health Organization [Internet]. 2009 [acesso 2022 Jun 25]. 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)
19. Souza AFR, Queiroz JC, Vieira AN, Solon LGS, Bezerra ÉLSF. Medication errors and risk factors associated with their prescription. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Jun 25];10(4):12-6. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.1900>
20. Vandresen L, Pires DEP, Martins MMFPS, Forte ECN, Leão E, Mendes M. Potencialidades e dificuldades da mediação tecnológica no trabalho de enfermeiros gestores em hospitais. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Maio 14];31:e20220173. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0173pt>
21. Neiva RO, Nogueira MC, Pereira AJ. Preoperative nursing consultation and self-care of cancer patients with respiratory ostomy. *ESTIMA Braz J Enterostomal Ther* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Jun 25];18:e2920. Disponível em: [https://doi.org/10.30886/estima.v18.914\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.914_PT)
22. Souza ICA, Fernandes WC, Vieir SL. Role and skills of navigator nurses: integrative review. *Rev Cient e-Locucão* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Abr 05];1(20):25. Disponível em: <https://periodicos.faex.edu.br/index.php/e-Locucão/article/view/389/261>
23. 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 [acesso 2022 Abr 05];30(3):227-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7583568/pdf/conj-30-3-227.pdf>
24. Souza ADZ, Hoffmeister LV, Moura GMSS. Facilitadores e barreiras do envolvimento do paciente nos serviços hospitalares: revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Maio 14];31:e20210395. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0395pt>
25. Hannan-Jones C, Young C, Mitchell G, Mutch A. Exploring nurse navigators' contribution to integrated care: a qualitative study. *Austral J Prim Heal* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Jun 25];25(4):339-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1071/PY19042>
26. 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. *Can Oncol Nurs J* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Jun 26];30(1):48-53. Disponível em: <http://canadianoncologynursingjournal.com/index.php/conj/article/view/1037>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação – Navegação de pacientes oncológicos: benefícios e desafios para a prática de enfermeiros assistenciais, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, em 2023.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC.

Coleta de dados: Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC.

Análise e interpretação dos dados: Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC.

Discussão dos resultados: Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC.

Revisão e aprovação final da versão final: Roque AC, Gonçalves IR, Popim RC.

### FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, parecer n. 5.082.017, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética n. 52624421.4.0000.5411.

### CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse.

### EDITORES

Editores Associados: Natália Gonçalves, Maria Lígia dos Reis Bellaguarda.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

### HISTÓRICO

Recebido: 15 de fevereiro de 2023.

Aprovado: 18 de maio de 2023.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Andréa Cibele Roque

andrea.roque@unesp.br

