

Enfermera Navegadora del Paciente Oncológico: aportes a la discusión en el escenario nacional

Edvane Birelo Lopes de Domenico^I

ORCID: 0000-0001-7455-1727

Luciana Puchalski Kalinke^{II}

ORCID: 0000-0003-4868-8193

^IUniversidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{II}Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil.

Cómo citar este artículo:

Domenico EBL, Kalinke LP. Nurse Navigator of Cancer Patients: contributions to the discussion on the national stage. Rev Bras Enferm.2024(2):e770201. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2024770201es>

Autor Correspondiente:

Edvane Birelo Lopes de Domenico
E-mail: domenico.edvane@unifesp.br



La práctica profesional de la navegación de pacientes es incipiente en Brasil y, por tanto, es fundamental una discusión amplia con diversos sectores de la sociedad, que es el objetivo principal de este editorial. Empezamos con la historia.

La navegación de pacientes se definió en 1989 como una intervención de prestación de servicios basada en la comunidad con el objetivo de promover adecuadamente el acceso al diagnóstico y tratamiento del cáncer y otras enfermedades crónicas mediante la eliminación de barreras que lo obstaculizan. El concepto se definió a partir de audiencias promovidas por la *American Cancer Society* (EUA) en siete ciudades norteamericanas, en las que participaron principalmente personas con cáncer en condiciones de vulnerabilidad social⁽¹⁾.

El primer programa de navegación para pacientes con cáncer fue diseñado e implementado por el doctor Harold Freeman, en 1990, en Harlem, Nueva York, Estados Unidos. Freeman & Rodriguez describieron las barreras a eliminar o minimizar en el programa de navegación, siendo estas: cuestiones financieras y de acceso, como falta o problemas con el seguro médico; sistema de salud; comunicación e información; y barreras emocionales, como el miedo y la desconfianza. En cuanto a la determinación de quién debe navegar, los autores atribuyeron esta decisión a la correspondencia intrínseca del nivel de habilidades requeridas en cada fase de la navegación en el continuo asistencial⁽¹⁾.

A partir de 2007, la *Oncology Nursing Society* (ONS, EUA) buscó allanar el camino para la navegación de pacientes con cáncer como un área de práctica para las enfermeras de oncología, resaltando la importancia de estos enfermeros, trabajando en programas de navegación, evaluando el impacto en el concepto en desarrollo. Tanto la ONS como otras sociedades de enfermeras oncológicas en países de altos ingresos han invertido en definir competencias y diseñar modelos estructurados para programas de navegación. La búsqueda de estudios bien diseñados, que normalmente provenían de revisiones de literatura nacional, contribuyó a la construcción de los fenómenos y posteriores procesos de validación con profesionales y académicos especialistas en el área⁽²⁾.

El impacto positivo de instituir programas de navegación para pacientes con cáncer dirigidos por enfermeras ha sido una realidad inexorable a nivel internacional. Diferentes perspectivas de evaluación, incluida la reducción del tiempo de espera entre derivaciones-consultas-procedimientos, mejor uso de los recursos terapéuticos y tecnológicos, mejores respuestas clínicas y satisfacción del paciente, entre otros beneficios, caracterizan adecuadamente la atención centrada en la persona y la familia, a pesar de que ha habido heterogeneidad en el diseño y la implementación de los servicios durante las últimas tres décadas⁽³⁾.

Dada la evidencia, necesitamos construir una historia nacional de programas de navegación para pacientes con cáncer. Nuestros indicadores de vulnerabilidad epidemiológica y social o incluso una baja alfabetización en salud producen resultados de adherencia insatisfactoria a la atención para promover y mantener la salud brasileña, y caracterizan en gran medida las barreras para una atención oncológica oportuna y de calidad. Además,

tenemos, geográficamente, una inmensa desigualdad en la oferta y los recursos de atención oncológica en todos los niveles de atención. Ciertamente, los programas de navegación diseñados para cada segmento del proceso de la enfermedad del cáncer son necesarios y caracterizarán las competencias básicas para cada fase de la navegación.

Es hora de apoyar a enfermeros con sólida formación en oncología para emprender programas de navegación en Brasil. Sin embargo, enfatizamos que los diseños de programas deben articular la literatura científica disponible, con estudios de diagnóstico de la realidad de la atención oncológica que experimentan, negociando infraestructura y procesos con los gestores, acordando asignaciones con el equipo multidisciplinario y estableciendo actividades de navegación y metas de resultados a alcanzar.

Ciertamente, es derecho de las enfermeras oncólogas, dedicadas a programas de navegación de pacientes, ser reconocidas profesionalmente por tener una área más de especialidad, ya que el posgrado *lato sensu* comprende la incorporación de habilidades técnicas y la capacidad de desarrollar un nuevo perfil profesional. También permite mejorar el desempeño en el mundo del trabajo y atender las demandas de profesionales más calificados técnicamente, tanto del sector público como de las empresas y organizaciones del tercer sector, con miras al desarrollo del país⁽⁴⁾.

La formación de este especialista podrá consistir en el aprendizaje de pautas para la atención de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, con modelos de salud multidimensionales

(biopsicosocial y espiritual), estrategias clínicas y de educación para la salud, incluyendo las premisas de alfabetización en salud, políticas públicas para la atención oncológica brasileña, con énfasis en la adopción de líneas de atención tanto en salud pública como suplementaria, así como modelos y estrategias de gestión de recursos, personas e indicadores de desempeño y calidad. La propia ciencia de la enfermería, con sus teorías, modelos y procesos, no puede sustraerse de la formación de enfermeras oncólogas y orientadoras de pacientes y sus familias en el continuo de cuidados; en este escenario es necesario rescatar modelos clásicos y sumar otros contemporáneos.

Los desafíos derivados de la experiencia en la nueva especialidad ya están incentivando a los enfermeros especialistas brasileños a descubrir problemas o generar intervenciones efectivas a través de investigaciones científicas vinculadas a los Programas de Posgrado *Stricto Sensu* en modalidad profesional o académica. La evidencia científica generada por las investigaciones tendrá, con el tiempo, el potencial de perfeccionar las habilidades profesionales y los programas de navegación, liderados por enfermeros oncólogos a nivel nacional, fortaleciéndolos.

Por tanto, avancemos con una mayor resolución formativa de enfermeras oncólogas, con reconocida experiencia práctica, para que adquieran conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para asumir la coordinación asistencial y/o liderazgo de programas de navegación, formando una nueva y prometedora área de especialidad.

REFERENCIAS

1. Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. *Cancer*. 2011;117(15 Suppl):3539-42. <https://doi.org/10.1002/cncr.26262>
2. Baileys K, McMullen L, Lubejko B, Christensen D, Haylock PJ, Rose T, et al. Nurse Navigator Core Competencies: an update to reflect the evolution of the role. *Clin J Oncol Nurs*. 2018;1;22(3):272-81. <https://doi.org/10.1188/18.cjon.272-281>
3. Aversano J, Boehmer LM, Spira A. Improving Cancer Care Delivery: learnings for oncology nurses and patient navigation from a national quality survey. *J Adv Pract Oncol*. 2022;13(5):484-93. <https://doi.org/10.6004/jadpro.2022.13.5.2>
4. Silva RM, Fernandes JD, Maurício MD, Silva LS, Silva GT, Cordeiro AL. Motivações para a experiência transicional das estudantes do curso de especialização em enfermagem. *Rev Enferm Ref*. 2020;5(4):e20021. <https://doi.org/10.12707/RV20021>