

Resultados clínicos da navegação de pacientes realizada por enfermeiros no cenário da oncologia: revisão integrativa

Clinical outcomes of patient navigation performed by nurses in the oncology setting: an integrative review

Resultados clínicos de la navegación del paciente realizada por enfermeras en el escenario de oncología: revisión integrativa

Rodrigo Lima Rodrigues^I

ORCID: 0000-0002-4963-2661

Franciane Schneider^{II}

ORCID: 0000-0002-7187-0906

Luciana Puchalski Kalinke^{III}

ORCID: 0000-0003-4868-8193

Silvana Silveira Kempfer^{III}

ORCID: 0000-0003-2950-9049

Vânia Marli Schubert Backes^{IV}

ORCID: 0000-0002-8898-8521

^ICentro de Pesquisas Oncológicas. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

^{II}Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

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

^{IV}Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

Como citar este artigo:

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. 2021;74(2):e20190804. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0804>

Autor Correspondente:

Franciane Schneider

E-mail: franciane_06@yahoo.com.br



EDITOR CHEFE: Antônio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Priscilla Broca

Submissão: 11-03-2020

Aprovação: 18-10-2020

RESUMO

Objetivo: evidenciar os resultados clínicos da navegação realizada por enfermeiros no paciente com câncer. **Métodos:** revisão integrativa da literatura, com coleta nas bases de dados MEDLINE via PUBMED, LILACS, *Web of Science*, Scopus e CINAHL. A amostra final foi composta por sete estudos. Os dados foram analisados e apresentados descritivamente. Dados relacionados aos resultados clínicos foram compilados e descritos na íntegra. Utilizou-se a categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality* para avaliação do nível de evidência. **Resultados:** os resultados clínicos demonstrados foram diminuição do sofrimento, ansiedade e depressão, melhora no controle e manejo dos sintomas, melhora no condicionamento físico, melhora na qualidade e continuidade dos cuidados, melhora na qualidade de vida, redução do tempo para o início do tratamento. **Considerações finais:** há pesquisas que evidenciam melhores resultados clínicos no paciente com câncer por meio da realização da navegação pelo enfermeiro em todo o *continuum* de assistência à saúde. **Descritores:** Navegação de Pacientes; Enfermagem Oncológica; Resultado do Tratamento; Enfermagem Baseada em Evidências; Avaliação de Resultados (Cuidados de Saúde).

ABSTRACT

Objective: to evidence the clinical outcomes of navigation performed by nurses in cancer patients. **Methods:** this is an integrative literature review with collection in MEDLINE via PUBMED, LILACS, Web of Science, Scopus, and CINAHL databases. The final sample consisted of seven studies. The data were analyzed and presented descriptively. Data related to clinical outcomes were compiled and described in full. The Agency for Healthcare Research and Quality categorization was used to assess the level of evidence. **Results:** the clinical outcomes demonstrated were decreased distress, anxiety and depression, improved control and management of symptoms, improved physical conditioning, improved quality and continuity of care, improved quality of life, reduced time to start treatment. **Final considerations:** there is research that shows better clinical outcomes in cancer patients through navigation by nurses across the continuum of health care.

Descriptors: Patient Navigation; Oncology Nursing; Treatment Outcome; Evidence-Based Nursing; Outcome Assessment (Health Care).

RESUMEN

Objetivo: destacar los resultados clínicos de la navegación realizada por enfermeras en pacientes oncológicos. **Métodos:** revisión integradora de la literatura, con recogida en las bases de datos MEDLINE vía PUBMED, LILACS, Web of Science, Scopus y CINAHL. La muestra final consistió en siete estudios. Los datos fueron analizados y presentados de forma descriptiva. Los datos relacionados con los resultados clínicos se recopilaron y describieron en su totalidad. Se utilizó la categorización de la Agency for Healthcare Research and Quality para evaluar el nivel de evidencia. **Resultados:** los resultados clínicos demostrados fueron disminución del sufrimiento, ansiedad y depresión, mejor control y manejo de los síntomas, mejor acondicionamiento físico, mejor calidad y continuidad de la atención, mejor calidad de vida, menor tiempo para iniciar el tratamiento. **Consideraciones finales:** existen estudios que muestran mejores resultados clínicos en pacientes con cáncer a través de la navegación por enfermeras a lo largo del continuo de la atención de salud

Descritores: Navegación de Pacientes; Enfermería Oncológica; Resultado del Tratamiento; Enfermería Basada en la Evidencia; Evaluación de Resultado (Atención de Salud).

INTRODUÇÃO

O primeiro programa de navegação de pacientes foi desenvolvido, em 1990, no Estado de Nova York, Estados Unidos da América, pelo médico Harold Freeman. O programa teve como objetivo principal eliminar barreiras socioeconômicas, socioculturais, psicológicas, de comunicação e burocráticas no decorrer do cuidado ao paciente, contemplando todo o processo de *continuum* de saúde, o qual inclui prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados ao fim da vida. Com sua implantação, observou-se melhora na educação e no acesso ao diagnóstico e tratamento precoce, aumentando a taxa de sobrevida de pacientes com câncer de mama⁽¹⁾. Após o desenvolvimento de programas de navegação, surgiu a figura do enfermeiro navegador no cenário da oncologia⁽²⁾.

A navegação é comumente utilizada nos Estados Unidos e Canadá, a fim de direcionar a terapêutica dos pacientes com câncer e aumentar as probabilidades de adesão ao tratamento proposto. Pesquisas demonstram evidências em relação à eficácia da navegação como: no diagnóstico precoce e em estágio inicial da doença; na participação efetiva e aumento da adesão dos pacientes aos tratamentos; na diminuição dos atrasos no início dos tratamentos oncológicos; na melhora dos desfechos clínicos após o diagnóstico de câncer⁽³⁾. Dessa forma, muitas instituições de saúde estão implantando programas de apoio ao paciente, envolvendo principalmente enfermeiros, os quais navegam os pacientes nos diferentes cenários dos sistemas de saúde⁽⁴⁾. Os navegadores são responsáveis por avaliar as necessidades individuais dos pacientes e desenvolver um plano de cuidados, junto com eles, com a finalidade de ultrapassar as barreiras que dificultam o acesso a uma assistência de alta qualidade⁽⁵⁾.

A navegação de pacientes, realizada pelo enfermeiro, é descrita como uma intervenção para reduzir os atrasos nos acessos aos serviços de saúde e proporcionar um atendimento personalizado durante toda a trajetória do tratamento. Trata-se de um modelo de prestação de cuidados centrado no paciente. O foco da navegação é promover a oportuna movimentação e efetivo direcionamento de um paciente por meio de um *continuum* de assistência à saúde que, muitas vezes, é complexa⁽¹⁾. Dessa forma, observa-se a necessidade de se obter profissionais com competências específicas direcionadas à arte de navegar, ressaltando-se o papel dos enfermeiros que atuam na oncologia.

No campo da oncologia, o enfermeiro, ao longo dos anos, notadamente vem desenvolvendo seu papel com foco na coordenação do cuidado, assim como na educação de pacientes e seus familiares, do diagnóstico ao término do tratamento ou suporte ao fim da vida. São profissionais com habilidades e atitudes necessárias para realizar a navegação de pacientes com câncer. Possuem conhecimentos clínicos relacionados à doença, aos tipos de tratamentos e aos possíveis efeitos colaterais, amparando o paciente e sua família no processo de tomada de decisão, com expertise para atuarem em colaboração com os demais membros da equipe multidisciplinar, constituindo-se o elo entre os profissionais, pacientes e familiares⁽²⁾.

Sabe-se que, inúmeras vezes, os pacientes com câncer enfrentam dificuldades que trazem consequências importantes no decurso do seu tratamento, inicialmente pelo rastreamento,

seguido pelo diagnóstico, que, muitas vezes, não é realizado precocemente, culminando em tratamentos tardios, o que diminui consideravelmente as chances de cura e sobrevida⁽⁶⁻⁷⁾. Um estudo⁽⁷⁾ realizado nos Estados Unidos da América (EUA), o qual avaliou a atuação de enfermeiros navegadores nos cuidados aos pacientes com câncer, apontou que a percepção do paciente sobre o tratamento melhorou significativamente com a atuação desses profissionais. O estudo também descreveu o quanto os pacientes estão expostos a sentimentos como ansiedade, medo e confusão no curso do tratamento, e como a navegação pelo enfermeiro fez com que eles se sentissem mais seguros e envolvidos no seu cuidado, pois tinham conhecimentos sobre as etapas futuras do tratamento e de como o câncer poderia afetar as suas vidas⁽⁷⁾.

A navegação é um modelo de atendimento em expansão, contribuindo na trajetória de cuidado aos pacientes oncológicos. Entretanto, no âmbito nacional, ainda não há clareza sobre o papel desses profissionais navegadores. A navegação realizada pelo enfermeiro é considerada um importante diferencial nos serviços de oncologia do Brasil, pois pode trazer benefícios no *continuum* de assistência à saúde⁽⁸⁾. Contudo, nota-se que, atualmente, não há um consenso universal sobre o que constitui os serviços de navegação, e há insuficientes evidências sobre a eficácia destes programas nos resultados clínicos de pacientes oncológicos⁽²⁾.

Diante do panorama exposto, a presente pesquisa teve como pergunta norteadora: a navegação realizada por enfermeiros proporciona melhores resultados clínicos ao paciente com câncer?

OBJETIVO

Evidenciar os resultados clínicos da navegação realizada por enfermeiros no paciente com câncer.

MÉTODOS

Tipo de estudo e procedimentos metodológicos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, realizada mediante as seguintes etapas: 1) definição da pergunta de pesquisa e objetivo, em conjunto com a elaboração do protocolo da revisão; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão do estudo e escolha das bases de dados; 3) seleção da amostra; 4) inclusão dos estudos prévios; 5) análise dos resultados prévios, identificando diferenças e conflitos; 6) discussão e análise dos resultados finais; 7) apresentação da síntese do estudo⁽⁹⁾.

Coleta e organização dos dados

Realizou-se a busca dos dados em janeiro de 2019 nas bases: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) – via *National Library of Medicine – National Institutes of Health* (PUBMED), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Web of Science*, *SciVerseScopus* (Elsevier) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL).

Adotaram-se como critérios de inclusão: estudos que continham os termos de busca listados em qualquer parte do documento, publicados na íntegra, em qualquer idioma, sem recorte temporal e que respondessem à pergunta de pesquisa. Adotaram-se

como critérios de exclusão: editoriais, cartas, comentários de especialistas, resumos de anais, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, livros, revisões de literatura e estudos duplicados.

A estratégia de busca utilizou os descritores (controlados e não controlados) a partir do *Medical Subject Headings Section* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *oncology nursing, patient navigation, treatment outcome, evidence-based nursing, outcome assessment (healthcare), outcomes assessment, case management e continuity of patient care*; e as palavras-chave: *nurse navigator e nurse navigators*. Eles foram combinados entre si pelos operadores booleanos "AND" e/ou "OR", conforme apresentadas no Quadro 1:

Utilizou-se o *software EndNote Web* para gerenciar os dados e eliminar os estudos duplicados. Posteriormente, a seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: 1) leitura dos títulos e resumos para identificar a relação com a questão de pesquisa, bem como com os critérios de inclusão e exclusão adotados; 2) avaliação crítica e leitura completa dos estudos pré-selecionados, excluindo os que não cumpriam os critérios de inclusão.

Quadro 1 – Estratégias de busca nas bases de dados

MEDLINE via PUBMED	"oncology nursing" OR ("oncology" AND "nursing") OR "oncology nursing" AND ("patient navigation" OR "patient" AND "navigation") OR "patient navigation" OR ("nurses" OR "nurse") OR ("nurses" OR "nurse" AND "navigators") AND ("treatment outcome" OR ("treatment" AND "outcome") OR "treatment outcome") OR ("evidence-based nursing" OR ("evidence-based" AND "nursing") OR "evidence-based nursing" OR ("evidence" AND "based" AND "nursing") OR "evidence based nursing") OR ("outcome assessment (health care)" OR ("outcome" AND "assessment" AND "health" AND "care") OR "outcome assessment (health care)" OR ("outcome" AND "assessment") OR "outcome assessment") AND ("delivery of health care" OR ("delivery" AND "health" AND "care") OR "delivery of health care" OR ("health" AND "care") OR "health care") OR ("outcome assessment (health care)" OR ("outcome" AND "assessment" AND "health" AND "care") OR "outcome assessment (health care)" OR ("outcomes" AND "assessment") OR "outcomes assessment") OR ("case management" OR ("case" AND "management") OR "case management") OR ("continuity of patient care" OR ("continuity" AND "patient" AND "care") OR "continuity of patient care")
LILACS	(Oncology Nursing) AND (Patient Navigation OR Nurse Navigator OR Nurse Navigators) AND (Treatment outcome OR Evidence-Based Nursing OR Outcome Assessment (Health Care) OR Outcomes Assessment OR Case Management OR Continuity of Patient Care)
Web of Science	(Oncology Nursing) AND (Patient Navigation OR Nurse Navigator OR Nurse Navigators) AND (Treatment outcome OR Evidence-Based Nursing OR Outcome Assessment (Health Care) OR Outcomes Assessment OR Case Management OR Continuity of Patient Care)
Scopus (Elsevier)	("Oncology Nursing" AND "Patient Navigation" OR "Nurse Navigator" OR "Nurse Navigators" AND "Treatment Outcome" OR "Evidence-Based Nursing" OR "Outcome Assessment (Health Care)" OR "Outcomes Assessment" OR "Case Management" OR "Continuity of Patient Care")
CINAHL	Oncology Nursing AND (Patient Navigation OR Nurse Navigator OR Nurse Navigators) AND (Treatment outcome OR Evidence-Based Nursing OR Outcome Assessment (Health Care) OR Outcomes Assessment OR Case Management OR Continuity of Patient Care)

A Figura 1 (Fluxograma) detalha o processo de identificação, inclusão e exclusão de estudos e os motivos de exclusões após avaliação.

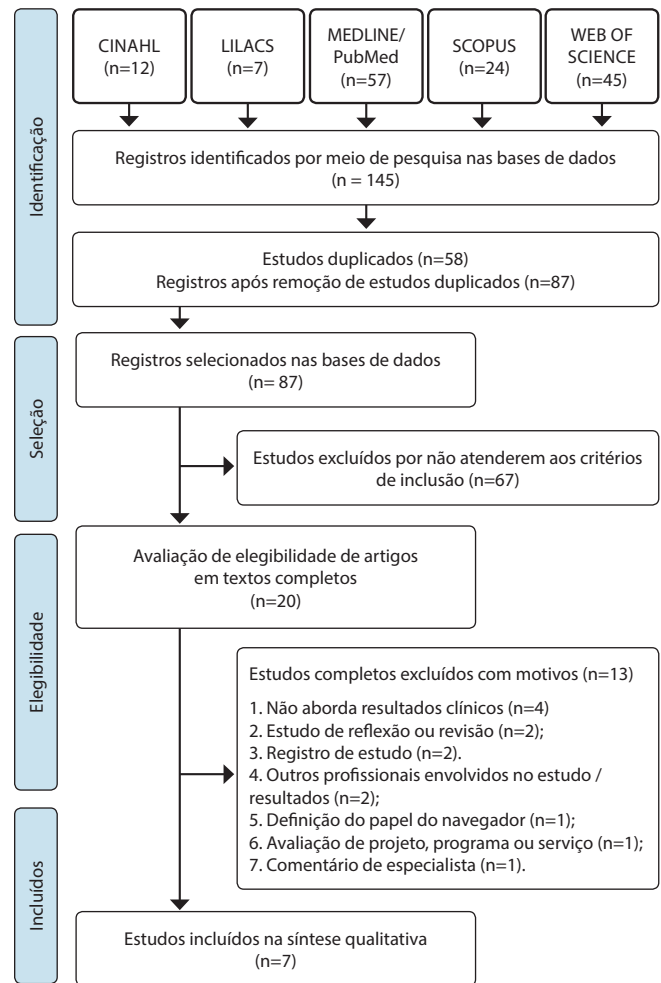


Figura 1 – Fluxograma de pesquisa na literatura científica e critérios de seleção dos estudos

Análise dos dados

Os estudos foram caracterizados utilizando as seguintes informações: título, autores, ano de publicação, país de origem, nível de evidência (AHRQ), delineamento do estudo, perfil dos participantes, intervenção, desfechos e principais conclusões. Os dados extraídos dos estudos foram analisados e apresentados de forma descritiva. Com a leitura completa dos estudos selecionados, identificaram-se os resultados clínicos da navegação de pacientes com câncer realizada pelo enfermeiro. Após, esses dados foram compilados e descritos na íntegra, conforme as evidências apresentadas pelos mesmos.

Para a classificação hierárquica das evidências, utilizou-se a categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) dos Estados Unidos da América. Dessa forma, os estudos foram avaliados quanto à qualidade das evidências e classificados em: nível 1, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas

de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de casos-controlado bem delineados; nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas⁽¹⁰⁾.

RESULTADOS

A distribuição geográfica das publicações selecionadas se concentrou nos Estados Unidos da América (EUA) (57%), seguida por Canadá (14%), Coréia do Sul (14%) e Dinamarca (14%). O idioma predominante foi o inglês. No que concerne ao ano de publicação, variaram entre 2006 e 2017, com maior publicação nos anos de 2011 e 2015, com dois estudos em cada ano, seguidos por 2006, 2010 e 2017, com um estudo em cada ano, respectivamente.

As características dos sete estudos⁽¹¹⁻¹⁷⁾ incluídos nesta revisão são observadas no Quadro 2.

Os estudos desta revisão apontaram resultados como: efetividade da educação em saúde, tornando melhor a compreensão, a adaptação e o enfrentamento dos pacientes no processo de saúde e doença; melhora na avaliação, gerenciamento e continuidade do cuidado, e, conseqüentemente, melhora da satisfação do paciente com câncer; comunicação efetiva, sendo o enfermeiro navegador o elo de comunicação com a equipe multiprofissional; melhoria do acesso aos serviços de saúde, oportunizando o início do tratamento.

Lee e colaboradores⁽¹³⁾ demonstraram que a permanência hospitalar diminuiu consideravelmente, em comparação ao grupo controle. Quatro estudos^(11-12,15,17) (57%) convergiram destacando que as intervenções realizadas pelo navegador oncológico reduziram as taxas de sofrimento, ansiedade e/ou depressão. Observa-se, em dois estudos^(11,14), a relação que os navegadores constroem com os pacientes oncológicos, com estratégias de educação em saúde que os empoderam e auxiliam no entendimento da doença e na adesão ao tratamento. Dois estudos^(13,17) divergiram quanto à melhora da qualidade de vida do paciente com câncer navegado pelo enfermeiro.

Por meio dos estudos selecionados nesta revisão, evidenciaram-se os resultados clínicos da navegação de pacientes com câncer realizada pelo enfermeiro, os quais são apresentados na íntegra no Quadro 3.

Quadro 2 – Características dos estudos selecionados

Título, autores	Ano, país, nível de evidência (AHRQ)	Delimitação/ perfil dos participantes	Intervenção	Desfechos/ principais conclusões
<i>Implementing the role of patient-navigator nurse at a university hospital centre</i> Fillion e colaboradores ⁽¹¹⁾	2006, Canadá, VI	Estudo qualitativo, descritivo e longitudinal Câncer de cabeça e pescoço, familiares, profissionais de saúde e parceiros da rede de atenção	Implantação do papel de enfermeiro navegador	Os pacientes relataram melhora na comunicação, educação em saúde, adaptação ao processo saúde e doença, melhor compreensão da doença e enfrentamento do tratamento. O navegador ainda estimulou um estilo de vida saudável e reduziu a ansiedade relacionada ao medo de recidiva da doença. O principal impacto foi na melhora da qualidade e continuidade dos cuidados tanto no ponto de vista clínico quanto relacional. O enfermeiro navegador facilita o processo de adaptação ao processo de adoecimento e tratamento, assim como melhora o trabalho interdisciplinar e a continuidade do cuidado.
<i>The role of the oncology nurse navigator in distress management of adult inpatients with cancer: a retrospective study</i> Swanson e Koch ⁽¹²⁾	2010, EUA, VI	Estudo retrospectivo (prontuários) Câncer gastrointestinal; câncer de pulmão; câncer de mama; e leucemias e linfomas	Avaliação e acompanhamento com o enfermeiro navegador	A presença do enfermeiro navegador não afetou significativamente os níveis de estresse dos pacientes internados, apesar de apresentarem uma redução média do estresse. Foi observada uma diminuição do estresse em pacientes da zona rural, quando comparados a pacientes da zona urbana. Pacientes que receberam mais de três visitas do navegador tiveram uma redução maior do estresse do que aqueles com menos de três visitas. Em média, a intervenção do navegador mostrou uma redução nos escores de sofrimento de todos os pacientes.
<i>Effects of nurse navigators on health outcomes of cancer patients</i> Lee e colaboradores ⁽¹³⁾	2011, Coréia do Sul, IV	Estudo com grupo controle, abordagem quantitativa	Coordenação sistematizada do atendimento ao paciente desde a avaliação inicial e admissão até a alta ou atendimento domiciliar. 1. Orientações sobre o tratamento e exames diagnósticos; 2. Educação e aconselhamentos; 3. Enfermeiro como referência do cuidado na equipe interdisciplinar; 4. Gestão de processos administrativos que interferem nos desfechos clínicos; 5. Avaliações contínuas, com monitorização de sintomas, cuidados e progresso.	O grupo experimental teve maior condicionamento físico e social, menos despesas financeiras e constipação do que o grupo controle. O tempo de permanência hospitalar foi maior no grupo controle, em média 9, 11 dias, além do grupo experimental. Diferenças significativas encontradas na qualidade de vida, satisfação com o cuidado e tempo de permanência no hospital entre os grupos experimental e controle sugerem que a coordenação do cuidado fornece um modelo útil para o tratamento eficaz do câncer.

Continua

Continuação do Quadro 2

Título, autores	Ano, país, nível de evidência (AHRQ)	Delineamento/ perfil dos participantes	Intervenção	Desfechos/ principais conclusões
<i>A Breast Navigator Program: Barriers, Enhancers, and Nursing Interventions</i> Korber e colaboradores ⁽¹⁴⁾	2011, EUA, VI	Estudo qualitativo, com grupo focal e entrevistas por telefone Câncer de mama	Programa Navegador de Saúde da Mama – o papel dos navegadores é fornecer assistência ao câncer de mama, adaptando às suas necessidades e culturas	O navegador era visto como elo entre equipe e paciente, melhorando, principalmente, a comunicação. O manejo dos sintomas foi fundamental para o sucesso do enfrentamento do tratamento, bem como o conhecimento e preparação para os efeitos pré e pós-terapia. O navegador é fonte de sugestões, de avaliação e gerenciamento. Papel claramente integrado do começo ao fim do cuidado. Fonte de informação e apoio (emocional e físico).
<i>Do depressed newly diagnosed cancer patients differentially benefit from nurse navigation?</i> Ludman e colaboradores ⁽¹⁵⁾	2015, EUA, II	Ensaio clínico randomizado e controlado Câncer de mama, cólon e pulmão	Grupo intervenção: contatos semanais com um enfermeiro navegador por 16 semanas	A maioria dos participantes tinha pouca ou nenhuma depressão no início do estudo. Os pacientes do grupo de intervenção tiveram escores de melhora mais elevados do que aqueles em tratamento usual. A porcentagem de pacientes que relataram problemas nos cuidados aumentou com a gravidade dos sintomas depressivos. Os enfermeiros navegadores ajudaram os pacientes recém-diagnosticados a lidar com as barreiras do tratamento.
<i>Impact of nurse navigation on timeliness of diagnostic medical services in patients with newly diagnosed lung cancer</i> Kunos, Olszewski, Espinal ⁽¹⁶⁾	2015, EUA, VI	Estudo retrospectivo Câncer de pulmão	Coordenação de procedimentos diagnósticos e consultas	A navegação aumentou significativamente a proporção de pacientes submetidos a exames de estadiamento e diagnósticos mais complexos. Reduziu o intervalo de tempo entre os exames e as consultas médicas. Reduziu, significativamente, o tempo para o primeiro tratamento em 19 dias. Melhorou o acesso geral e a oportunidade de tratamento.
<i>The effects of individually tailored nurse navigation for patients with newly diagnosed breast cancer: a randomized pilot study</i> Mertz e colaboradores ⁽¹⁷⁾	2017, Dinamarca, II	Estudo piloto randomizado e controlado Câncer de mama	Sessões de navegação baseadas em estratégias de terapia comportamental cognitiva (triagem e aconselhamento de sintomas)	Grupo experimental: níveis significativamente mais baixos de sofrimento, ansiedade e depressão. Não houve efeito significativo na qualidade de vida relacionada à saúde física ou emocional, ou nos sintomas. Satisfação significativamente maior com o tratamento e reabilitação e níveis mais baixos de angústia, ansiedade e depressão. O rastreamento antes da cirurgia, combinado com a navegação, pode ser eficaz para identificar e gerenciar o sofrimento nos pacientes mais vulneráveis.

Nota: AHRQ - Agency for Healthcare Research and Quality

Quadro 3 – Resultados clínicos da navegação de pacientes oncológicos

- Diminuição da ansiedade^(11,17)
- Melhora no condicionamento físico^(11,13)
- Diminuição do sofrimento^(12,17)
- Melhora no controle e manejo dos sintomas^(13,14) (exemplo: menor constipação)
- Diminuição da depressão^(15,17)
- Diminuição do medo⁽¹¹⁾
- Melhora da qualidade e continuidade dos cuidados⁽¹¹⁾
- Diminuição do estresse⁽¹²⁾
- Melhora na qualidade de vida⁽¹³⁾
- Redução do intervalo de tempo entre a realização de exames e as consultas médicas⁽¹⁶⁾
- Redução do tempo para o início do tratamento⁽¹⁶⁾
- Aumento do número de pacientes submetidos a exames de estadiamento e diagnóstico⁽¹⁶⁾

Com relação ao nível de classificação de evidência das publicações, 57% foram classificadas no nível 6, seguidas de 29%, com nível 2 e 14%, com nível 4.

DISCUSSÃO

Os estudos relacionados à temática navegação de pacientes oncológicos estão em ascensão, e o assunto vem sendo discutido

na prática de enfermagem, entretanto é necessário ampliar as discussões no que concerne às evidências clínicas deste modelo de atuação profissional. Observou-se um maior número de publicações nos EUA, e acredita-se que esse dado possa estar relacionado à origem e implantação de programas de navegação em todo o país⁽¹⁾, assim como à sua inclusão na legislação e nos padrões americanos de acreditação de assistência médica⁽¹⁸⁾.

A população dos estudos foi composta por pacientes com câncer de mama, pulmão, gastrointestinal e de cabeça e pescoço, o que vai ao encontro da incidência e da prevalência de cânceres na população mundial⁽¹⁹⁾, sendo essas as áreas prioritárias para a expansão da navegação.

O enfermeiro navegador é responsável pela movimentação dos pacientes em todo o *continuum* de cuidados, promovendo a integração dos pacientes no sistema de saúde⁽²⁰⁻²¹⁾. Dessa forma, a navegação de pacientes oncológicos tem demonstrado benefícios, como menor tempo para diagnóstico e tratamento, maior conhecimento do paciente e do familiar, melhor adesão ao tratamento e ao cuidado⁽²²⁾.

A comunicação efetiva é essencial para um resultado clínico positivo na navegação de pacientes, visto que sua ausência pode ser uma barreira para a continuidade do cuidado⁽²³⁾, achados

que corroboram a presente revisão. O enfermeiro navegador é visto como a conexão que une a equipe de saúde, pacientes e familiares. Com uma comunicação clara e objetiva, é capaz de orientar, esclarecer, reforçar e validar as informações que o paciente recebe das diversas fontes⁽¹⁴⁾.

Destaca-se que, atrelada à comunicação, está a educação em saúde. Um dos objetivos da navegação é fornecer informações para o empoderamento dos pacientes e dos familiares, envolvendo-os em seus próprios tratamentos, assim como na tomada de decisão, tornando o cuidado seguro e eficaz⁽⁷⁾. Quando o paciente possui informações e conhecimentos suficientes, torna-se capaz de participar do planejamento de seu tratamento, resultando em maior autoconfiança e, conseqüentemente, melhora da qualidade de vida^(7,24).

No que se refere à qualidade de vida do paciente com câncer, não há consenso entre os estudos^(13,17) desta revisão quanto ao benefício da realização da navegação. No entanto, outros estudos^(5,11,25) demonstram que a navegação pode aumentar a satisfação dos pacientes, melhorando a adesão ao tratamento e refletindo na melhora da sua qualidade de vida.

O tratamento contra o câncer pode desencadear alguns sintomas, como distúrbios do sono, fadiga, diarreia, náuseas e/ou vômitos, podendo afetar tanto fisicamente quanto psicologicamente os pacientes, causando, muitas vezes, atrasos ou até mesmo a interrupção do tratamento⁽²⁶⁾. Na pesquisa⁽¹⁴⁾ realizada em mulheres diagnosticadas com câncer de mama, seus resultados demonstraram que os sintomas durante o tratamento variaram de fracos a intensos, mas concordou-se que o manejo pelo navegador foi fundamental para o enfrentamento da doença e para o sucesso e continuidade do tratamento. Outro estudo⁽²⁷⁾, realizado com pacientes com câncer de mama, demonstrou o alto nível de satisfação da paciente quando acompanhada pela enfermeira navegadora, achados esses que apoiam a efetividade da atuação no cuidado centrado no paciente.

Em relação aos aspectos psicológicos e emocionais dos pacientes oncológicos, há consenso entre os estudos^(11-12,15,17) de que a atuação do enfermeiro navegador reduz o sofrimento, a ansiedade e a depressão do paciente no transcorrer do tratamento. Outros estudos^(11-12,17) apontam que há redução da ansiedade e da depressão quando os pacientes são acompanhados com maior frequência pelo enfermeiro navegador, em comparação àqueles que não estão inseridos neste modelo de atuação profissional. Ludman e colaboradores⁽¹⁵⁾ demonstraram que a navegação pelo enfermeiro trouxe benefícios aos pacientes, influenciando-os positivamente, tanto os que já apresentavam algum sintoma psicológico ou emocional no momento do diagnóstico quanto os que não apresentavam nenhum sintoma.

No que diz respeito ao tempo médio de permanência hospitalar, evidenciou-se que os pacientes que não estavam em acompanhamento pelo enfermeiro navegador permaneciam no hospital, em média, nove a 11 dias, além dos que estavam em acompanhamento pelo navegador⁽¹³⁾. Observa-se que a navegação de pacientes resulta na diminuição das visitas ao setor de urgência e emergência dos hospitais, menor tempo de permanência hospitalar e melhor uso de recursos, sendo as orientações aos pacientes parte fundamental desses dados⁽²⁸⁾.

Um resultado clínico da navegação de pacientes está relacionado à diminuição do tempo decorrido do diagnóstico até o início do tratamento⁽²⁷⁾, tendo em vista que umas das maiores

dificuldades dos pacientes é o acesso aos serviços especializados para a definição do diagnóstico, gerando atrasos que impactam o início do tratamento⁽²⁹⁾. O enfermeiro navegador desempenha um papel fundamental para garantir o acesso oportuno ao tratamento e assistência a pacientes oncológicos⁽³⁰⁾.

Um estudo⁽²⁸⁾ demonstrou que os pacientes oncológicos que foram incluídos no programa de navegação como parte do modelo multidisciplinar de atendimento tiveram o tempo significativamente menor (15,15 dias) entre o diagnóstico e início do tratamento do que aqueles que não foram acompanhados pelo enfermeiro navegador, que iniciaram o tratamento em 42,93 dias. A pesquisa⁽²⁴⁾ que avaliou a atuação do navegador no rastreamento dos pacientes confirmou que eles iniciaram o tratamento com uma antecedência de 10 dias, quando comparados com pacientes não navegados. Outro estudo⁽¹⁶⁾ com resultados significativos, desenvolvido com pacientes diagnosticados com câncer de pulmão, constatou uma redução de tempo do primeiro tratamento oncológico em 19 dias, ou seja, a navegação proporcionou um acesso eficiente e favorável. Sem a navegação de pacientes, o estadiamento necessário para o diagnóstico é menos efetivo, resultando em consultas adicionais, exames diagnósticos atrasados e aumento do sofrimento dos pacientes⁽²⁸⁾.

Considerando esses estudos, salienta-se que quanto mais precoce o contato do enfermeiro navegador com o paciente, melhor será o *continuum* de cuidados em todo o sistema de saúde⁽³⁰⁾. Observa-se, ainda, que o papel do enfermeiro navegador na oncologia, além de estar relacionado à coordenação de cuidados, exige conhecimentos, habilidades e atitudes específicas que lhe permitam influenciar sistemas e comportamentos nos serviços de saúde, avaliar as necessidades da população, promover um planejamento avançado de atendimento e avaliar as suas barreiras, fornecer educação e recursos, facilitar a tomada de decisão compartilhada e identificar as lacunas e estratégias para atender às necessidades do *continuum*⁽²¹⁾.

Limitações do estudo

Há limitações relacionadas às bases de dados, não contemplando estudos indexados em outras bases, assim como limitando-se a artigos completos e disponíveis na íntegra, o que retrata parte do universo de estudos. Com relação às fragilidades desta revisão, referem-se ao nível de evidência dos estudos selecionados, que, em sua maioria, encontram-se em nível VI, o que denota a necessidade de a enfermagem realizar pesquisas com melhores níveis de evidências, como ensaios clínicos.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou políticas públicas

Constatou-se a importância da navegação de pacientes realizada por enfermeiros como modelo de *continuum* de cuidado em todo o sistema de saúde, com resultados clínicos expressivos para os pacientes oncológicos e suas famílias. Sugere-se à enfermagem oncológica brasileira o desenvolvimento de um consenso, o qual apresente o papel desses profissionais e todos os aspectos que constituem os processos da navegação, uniformizando, assim, o modelo de atuação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se que há pesquisas que evidenciam melhores resultados clínicos no paciente com câncer por meio da realização da navegação pelo enfermeiro em todo o *continuum* de assistência à saúde. Alguns dos aspectos relevantes da navegação de pacientes demonstrados pelos estudos foram: diminuição do sofrimento, ansiedade, medo, estresse e depressão; melhora no controle e manejo dos sintomas; melhora no condicionamento físico; diminuição no tempo entre o rastreamento, diagnóstico e o início do tratamento oncológico, levando, conseqüentemente, a melhores condições de cuidados.

A atuação do enfermeiro navegador proporciona ao paciente melhores condições de compreender a doença e se adaptar ao

processo de tratamento, melhorando o trabalho da equipe multidisciplinar nos serviços de saúde. Seu papel está visivelmente vinculado com a coordenação no *continuum* do cuidado, desde o tratamento até o suporte no fim da vida.

Espera-se que a presente revisão ressalte a importância da atuação do enfermeiro navegador na oncologia, estimulando os profissionais na implantação de programas de navegação e no desenvolvimento de novas pesquisas.

FOMENTO

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

REFERÊNCIAS

1. Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. Cancer [Internet]. 2011 [cited 2019 Jul 12];117(suppl 15):3539-42. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4557777/pdf/nihms712733.pdf>
2. Shejila CH, Mamatha SP, Fernandes DJ. Oncology nurse navigator programme: a narrative review. Nitte Univ J Health Sci [Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 29];5(1):103-7. Available from: <http://nitte.edu.in/journal/december2014/ONNP.pdf>
3. Wells KJ, Battaglia TA, Dudley DJ, Garcia R, Greene A, Calhoun E, et al. Patient navigation: state of the art or is it science? Cancer [Internet]. 2008 [cited 2020 Jun 29];113(8):1999-2010. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2679696/pdf/nihms-70696.pdf>
4. Trevillion K, Singh-Carlson S, Wong F, Sherriff C. An evaluation report of the nurse navigator services for the breast cancer support program. Can Oncol Nurs J. 2015;25(4):409-21. <https://doi.org/10.5737/23688076254409414>
5. Carroll JK, Humiston SG, Meldrum SC, Salamone CM, Jean-Pierre P, Epstein RM, Fiscella K. Patients' experiences with navigation for cancer care. Patient Educ Couns [Internet]. 2010 [cited 2019 Jul 12];80(2):241-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2891343/pdf/nihms165139.pdf>
6. Paiva CJK, Cesse EAP. Aspectos relacionados ao atraso no diagnóstico e tratamento do câncer de mama em uma Unidade Hospitalar de Pernambuco. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2015 [cited 2020 Jun 29];61(1):23-30. Available from: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_61/v01/pdf/05-artigo-aspectos-relacionados-ao-atraso-no-diagnostico-e-tratamento-do-cancer-de-mama-em-uma-unidade-hospitalar-de-pernambuco.pdf
7. Wagner EH, Ludman EJ, Aiello Bowles EJ, Penfold R, Reid RJ, Rutter CM, et al. Nurse navigators in early cancer care: a randomized, controlled trial. J Clin Oncol. 2014;32(1):12-8. <https://doi.org/10.1200/JCO.2013.51.7359>
8. Pautasso FF, Zelmanowicz AM, Flores CD, Caregnato RCA. Atuação do Nurse Navigator: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0102. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0102>
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [cited 2019 Jun 12];17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
10. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
11. Fillion L, de Serres M, Lapointe-Goupil R, Bairati I, Gagnon P, Deschamps M, et al. Implementing the role of patient-navigator nurse at a university hospital centre. Can Oncol Nurs J [Internet]. 2006 [cited 2019 Apr 29];16(1):11-7. Available from: <http://www.canadianoncologynursingjournal.com/index.php/conj/article/view/296>
12. Swanson J, Koch L. The role of the oncology nurse navigator in distress management of adult inpatients with cancer: a retrospective study. Oncol Nurs Forum. 2010;37(1):69-76. <https://doi.org/10.1188/10.ONF.69-76>
13. Lee T, Ko I, Lee I, Kim E, Shin M, Roh S, Yoon D, Choi S, Chang H. Effects of nurse navigators on health outcomes of cancer patients. Cancer Nurs. 2011;34(5):376-84. <https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3182025007>
14. Korber SF, Padula C, Gray J, Powell M. A breast navigator program: barriers, enhancers, and nursing interventions. Oncol Nurs Forum. 2011;38(1):44-50. <https://doi.org/10.1188/11.onf.44-50>
15. Ludman EJ, McCorkle R, Bowles EA, Rutter CM, Chubak J, Tuzzio L, et al. Do depressed newly diagnosed cancer patients differentially benefit from nurse navigation? Gen Hosp Psychiatry [Internet]. 2015 [cited 2019 Sep 4];37(3):236-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4442728/pdf/nihms-668570.pdf>
16. Kunos C, Olszewski S, Espinal E. Impact of nurse navigation on timeliness of diagnostic medical services in patients with newly diagnosed lung cancer. J Community Support Oncol. 2015;13(6):219-24. <https://doi.org/10.12788/jcso.0141>

17. Mertz BG, Dunn-Henriksen AK, Kroman N, Johansen C, Andersen KG, Andersson M, et al. The effects of individually tailored nurse navigation for patients with newly diagnosed breast cancer: a randomized pilot study. *Acta Oncol.* 2017;56(12):1682-9. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2017.1358462>
 18. Hedlund N, Risendal, BC, Pauls H, Valverde PA, Whitley E, Esparza A, et al. Dissemination of patient navigation programs across the United States. *J Public Health Manag Pract.* 2014;20(4):E15-E24. <https://doi.org/10.1097/phh.0b013e3182a505ec>.
 19. Global Cancer Organization. Cancer incidence and mortality statistics worldwide and by region. [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 25]. Available from: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-All-cancers-fact-sheet.pdf>
 20. Lubejko BG, Bellfield S, Kahn E, Lee C, Peterson N, Rose T, et al. Oncology nurse navigation: results of the 2016 role delineation study. *Clin J Oncol Nurs.* 2017;21(1):43-50. <https://doi.org/10.1188/17.CJON.43-50>
 21. Oncology Nursing Society. 2017 oncology nurse navigator core competencies [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 27]. Available from: https://prod-www.ons.org/sites/default/files/2017-05/2017_Oncology_Nurse_Navigator_Compencies.pdf
 22. 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;22(3):272-281. <https://doi.org/10.1188/18.CJON.272-281>
 23. Rosario M., Mckinney M., Alcott S. Lung screening programs and the effectiveness of the lung screening navigator. *J Radiol Nurs.* 2016;35(2):138-141. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2016.03.006>
 24. Zibrik K, Laskin J, Ho C. Integration of a nurse navigator into the triage process for patients with non-small-cell lung cancer: creating systematic improvements in patient care. *Curr Oncol.* 2016;23(3):e280-3. <https://doi.org/10.3747/co.23.2954>
 25. Skrutkowski M, Saucier A, Eades M, Swidzinski M, Ritchie J, Marchionni C, Ladouceur M. Impact of a pivot nurse in oncology on patients with lung or breast cancer: symptom distress, fatigue, quality of life, and use of healthcare resources. *Oncol Nurs Forum.* 2008;35(6):948-54. <https://doi.org/10.1188/08.ONF.948-954>
 26. Koh C, Nelson JM, Cook PF. Evaluation of a patient navigation program. *Clin J Oncol Nurs.* 2011;15(1):41-8. <https://doi.org/10.1188/11.CJON.41-48>
 27. Rohsig V, Silva P, Teixeira R, Lorenzini E, Maestri R, Saraiva T, et al. Nurse navigation program: outcomes from a breast cancer center in Brazil. *Clin J Oncol Nurs.* 2019;23(1):E25-E31. <https://doi.org/10.1188/19.CJON.E25-E31>
 28. Muñoz R, Farshidpour L, Chaudhary UB, Fathi AH. Multidisciplinary cancer care model: a positive association between oncology nurse navigation and improved outcomes for patients with cancer. *Clin J Oncol Nurs.* 2018;22(5):E141-E145. <https://doi.org/10.1188/18.cjon.e141-e145>
 29. Palmieri FM, DePeri ER, Mincey BA, Smith JA, Wen LK, Chewar DM, et al. Comprehensive diagnostic program for medically underserved women with abnormal breast screening evaluations in an urban population. *Mayo Clin Proc.* 2009;84(4):317-22. [https://doi.org/10.1016/S0025-6196\(11\)60539-9](https://doi.org/10.1016/S0025-6196(11)60539-9)
 30. Doerfler-Evans RE. Shifting paradigms continued – the emergence and the role of nurse navigator. *J Thorac Dis.* 2016;8(suppl 6):S498-S500. <https://doi.org/10.21037/jtd.2016.04.03>
-