



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - PPGENF

**A IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE NAVEGAÇÃO: O PAPEL DO  
ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA DOS GESTORES DE UNIDADES DE  
ASSISTÊNCIA EM ONCOLOGIA**

GLAUCIENE CAVALCANTE GOMES

Rio de Janeiro

2024

GLAUCIENE CAVALCANTE GOMES

**A IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE NAVEGAÇÃO: O PAPEL DO  
ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA DOS GESTORES DE UNIDADES DE  
ASSISTÊNCIA EM ONCOLOGIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Linha de Pesquisa: Saúde, História e Cultura:  
Saberes em Enfermagem

Projeto: Modelos Assistenciais em Oncologia

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Sônia Regina de Souza

Rio de Janeiro

2024

## FICHA CATALOGRÁFICA

### Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

G633      Gomes, Glauciene Cavalcante      A implementação de programas de navegação: o papel do enfermeiro na perspectiva dos gestores de unidades de assistência em oncologia / Glauciene Cavalcante Gomes. -Rio de Janeiro, 2024.  
75 p.

Orientador: Sonia Regina Souza.  
Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em, 2024.

1. Navegação de pacientes. 2. Gestão em saúde. 3. Oncologia. I. Souza, Sonia Regina, orient. II. Título.

**GLAUCIENE CAVALCANTE GOMES**

**A IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE NAVEGAÇÃO: O PAPEL DO  
ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA DOS GESTORES DE UNIDADES DE  
ASSISTÊNCIA EM ONCOLOGIA**

Dissertação de Mestrado apresentado à Banca  
Examinadora do Programa de Pós-Graduação em  
Enfermagem, da Universidade Federal do Estado  
do Rio de Janeiro (UNIRIO).

**BANCA EXAMINADORA:**



---

Presidente: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sônia Regina de Souza  
EEAP/ UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO)

---

Dr(a) Laisa Figueiredo Ferreira Lós de Alcântara - 1<sup>a</sup> Examinadora externa  
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)

---

Dr(a) Ana Cristina Silva Pinto - 2<sup>a</sup> Examinadora interna  
EEAP/ UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO)

---

Dr Thiago Ferreira de Freitas - Suplente  
HUAP/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)

---

Dr(a) Vera Lúcia Freitas de Moura - Suplente  
EEAP/ UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO)

Rio de Janeiro

2024

Dedico este estudo a Deus, por ter me dado forças para concluir mais esta etapa na minha vida acadêmica e por me presentear com sua fidelidade em todos os momentos.

A minha mãe Aurene Ramos Cavalcante, por ser meu porto seguro, que com amor e muito esforço, sempre me ajudou a crescer e superar os desafios.

Ao meu pai Floro Dário Gomes, pelo investimento, apoio e constantes orações.

A minha vó Amara Ramos Cavalcante, por todo amor e por sempre acreditar e orar por mim.

A todos meus familiares e amigos pela torcida de palavras de incentivo.

Aos queridos pacientes, por confiarem nos meus cuidados.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, como diz a canção:” por tudo o que tens feito, por tudo que vais fazer, por tuas promessas e tudo que és, eu quero te agradecer, com todo meu ser!” Palavras são insuficientes para expressar minha gratidão, és digno de todo meu louvor e de todo meu agradecimento.

A toda minha família que é a minha base, em especial aos meus pais Aurene Ramos Cavalcante e Floro Dário Gomes, pelo apoio, incentivo, amor e constantes orações.

As minhas primas, Fabiana Martins e Fabíola Santos por me acolherem no Rio de Janeiro, pelas palavras de incentivo e por contribuírem com o meu crescimento profissional.

Agradeço ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UNIRIO. Tenho imensa felicidade e orgulho de fazer parte dessa Universidade, em especial também externo a minha gratidão a todo corpo docente.

Agradeço aos grupos de pesquisa Enfermagem Saúde e População e ao Grupo de estudo e Pesquisa em Oncologia Integrativa da UNIRIO.

À minha Orientadora Professora Dra. Sônia Regina de Souza, por ser um referencial a ser seguido, que acumula competência, humildade e disponibilidade. Sou grata pelas palavras de incentivo, por ser sempre ser “calmaria” em momentos difíceis e por enxergar em mim um potencial que muitas vezes não enxerguei. Muito obrigada!

Aos Professores que compõem a banca:Dr(a) Laisa Figueiredo Ferreira Lós de Alcântara, Dr(a) Ana Cristina Silva Pinto, Dr Thiago Ferreira de Freitas e Dr(a)Vera Lúcia Freitas de Moura, por aceitarem estar presente neste momento tão importante, pelos questionamentos, trocas e excelentes contribuições para o aprimoramento deste estudo.

À Dr(a) Patrícia Quintans Cundines Pacheco que realizava seu estágio pós-doutoral, pelo compartilhamento de conhecimento e excelentes contribuições.

Sou imensamente grata a minha dupla de linha de pesquisa Mestranda Thayane de Fátima Moraes, excelente profissional e companheira nesta jornada tão desafiadora. Agradeço por toda parceria e troca compartilhada.

Agradeço também a minha amiga Janaina Paula Calheiros que mesmo distante, me concedeu dicas preciosas para condução e continuidade desta pesquisa.

Agradeço a Dr(a) Bárbara Sodré, coordenadora da oncologia da instituição que atuo como enfermeira navegadora, pela liberação para as atividades do mestrado, pelo apoio, incentivo e conhecimento compartilhado.

Ao corpo clínico que tenho um imenso prazer de atuar, por todos ensinamentos e vivências compartilhadas, no exercer de uma paixão, que é a navegação para os nossos pacientes oncológicos.

Agradeço a enfermeira Luciana Nascimento, supervisora da oncologia pela compreensão, torcida e incentivo. A toda minha equipe de enfermagem e multidisciplinar (em especial a nutricionista Ana Cláudia Gomes) que tenho o privilégio de atuar e aos meus queridos pacientes.

Em especial, agradeço aos participantes do estudo pela riqueza de conteúdo em suas respostas e tempo dedicado ao estudo.

A todos que me apoiaram direta ou indiretamente, sou muito grata!

GOMES, Glauciene Cavalcante. A implementação de programas de navegação: O papel do enfermeiro na perspectiva dos gestores de unidades de assistência em oncologia 2024.75p. Dissertação de mestrado acadêmico - Programa de Pós graduação da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

## RESUMO

Os programas de navegação em oncologia podem ser definidos como uma fusão entre processo contínuo de cuidado, navegadores e ações, que compreendem os processos assistenciais e administrativos de um determinado serviço e sistema de saúde. Os enfermeiros navegadores atuam neste cenário para prestar assistência ao paciente oncológico. Estes profissionais utilizam o seu conhecimento especializado, experiência clínica e competências. Este estudo apresenta como objetivos: descrever o conceito, os atributos e os desafios dos programas de navegação de pacientes em oncologia a partir da perspectiva dos gestores de saúde, analisar as competências dos enfermeiros navegadores para o desenvolvimento de programas de navegação, discutir as perspectivas da navegação de pacientes em oncologia para enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, utilizando formulário online, tendo como técnica para recrutamento dos participantes a metodologia snowball (“Bola de Neve”), no período de julho a agosto de 2023. Na exploração do material, foi utilizada a técnica de análise temática segundo Minayo. Foram entrevistados 22 gestores de unidades de assistência oncológica com programas de navegação implementados. Resultados: Foram encontradas três categorias: “Conceitos e atributos dos programas de navegação”, “Competências dos enfermeiros navegadores” e “Implementação dos programas de navegação.” O estudo evidenciou os principais benefícios da navegação de pacientes no cenário oncológico: como redução do tempo entre diagnóstico e tratamento, promoção de melhor experiência aos pacientes e diminuição das barreiras assistenciais. Auxiliou a descrever as competências necessárias para os enfermeiros navegadores como especialização em oncologia e experiência prévia. Contribuiu para identificar os desafios mais prevalentes para a implementação dos PN na perspectiva da gestão e os principais indicadores utilizados para demonstrar a efetividade e qualidade. Considerações finais: A implantação de programas de navegação na assistência à saúde em oncologia, já demonstra resultados promissores. Sendo a NP uma prática avançada de enfermagem, destaca-se a necessidade de novos estudos para a consolidação da prática do enfermeiro navegador em oncologia no Brasil e fortalecimento da qualidade, eficácia e expansão dos programas na assistência ao paciente oncológico.

Palavras-Chave: “Navegação de Pacientes”; “Gestão em Saúde”; “Oncologia”

GOMES, Glauciene Cavalcante. The implementation of navigation programs: The role of the nurse from the perspective of managers of oncology care units 2024.75p. Academic master's dissertation - Postgraduate Program at the Faculty of Nursing, Federal University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

### **ABSTRACT**

Oncology navigation programs can be defined as a fusion between a continuous care process, navigators and actions, which comprise the care and administrative processes of a given health service and system. Nurse navigators work in this scenario to provide care to cancer patients. These professionals use their specialized knowledge, clinical experience, and skills. The objectives of this study are: to describe the concept, attributes and challenges of oncology patient navigation programs from the perspective of health managers, to analyze the competencies of nurse navigators for the development of navigation programs, to discuss the perspectives of oncology patient navigation for nursing. This is a descriptive study with a qualitative approach, using an online form, using the snowball methodology as a technique for recruiting participants, from July to August 2023. In the exploration of the material, the technique of thematic analysis according to Minayo was used. A total of 22 managers of cancer care units with navigation programs in place were interviewed. Results: Three categories were found: "Concepts and attributes of navigation programs", "Competencies of nurse navigators" and "Implementation of navigation programs." The study highlighted the main benefits of patient navigation in the oncology setting: such as reducing the time between diagnosis and treatment, promoting a better patient experience, and reducing care barriers. It helped to describe the competencies needed by nurse navigators, such as specialization in oncology and previous experience. It contributed to identify the most prevalent challenges for the implementation of NPs from a management perspective and the main indicators used to demonstrate effectiveness and quality. Final considerations: The implementation of navigation programs in oncology health care has already shown promising results. Since PN is an advanced nursing practice, there is a need for further studies to consolidate the practice of nurse navigators in oncology in Brazil and to strengthen the quality, efficacy and expansion of programs in the care of cancer patients.

Key words: "Patient Navigation"; "Health Management"; "Oncology"

GOMES, Glauciene Cavalcante. La implementación de programas de navegación: El papel del enfermero desde la perspectiva de los gestores de unidades de atención oncológica 2024.75p. Tesis académica de maestría - Programa de Postgrado en la Facultad de Enfermería, Universidad Federal de Río de Janeiro, Río de Janeiro, 2024.

## RESUMEN

Los programas de navegación en oncología se pueden definir como una fusión entre el proceso de atención continua, navegadores y acciones, que comprenden los procesos asistenciales y administrativos de un determinado servicio y sistema de salud. Las enfermeras navegantes trabajan en este escenario para brindar asistencia a los pacientes con cáncer. Estos profesionales utilizan sus conocimientos especializados, experiencia clínica y habilidades. Este estudio tiene como objetivo: describir el concepto, atributos y desafíos de los programas de navegación del paciente oncológico desde la perspectiva de los gestores de salud, analizar las habilidades de los enfermeros navegadores para el desarrollo de programas de navegación, discutir las perspectivas de la navegación del paciente oncológico para la enfermería. Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, mediante formulario en línea, utilizando la metodología de bola de nieve como técnica de reclutamiento de participantes, de julio a agosto de 2023. En la exploración del material se utilizó la técnica del análisis temático según Minayo. Se entrevistaron 22 gestores de unidades de atención oncológica con programas de navegación implementados. Resultados: Se encontraron tres categorías: “Conceptos y atributos de los programas de navegación”, “Habilidades de los enfermeros navegantes” e “Implementación de programas de navegación”. El estudio destacó los principales beneficios de la navegación del paciente en el escenario de la oncología: como reducir el tiempo entre el diagnóstico y el tratamiento, promover una mejor experiencia para los pacientes y reducir las barreras en la atención. Ayudó a describir las habilidades necesarias para las enfermeras navegantes, como la especialización en oncología y la experiencia previa. Contribuyó a identificar los desafíos más frecuentes para la implementación de los PN desde una perspectiva de gestión y los principales indicadores utilizados para demostrar eficacia y calidad. Consideraciones finales: La implementación de programas de navegación en salud oncológica ya ha demostrado resultados prometedores. Como la PE es una práctica avanzada de enfermería, se destaca la necesidad de nuevos estudios para consolidar la práctica de los enfermeros navegadores en oncología en Brasil y fortalecer la calidad, efectividad y expansión de los programas en la atención al paciente con cáncer.

Palabras clave: “Navegación del Paciente”; "Manejo de la salud"; "Oncología"

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS</b>	
<b>MS</b>	Ministério da saúde
<b>CACON</b>	Centro de alta complexidade em oncologia
<b>ANS</b>	Agência nacional de saúde suplementar
<b>NP</b>	Navegação de pacientes
<b>EM</b>	Enfermeiros Navegadores
<b>ACS</b>	American Cancer Society
<b>DCN</b>	diretrizes curriculares nacionais
<b>UNCISAL</b>	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.
<b>TCC</b>	Trabalho de conclusão de curso
<b>INCA</b>	Instituto Nacional do Câncer
<b>PICO</b>	Problema,interesse,contexto
<b>DECS</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>PN</b>	Programas de navegação
<b>ABRENFOH</b>	Associação Brasileira de Enfermagem em Oncologia e Onco-Hematologia.
<b>EPA</b>	Enfermagem de prática avançada
<b>CEP</b>	Comitê de ética em pesquisa
<b>UNIRIO</b>	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
<b>AT</b>	Análise Temática
<b>UR</b>	Unidades de Registro
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>ONN</b>	Oncology Nurse Navigator
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>US</b>	Unidade de Significação
<b>LSS</b>	Metodologia Lean Seis Sigma
<b>COFEN</b>	Conselho Federal de Enfermagem
<b>PE</b>	Processo de enfermagem
<b>PN</b>	Programas de navegação

## LISTA DE QUADROS , TABELAS E FIGURAS

Quadro 1- Estratégia PICO	19
Quadro 2- Revisão Integrativa sobre a Temática Navegação de Pacientes	21
Quadro 3- Navegação em oncologia x prática avançada em oncologia	30
Quadro 4-13 Pilares do Modelo de Atenção ao Câncer	32
Quadro 5- Nove Princípios de NP, segundo Dr Freeman	33
Quadro 6– Categorias Identificadas	44
Tabela 1– Caracterização dos participantes (Idade, Identidade de Gênero e Estado Brasileiro de Atuação Profissional)	41
Tabela 2– Caracterização dos participantes (profissão, tempo de experiência em gestão e instituição de atuação como gestor)	41
Tabela 3– Caracterização dos participantes (Cenário do programa de navegação e tempo de experiência em gestão com programa de navegação de pacientes implantado)	43
Tabela 4 - Categoria I Conceitos/atributos do Programa de Navegação	44
Tabela 5 - Categoria II - Subcategoria I - Implementação de Programas de Navegação	47
Tabela 6 - Categoria II - Subcategoria II- Desafios da implementação dos Programas de Navegação	49
Tabela 7 - Categoria II - Subcategoria III - Indicadores utilizados para mensurar programas de navegação	52
Tabela 8 - Categoria III - Competências dos enfermeiros navegadores - Subcategoria I-Atributos dos enfermeiros navegadores	55
Tabela 9- Categoria III - Subcategoria II – Escopo	61
Tabela 10 - Categoria III - Subcategoria III - Dimensionamento dos enfermeiros navegadores x pacientes navegados	61
Figura 1- Fluxograma prisma	20
Figura 2 - Fluxograma de Seleção dos Participantes da Pesquisa	38
Figura 3 - Representação das métricas de programa de programas de navegação necessárias para manter qualidade e eficácia	46
Figura 4 - Pré-requisitos descritos na Oncology Nurse Navigator Core Competencies	57
Figura 5 - Escopo das contribuições do Enfermeiro Navegador	59

## SUMÁRIO

<b>1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS</b>	13
1.1 APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA	15
1.2 OBJETO DE ESTUDO	18
1.3 OBJETIVOS DE ESTUDO	18
1.4 JUSTIFICATIVA	18
<b>2 CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO</b>	27
<b>3 BASES CONCEITUAIS</b>	29
3.1 MODELO DE ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO BRASIL	29
3.2 A NAVEGAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS	31
<b>4 ABORDAGEM METODOLÓGICA</b>	36
4.1 TIPO DE ESTUDO	36
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	36
4.3 PARTICIPANTES E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	36
4.4 PRODUÇÃO DE DADOS	37
<b>4.4.1 Coleta de dados</b>	37
<b>4.4.2 Limitações do estudo</b>	39
4.5 ANÁLISE TEMÁTICA	40
<b>5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	41
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	41
5.2 CONTEÚDO DESCRITIVO E AS CATEGORIAS PRELIMINARES	44
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	63
<b>REFERÊNCIAS</b>	66
<b>8 APÊNDICES E ANEXOS</b>	69
8.1 - ANEXO 1- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	69

## 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países. A incidência e a mortalidade por câncer vêm aumentando, em parte pelo envelhecimento, pelo crescimento populacional, como também pela mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco de câncer, especialmente aos associados ao desenvolvimento socioeconômico (Estimativa INCA, 2023).

No cenário brasileiro, desde a década de 90, o Ministério da Saúde (MS) tem investido esforços para enfrentar de forma mais organizada e efetiva a crescente demanda por tratamento oncológico no país. Nesse sentido, atualmente, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre as principais medidas já instituídas estão o cadastramento e a organização de uma rede hierarquizada de estabelecimentos definidos como Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) para a oferta de assistência especializada e integral na área, até a vigente Política Nacional para a Prevenção e o Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (Bray *et al.*, 2018).

Na saúde suplementar, visando a reorganização da rede de atenção oncológica, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) lançou em 2016 o Projeto OncoRede, cuja proposta é articular uma rede de cuidados, reestruturando o processo de diagnóstico, melhorando estratégias de rastreamento e aferindo impactos das ações na performance do sistema suplementar de saúde. Apontando diversas estratégias, contextualizadas e baseadas em evidências e para o alcance deste objetivo sugerem, dentre outras medidas, a implantação de programas de navegação de pacientes para a oncologia no Brasil, com a atuação da figura do navegador de pacientes, denominado como “Assistente do Cuidado”, sendo indicado para o desempenho desta função o enfermeiro pelo seu conhecimento, sua formação e área de atuação (Pautasso, 2020).

Diante desta realidade, reconhece-se o quão é necessário a criação de novas estratégias na área de saúde no manejo dos pacientes oncológicos, para a prevenção, detecção precoce, acesso ao tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Atualmente uma das ferramentas e metodologia utilizada na assistência à saúde no Brasil e no mundo é denominada navegação de pacientes.

A NP na área da saúde trata-se de um conceito desenvolvido pelo médico americano Harold Freeman, em 1990, idealizado com a finalidade de agilizar a confirmação do diagnóstico e garantir a continuidade do tratamento, de pessoas com alguma doença crônica, comprovada ou não. Modelo já utilizado amplamente nos Estados Unidos direcionado aos pacientes com câncer, para aumentar a probabilidade da adesão efetiva ao tratamento recomendado em parceria com a American Cancer Society -ACS (Rodrigues *et al.*,2021)

Neste contexto, um programa de navegação é uma fusão entre processo de navegação, navegadores e ações, que compreendem os processos assistenciais e administrativos de um determinado serviço e sistema de saúde, desenhado e adequado ao perfil dos pacientes assistidos. É uma abordagem amplamente promovida para aumentar a probabilidade de que os pacientes tenham uma adesão efetiva ao tratamento recomendado, reduzindo as barreiras socioeconômicas, raciais e étnicas do cuidado (Pautasso, 2020).

Os enfermeiros navegadores (EN) surgiram para prestar assistência ao paciente oncológico a partir do primeiro Programa de Navegação. Estes profissionais utilizam o seu conhecimento especializado, experiência clínica e competências para proporcionar aos pacientes um cuidado focado nos aspectos físicos, sociais e emocionais (Siqueira *et al.*, 2022).

Direcionam e guiam os pacientes, familiares e cuidadores para a tomada de decisão conjunta com equipe multidisciplinar responsável pelo tratamento. As ações desenvolvidas vão além do manejo do cuidado: eles supervisionam todo o processo de tratamento, empoderam os pacientes, fornecem informações e suporte, atuam como elo entre os pacientes e os demais profissionais de saúde (Souza *et al.*,2021).

A implantação de programas de navegação na assistência à saúde é uma prática relativamente nova e por isso há necessidade de novos estudos, mas na oncologia já demonstra resultados promissores. Em um estudo realizado no Programa de Triagem do Câncer de Pulmão em *OhioHealth* (Columbus, Ohio) em julho de 2013, com atuação da enfermeira navegadora, houve a conclusão de que o papel do enfermeiro navegador no rastreamento do câncer de pulmão foi muito importante para auxiliar o paciente durante o processo, tornando-se um elo com o profissional médico. (Pautasso, 2020).

A navegação do cuidado em oncologia pode promover além de benefícios para os pacientes, melhorias nos processos assistenciais tanto nos cenários ambulatorial ou hospitalar. Em uma pesquisa realizada no Canadá, com a implementação do enfermeiro navegador, a

proporção de pacientes recebendo terapia sistêmica aumentou, sugerindo melhora no processo de seleção e investigação de pacientes (Pruitt, 2017).

O enfermeiro navegador e sua atuação, vem sendo reconhecida de maneira positiva pela equipe multiprofissional. Em nosso país na cidade de Porto Alegre, o papel do enfermeiro navegador como articulador do processo de alta dos pacientes foi percebido pelos demais enfermeiros e reportado pelos demais membros da equipe multiprofissional, como fundamental para o sucesso das ações, garantindo maior engajamento de todos os envolvidos. O retorno dos usuários também foi positivo, valorizando o cuidado recebido (Borchardt *et al.*, 2022).

Percebe-se que este novo papel reforça a importância da gestão do cuidado pelo enfermeiro, avaliada como positiva em todas as fases da assistência à saúde: promoção, prevenção, tratamento e reabilitação (Pautasso, 2020).

Mediante estas premissas e dos possíveis benefícios que esta nova prática pode trazer para a assistência em oncologia, surge também mais um desafio para os profissionais enfermeiros e instituições formadoras, que é a necessidade de capacitação e qualificação.

Entende-se que a necessidade de qualificação dos profissionais é algo contínuo, segundo a resolução CNE/CES Nº 3 de 07 de novembro de 2001, que apresenta as diretrizes curriculares nacionais (DCN), a qual define a trajetória a ser traçada na formação do profissional da saúde, bem como seu desempenho em relação a habilidades e competências (Olimpio *et al.*, 2018).

Estas diretrizes sinalizam que a formação dos enfermeiros esteja voltada a prestar uma atenção de qualidade à saúde das pessoas como: ter capacidade de tomar decisões, saber se comunicar, desenvolver liderança, fazer gerenciamento e administração, bem como ter responsabilidade e compromisso em desenvolver educação continuada. (CNE, 2001). Dentre estas inúmeras funções surge a navegação de pacientes, tornando mais um campo de atuação para os profissionais enfermeiros (Olimpio *et al.*, 2018).

Neste cenário, além da necessidade de qualificação dos profissionais navegadores, surgem outros desafios para instituições de saúde que optam por implantar serviços de navegação, onde podemos citar: ausência de um modelo, diretrizes e de um fluxograma padrão de implantação, a falta de uma legislação específica do conselho de enfermagem em relação à função /cargo (enfermeiro navegador) e a escassez de publicações de estudos sobre o tema, bem como a falta de divulgação de indicadores e critérios norteadores.

## 1.1 APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA

Minha proximidade com a oncologia se deu desde a graduação na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), ainda como graduanda participei da liga de oncologia e no âmbito da pesquisa, no trabalho de conclusão de curso (TCC) também foi desenvolvido na temática oncológica. Após a graduação tive oportunidade de cursar a residência em oncologia e o curso de aperfeiçoamento na modalidade- Fellow, ambos no Instituto Nacional do Câncer- INCA, onde na prática clínica-assistencial percebi a complexidade do paciente oncológico e a importância do papel do enfermeiro oncologista na coordenação do cuidado destes pacientes.

Já na minha prática como enfermeira oncologista, participei ativamente da implantação do setor de navegação em diferentes instituições da rede suplementar. Neste processo de construção, vivenciei as dificuldades enfrentadas pelos gestores e enfermeiros navegadores, por ser uma modalidade nova de cuidado. Neste contexto surgiram algumas barreiras, dentre elas: resistências para direcionar enfermeiros assistenciais para a nova função, principalmente pela ausência de diretrizes norteadoras que direcionem a criação dos projetos e escopo de trabalho deles, como também pelos programas ocasionarem mudanças de culturas e fluxos de atendimento.

Em uma dessas experiências fui a profissional responsável por implantar e implementar um PN em um hospital oncológico privado, que me proporcionou perceber a importância da navegação no cenário da oncologia, conferindo qualidade na assistência oferecida aos pacientes e maior adesão ao tratamento. Os resultados positivos não se limitam apenas aos que recebem os cuidados de saúde, mas é perceptível também pela alta gestão das instituições diversos benefícios, onde podemos citar: maior captação de clientes (na saúde suplementar), melhorias dos indicadores de qualidade, diminuição e melhor manejo de toxicidades, redução do número de internações ou intervenções médicas durante o tratamento oncológico, redução do tempo entre o diagnóstico e início do tratamento.

Minha experiência como navegadora e como referência em implementar o programa, me instigou a continuar estudando sobre o tema. Então, com o ingresso no mestrado acadêmico, busquei pesquisar as lacunas existentes e os principais desafios\barreiras enfrentadas pelos gestores de saúde na implementação e manutenção dos programas de navegação.

Atualmente é perceptível diferentes modelos de navegação tanto nos cenários hospitalar ou ambulatorial, onde o modelo é adaptado de acordo com a realidade das instituições, sejam

elas públicas ou privadas. Ainda durante minha trajetória profissional de dez anos de atuação e desde 2019 como EN, conheci os elementos desafiadores do processo de implantação enfrentados pelos gestores, podendo assim destacar: a fragilidade do entendimento da real importância do enfermeiro navegador na coordenação de cuidado, ausência de legislação das atribuições do cargo e falta de políticas públicas mais consistentes que fundamentam a prática.

Em setembro de 2022 no Brasil um grande passo foi dado ,a criação da lei Nº 14.450,que cria o Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama. No entanto sabemos que o câncer é um conjunto de várias doenças, que não se limitam a apenas a uma linha de cuidado (um tipo de câncer). Esses desafios me motivaram a aprofundar os conhecimentos sobre o tema, considerando a perspectiva da gestão.

Em dezembro de 2023, tivemos mais um avanço para os programas de navegação no Brasil, foi sancionada a lei Nº 14.758, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer.

No artigo 13 da lei recentemente sancionada é mencionado os PN como estratégia de cuidado: que consiste na busca ativa e no acompanhamento individual dos processos envolvidos no diagnóstico e no tratamento do câncer.

- Tem como objetivo principal identificar e superar barreiras que possam prejudicar as medidas de prevenção e controle do câncer, de forma a aumentar os índices de diagnóstico precoce e a reduzir a morbimortalidade associada a essa doença.
- A navegação da pessoa com diagnóstico de câncer deve ser efetivada mediante articulação dos componentes da atenção básica, da atenção domiciliar, da atenção especializada e dos sistemas de apoio, de regulação, logísticos e de governança, nos termos do regulamento.
- O poder público estabelecerá programas de treinamento direcionados aos profissionais que atuarão no Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer, considerados os contextos sociais e culturais das suas regiões de atuação. (Lei 14.758)
- Em janeiro de 2024 é publicada a resolução do COFEN nº 735, que torna-se um grande marco para implementação de programas de navegação e para a enfermagem brasileira, pois regulamenta a função do EN, descrevendo competências (socopo) e a formação necessária para atuação nos anos seguintes.

É perceptível os benefícios da implantação dos programas de navegação, porém sob a perspectiva dos gestores de instituições oncológicas ainda há lacunas e questionamentos, onde podemos citar: o dimensionamento dos enfermeiros? Os profissionais devem ser direcionados por núcleos e tipos de câncer? É possível um mesmo profissional navegar com qualidade tumores sólidos e hematológicos? Existe um número de pacientes específicos que um enfermeiro deve navegar? Existe um fluxo padrão de atendimento? Quais os principais indicadores para demonstrar efetividade e eficácia? Portanto, justifica-se a necessidade de novos estudos que possam avaliar os principais desafios, benefícios e dificuldades encontradas na trajetória das instituições/gestores que já possui o programa da navegação de pacientes implantado e implementado, com intuito de promover melhor entendimento desta prática, facilitando a reflexão/divulgação /padronização de modelos de navegação.

Mediante este cenário delinea-se como questão norteadora do estudo: Como os gestores de instituições oncológicas entendem o papel do enfermeiro na implementação de programas de navegação de pacientes? Tal propósito se justifica em face de uma proposta de cuidado relativamente nova, o que torna esta função para o enfermeiro navegador, como algo bastante desafiador e ao mesmo tempo inovador não só para o profissional enfermeiro como para os gestores.

## 1.2. OBJETO DE ESTUDO

- O papel do enfermeiro na implementação de programas de navegação de pacientes em oncologia, na perspectiva dos gestores de unidades de assistência em oncologia

## 1.3. OBJETIVOS

- Descrever o conceito, os atributos e os desafios da implementação dos programas de navegação de pacientes na perspectiva dos gestores de unidades de assistência em oncologia
- Analisar as competências dos enfermeiros oncologistas para o desenvolvimento de programas de navegação nas unidades de assistência em oncologia
- Discutir as perspectivas da navegação de pacientes para a enfermagem oncológica.

#### 1.4 JUSTIFICATIVA

A navegação de pacientes, segundo os princípios do seu idealizador Dr Freeman, deve ser um serviço de saúde cujo modelo é centrado no paciente e o seu foco é fazer com que o movimento do paciente pelo sistema de saúde seja suave e oportuno durante todo o *continuum* do cuidado (Flores *et al.*, 2020).

A NP deverá facilitar o acesso dos pacientes à assistência através da integração de sistemas de saúde ainda fragmentados, criando um fluxo contínuo de atendimento. A função principal da navegação é eliminar barreiras que impedem o acesso aos serviços de saúde e, para que seja efetiva, torna-se necessário que se estabeleça uma estreita relação entre paciente e navegador (Flores *et al.*). Além das premissas para que bons resultados sejam alcançados, o escopo dos programas de NP deve ser claro e bem definido em relação à sua prática e ao que distingue as funções e responsabilidades, portanto os navegadores devem estar integrados à equipe multiprofissional. A entrega do serviço de navegação deve ser custo/efetiva e proporcional ao treinamento e às habilidades necessárias para a navegação dos pacientes.

É necessário existir a determinação do perfil do profissional navegador que realizará o processo, devendo ser baseada no nível de conhecimentos e habilidades necessárias para cada fase da trajetória assistencial dos pacientes. Sendo fundamental determinar em que ponto da assistência a navegação deve ser iniciada e quando deve ser finalizada. O processo de navegação deve proporcionar a conexão de sistemas de saúde desconectados e necessita de coordenação e de um fluxo de atendimento pré-estabelecido (Siqueira *et al.*, 2022).

Neste contexto, este estudo se justifica pela importância de entender o cotidiano, a percepção e as necessidades apresentadas pelos gestores das instituições que já implantaram o serviço de navegação em oncologia, com intuito de contribuir para a promoção de novas discussões, que poderá subsidiar a criação de modelos que proporcionem e possibilitem um padrão e uniformização das ações dos enfermeiros navegadores/programas de navegação baseados em evidências científicas.

Buscando embasar a relevância do presente estudo, foi realizada uma revisão integrativa de literatura sobre a temática, que teve como objetivo reunir os resultados de pesquisa já apresentados na literatura, para ampliação do conhecimento do tema pesquisado. Na primeira etapa prevista na revisão integrativa, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: Qual a percepção dos gestores de oncologia sobre a implantação de programas de navegação de pacientes? Foi utilizada a estratégia (PICO - problema/interesse/contexto), conforme demonstrado no Quadro 1, abaixo.

Quadro 1- Estratégia PICo

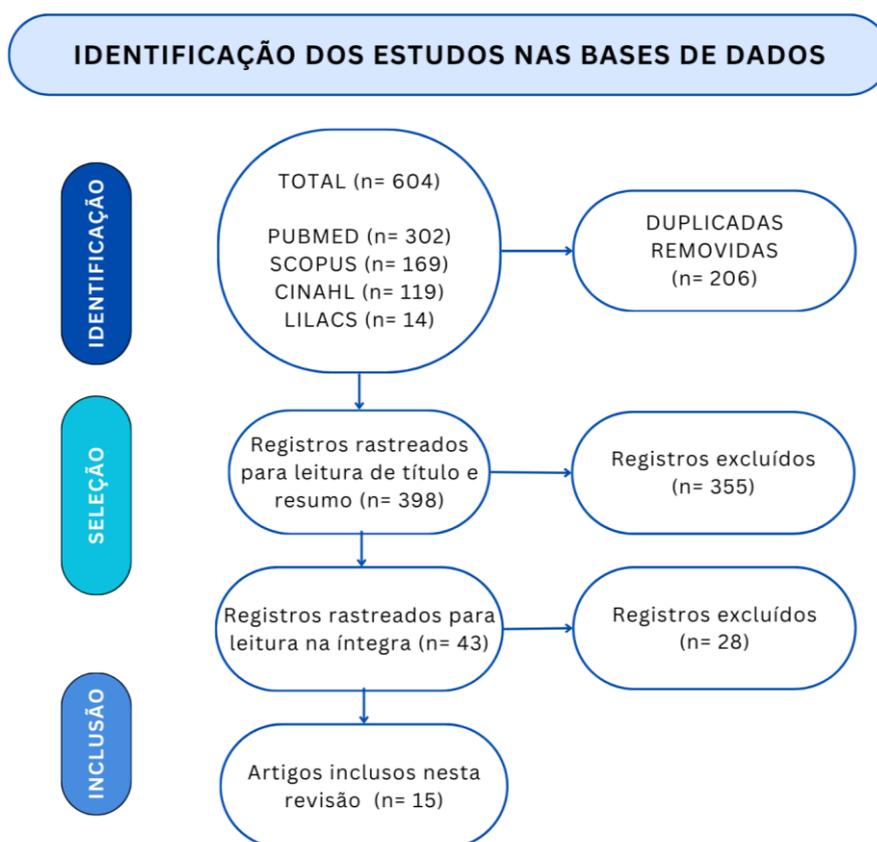
PICo	DEFINIÇÃO
<b>P – Problema</b>	Percepção dos gestores
<b>I– Interesse</b>	Implementação de programas de navegação do paciente
<b>Co – Contexto</b>	Oncologia

Fonte:Dados da pesquisa (2023)

Na segunda etapa realizou-se em março de 2023, revisão de literatura nas bases de dados **PUBMED, SCOPUS, CINAHL e LILACS** correlacionando os descritores *Nurse Administrators, Case Managers, Guidelines, Organization and Administration, Planning Techniques, Health Planning Guidelines, Health Planning, Hospital Planning, Policy, Patient Navigation, Neoplasms, Carcinoma, Adenocarcinoma, Sarcoma* e termos sinônimos, com o objetivo de encontrar evidências científicas para responder a pergunta de pesquisa proposta no presente estudo.

Para identificação dos termos de busca foram consultados os vocabulários controlados da área da saúde **DeCs** (Descritores em Ciências da Saúde) e **MeSH** (*Medical Subject Headings*). Sendo aplicados filtros de data (2013-2023) e idioma (português, inglês e espanhol). Não foi aplicado filtro para desenho de estudo. O processo de elaboração das estratégias de busca atendeu às recomendações do *Peer Review of Electronic Search Strategies (PRESS)*.

Após a realização das buscas nas bases de dados, **604** registros foram identificados e exportados para o gerenciador de referências *EndNote Web*. Sendo removidas **206** duplicatas, totalizando **398** registros. Aplicados os critérios de elegibilidade, dois revisores selecionaram **43** estudos para leitura na íntegra. Ao final, **15** estudos foram incluídos nesta revisão. O Fluxograma foi elaborado pelos autores para seleção dos estudos, segundo o *Peer Review of Electronic Search Strategies (PRISMA)* como pode ser verificado a seguir:



Fluxograma elaborado pelos autores para seleção dos estudos segundo o *Peer Review of Electronic Search Strategies* (PRISMA). Rio de Janeiro, 2023

Quadro 2 - Revisão Integrativa sobre a Temática Navegação de Pacientes

Artigo	Título/Autores/ País	Periódico/ Ano	Objetivos	Tipo de estudo	Principais Resultados
A1	Nurse Navigator: desenvolvimento de um programa para o Brasil. Pautasso,F. Lobo,T. Flores.C. Caregnato,R (Brasil)	Rev. Latino-Am. Enfermagem ,2020	Desenvolver um Programa de Navegação para pacientes oncológicos, fundamentado no modelo proposto pelo The GW Cancer Institute da George Washington University, adaptado à realidade de um Centro de Alta Complexidade em Oncologia Brasileiro	Pesquisa convergente e assistencial Estudo de campo.	O desenvolvimento de um Programa de Navegação para pacientes oncológicos resultou na estruturação de um modelo de programa adequado às necessidades dos pacientes ao funcionamento de um serviço de referência em oncologia brasileiro.

A2	<p>Benefícios do programa de navegação de pacientes e assistência de enfermagem em oncologia: revisão integrativa.</p> <p>Roque,A. Goncalves,I. Pompim,R (Brasil) .</p>	<p><i>Nursing (Ed. bras., Impr.),2022</i></p>	<p>Analisar pesquisas que adotaram como objeto os benefícios do programa navegação de pacientes e a assistência de enfermagem.</p>	<p>Revisão integrativa</p>	<p>No Brasil, há poucos estudos relacionados a implementação do programa de navegação em enfermagem na oncologia. A literatura existente trouxe como promissores os benefícios ao Cliente/família e à instituição, além da agilidade nos processos inerentes ao tratamento.</p>
A3	<p>Cost-effectiveness of patient navigation for breast cancer screening in the National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program</p> <p>Benjamin et al (Estados Unidos da América-EUA)</p>	<p>Cancer Causes Control,2019</p>	<p>Este estudo visa estimar a custo-efetividade da implantação de serviços de NP no Programa Nacional de Detecção Precoce do Câncer de Mama e do Colo do Útero (NBCCEDP).</p>	<p>Revisão Sistemática</p>	<p>Foi demonstrado que os serviços de navegação de doentes (NP) melhoram o rastreo do câncer em diferentes populações. `Pesquisas futuras sobre a eficácia da NP para cânceres necessitam ser realizadas, juntamente com uma avaliação de custo-efetividade dos programas e relatórios mais rigorosos de estruturação, fluxo e eficácia da navegação.</p>
A4	<p>Developing a provincial cancer patient navigation program utilizing a quality improvement approach Part one: Designing and implementing</p> <p>Jennifer et al. (Canadá)</p>	<p>Can Oncol Nurs J 2016</p>	<p>Implementar o papel de navegação no ambiente clínico e avaliar seu impacto.</p>	<p>Estudo de Campo</p>	<p>NP gerou resultados positivos na experiência do paciente e da família. A eficácia do desenho, implementação do programa. O sucesso da estrutura depende de orientação à navegação, do trabalho em equipe, do engajamento dos gestores e da influência desse programa na utilização e funcionamento dos sistemas de saúde.</p>

A5	<p>Development of a Cancer Patient Navigation Training Program for the Caribbean Context</p> <p>Kimberly,B. Elysse,M. Kimlin,T. (Estados Unidos da América-EUA)</p>	<p>Journal of Oncology Navigation &amp; Survivorship .2019</p>	<p>Avaliar um programa de treinamento para desenvolvimento de domínios e competências do enfermeiro navegador.</p>	<p>Estudo de campo</p>	<p>Um modelo adaptado de navegação de pacientes pode ter um impacto significativo na abordagem dos desafios de tratamento e gerenciamento do câncer em toda a região do Caribe. Estudo ressalta a importância de um modelo norteador.</p>
A6	<p>Adherence in the Cancer Care Setting: a Systematic Review of Patient Navigation to Traverse Barriers</p> <p>Matthew, L. Michael, R. Taylor, S. (Estados Unidos da América-EUA)</p>	<p>J Cancer Educ, 2018</p>	<p>Avaliar sistematicamente a eficácia da navegação de pacientes e programas similares para melhorar o diagnóstico e o tratamento de doenças que afetam populações carentes de assistência médica.</p>	<p>Revisão Sistemática</p>	<p>A identificação do contato inicial com um navegador do paciente após testes de diagnóstico ou triagem está correlacionada com a eficácia da intervenção do navegador. A maioria dos estudos relatou intervalos de tempo menores para o diagnóstico e para o tratamento de navegação do paciente. A NP agiliza o diagnóstico oncológico e o tratamento de pacientes em populações carentes. Essa intervenção é mais eficaz quando utilizada logo após a triagem ou teste diagnóstico.</p>
A7	<p>Standardizing Roles: Evaluating Oncology Nurse Navigator Clarity, Educational Preparation, and Scope of Work Within Two Healthcare Systems.</p> <p>Cantril ,C. Christensen,D. Moore,E. (Estados Unidos da América-EUA)</p>	<p>Clin J Oncol Nurs, 2019</p>	<p>Compreender os serviços de navegação em todo o sistema, em duas instituições de saúde, que examinaram a preparação educacional, as responsabilidades e a compreensão do papel da ONN</p>	<p>Pesquisa de campo com abordagem qualitativa.</p>	<p>Os dados demonstraram notável variação na formação acadêmica dos enfermeiros oncológicos navegadores (ONN) certificações profissionais, cargos e escopo de trabalho. Desde a introdução da navegação do paciente, persistem desafios na padronização do papel dos ONN, preparação educacional e escopo de trabalho.</p>

A8	<p>Characteristics of Patient Navigation Programs in the Cancer Moonshot ACCSIS Colorectal Cancer Screening Initiative</p> <p>Coronado et al. (Estados Unidos da América-EUA)</p>	<p>J Natl Cancer Inst,2023</p>	<p>Caracterizar programas de navegação de pacientes que estão sendo implementados como parte de intervenções multicomponentes da iniciativa Cancer Moonshot Accelerating Colorectal Cancer Screening and Follow-Up Through Implementation Science (ACCSIS) do Instituto Nacional do Câncer.</p>	<p>Pesquisa de campo com abordagem qualitativa.</p>	<p>Os programas de navegação de pacientes variaram amplamente em seu contexto e contexto socioecológico, nas populações atendidas e como foram implementados na prática. Embora a navegação dos pacientes tenha se mostrado promissora para aumentar a participação no rastreamento e acompanhamento do câncer colorretal, poucas evidências estão disponíveis para orientar a implementação da navegação do paciente na prática clínica</p>
A9	<p>The effect of navigation programme on the management of symptoms related to head and neck radiotherapy</p> <p>Duzova ,S. Can,G. (Caribe-América Cantral)</p>	<p>J Transpl Immunol 2021</p>	<p>Determinar o efeito do programa de navegação no manejo dos sintomas relacionados à radioterapia por câncer de cabeça e pescoço</p>	<p>Estudo randomizado, controlado e experimental</p>	<p>Os dados obtidos no estudo revelaram que os escores de qualidade de vida (<math>p &lt; 0,05</math>) melhoraram e o programa de navegação reduziu a gravidade de sintomas como mucosite, disfagia, dor oral e perda de peso (<math>p &lt; 0,05</math>). Concluiu-se que o programa de navegação é uma abordagem eficaz para pacientes submetidos à radioterapia em cabeça e pescoço.</p>
A10	<p>Evaluation of a 2-1-1 Telephone Navigation Program to Increase Cancer Control Behaviors: Results From a Randomized Controlled Trial</p> <p>Fernandez et al. (Estados Unidos da América-EUA)</p>	<p>J American Journal of Health Promotion, 2022</p>	<p>Avaliar a efetividade de uma intervenção de navegação telefônica para o aumento do uso de serviços de controle do câncer entre pessoas carentes do gênero 2-1-1.</p>	<p>Ensaio clínico randomizado.</p>	<p>Os encaminhamentos para o controle do câncer e a navegação para um serviço informativo como o programa 2-1-1 podem aumentar a participação, melhoram a adesão geral nos serviços de controle do câncer.</p>
A11	<p>Implementation of evidence-based patient navigation programs</p> <p>Freund K</p>	<p>J Acta Oncol 2022</p>	<p>Analisar o impacto da navegação do paciente durante o cuidado oncológico e sobre os benefícios de um cuidado oportuno ou de qualidade em todas as</p>	<p>Estudo de revisão de literatura</p>	<p>A implementação de programas de navegação de pacientes requer os seguintes processos: avaliação de necessidades, seleção de um navegador para atender os processos clínicos e suporte de sistemas para facilitar a</p>

	(Estados Unidos da América-EUA)		populações		identificação e o rastreamento daqueles pacientes que necessitam de navegação do paciente. Há necessidade de pesquisas contínuas sobre métodos para financiar e sustentar programas de navegação de pacientes.
A12	Resultados clínicos da navegação de pacientes realizada por enfermeiros no cenário da oncologia: revisão integrativa  Rodrigues L et al. (Brasil)	Rev Bras Enferm. 2021	Evidenciar os resultados clínicos da navegação realizada por enfermeiros no paciente com câncer.	Revisão integrativa	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.
A13	Experiência de enfermeiras assistenciais: aproximações aos princípios da navegação de pacientes oncológicos.  Roque, A. Gonçalves,R. Popim R. (Brasil)	Texto & Contexto Enfermagem 2023	Compreender as experiências de enfermeiras assistenciais aos pacientes oncológicos, segundo os princípios da navegação de Harold Freeman	Estudo de abordagem qualitativa	Os programas bem implementados ocasionam 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.
A14	Análise da qualidade de vida dos pacientes oncológicos em programas de navegação.  Vargas et al. (Brasil)	Brazilian Journal of Health Review,2023	Analisar estudos que relatam o impacto na qualidade de vida de pacientes oncológicos incluídos em programas de navegação.	Revisão integrativa	A adesão do tratamento, o respeito à autonomia e a participação do indivíduo na coordenação do cuidado, a necessidade de um enfermeiro especializado foram alguns dos achados relacionados ao acompanhamento pela navegação de pacientes. Os estudos citam vários benefícios atribuídos aos programas de navegação em oncologia, que podem inferir na qualidade de vida do indivíduo, como ainda existem lacunas na compreensão do tema, indica-se estudos sob outras perspectivas

A15	Atuação e competências do enfermeiro navegador: revisão integrativa.  Souza,I. Fernandes,W Vieir,S.  (Brasil)	<i>Revista Científica E-Locução.2021</i>	Caracterizar as principais competências dos enfermeiros navegadores atuantes na área da oncologia.	Revisão integrativa	O enfermeiro navegador no tratamento oncológico proporciona grandes benefícios aos pacientes, colaborando na qualidade e desfecho do tratamento. Pesquisas sobre navegação de pacientes são recentes, sendo necessários mais estudos sobre o tema para melhor definição da função deste profissional, principalmente em âmbito nacional.
-----	---	--	--	---------------------	--

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Os artigos utilizados no presente estudo apresentaram desenhos metodológicos diferenciados nas seguintes categorias: revisão de literatura (N=1 artigos), revisão sistemática (N=2 artigos), revisão integrativa (N=3 artigos), estudo de campo (N=7) e estudos randomizados (2). Dentre os 15 artigos analisados, 9 foram da literatura internacional e 6 da literatura nacional.

Durante a extração dos dados foi possível observar que a NP precisa ser fortalecida e baseada em evidências científicas. Todos os autores dessa revisão citam os benefícios dos programas de navegação na assistência ao paciente oncológico em diferentes fases, como rastreamento e durante o tratamento.

A literatura nos diversos estudos publicados, americanos, europeus e brasileiros embora com desenhos diferentes, demonstraram o impacto positivo de PN nos desfechos de pacientes (menores intervalos de tempo entre diagnóstico e início do tratamento, aumento do conhecimento de pacientes e cuidadores, melhores taxas de aderência tratamento e qualidade de vida, maior taxa de satisfação dos pacientes) e institucionais (melhora na comunicação interdisciplinar, menores taxas de atendimento de urgência e emergências e de internações e maior retenção de paciente. A ABRENFOH (Associação Brasileira de Enfermagem em Oncologia e Onco-Hematologia) acredita que navegação de pacientes oncológicos é de extrema relevância e trabalha com a educação continuada para a consolidação do enfermeiro navegador em Oncologia no Brasil.

Em contrapartida, dentre os desafios e barreiras apresentadas à implantação dos programas, os autores mencionam a ausência de um modelo norteador, de um fluxograma e a indefinição scopo x competências do enfermeiro navegador, com exceção dos Estados Unidos que já tem um modelo bem alicerçado.

Os artigos mencionam como estratégias de melhorias e sustentabilidade, a criação de protocolos, escalas de avaliação, guias informativos e ações de capacitação. A eficácia do desenho na implementação dos programas, conseqüentemente o sucesso da estrutura depende de orientação à navegação, do trabalho em equipe, do engajamento dos gestores e da influência desse programa na utilização e funcionamento dos sistemas de saúde. (Anderson *et al*, 2016). Tendo em vista essas premissas a relevância deste estudo encontra-se em contribuir com embasamento científico e fortalecer a discussão sobre os modelos atuais de PN na perspectiva dos gestores de saúde.

## **2 -CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO**

Este estudo tem relevância para prática assistencial, ensino, pesquisa e gestão, pois sabemos que a oncologia é uma ciência dinâmica em constante evolução, que apresenta uma demanda crescente de conhecimento dos processos patológicos do câncer e requer cuidado especializado, onde situa-se a navegação do cuidado.

Na prática assistencial o presente estudo traz como tema a implementação de programas de navegação, apresentando contribuições e os principais desafios dos gestores de instituições oncológicas na estruturação desses programas, frente a esse novo ramo de gestão de cuidados. Embora estejam em ascensão no mundo, ainda existem em poucas instituições em nosso país. A existência deles é considerada um diferencial importante nos serviços de oncologia do Brasil, principalmente com a atuação do enfermeiro navegador, pois, além de ajudar na assistência, este profissional auxilia a transpor as barreiras que dificultam o acesso ao sistema de saúde (Lima *et al.*, 2021).

Visa contribuir com reflexões sobre a prática profissional que atualmente, encontra-se no mercado de trabalho como um novo nicho de cuidados - o Enfermeiro Navegador, que é o profissional que vai prestar atendimentos específicos ao paciente desde o início do tratamento, até cuidados paliativos no fim da vida (Osorio *et al.*, 2020).

Este estudo poderá contribuir com a construção de um diagnóstico situacional e apresentar dados sobre os fluxos e modalidades de programas da navegação já existentes no Brasil. Visto que na realidade atual, por não existir um modelo norteador, cada instituição acaba implantando modelos de acordo com as necessidades locais.

Atualmente existem modelos de navegação voltadas para captação de pacientes no pré-diagnóstico (fase de investigação e rastreamento de neoplasias), outros que atuam durante o

tratamento, manejando as toxicidades, já alguns centros de referência na área da oncologia, seguem o modelo norte americano de navegação, estas diferenças são justificadas devido à falta de padronização da função de enfermeiro navegador no país (Souza *et al.*, 2021).

No ensino este estudo irá contribuir na busca de embasamento científico, pois sabemos que para exercer tal função, o enfermeiro navegador deve estar empoderado de conhecimentos relacionados às patologias, tratamentos, fármacos, efeitos colaterais, procedimentos, cuidados de enfermagem e doenças oportunistas que possam acometer o paciente com câncer. Também, ser proativo e dinâmico para atuar em equipes multidisciplinares e construir uma boa rede de atenção e cuidados aos pacientes e familiares (Rodrigues *et al.*, 2021).

No âmbito da pesquisa considerando a autenticidade do tema sobre navegação de pacientes, este estudo torna-se relevante, para promover conhecimento/entendimento sobre programas de navegação e seus respectivos benefícios, tanto para o paciente como também para as instituições de saúde que aderem ao programa (Siqueira *et al.*, 2022).

Na gestão este estudo pretende promover a discussão e reflexão sobre os indicadores da navegação, para avaliação de efetividade e eficácia dos programas. Sem dúvidas um desafio considerável na implementação de programas de navegadores de pacientes é identificar como avaliar a efetividade dos processos relacionados à navegação de uma forma suficientemente sensível, confiável e validada para medir se os desfechos planejados com a implantação foram atingidos (Flores *et al.*, 2018).

A apresentação destes dados são fundamentais para que os gestores e os demais profissionais envolvidos, possam avaliar o impacto da navegação nos seus processos, sendo fundamentais para o sucesso, sustentabilidade e futuro desses serviços (Flores *et al.*, 2018).

### 3 BASES CONCEITUAIS

#### 3.1 MODELO DE ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO BRASIL

As mudanças no perfil e o aumento da sobrevivência da sociedade brasileira demandaram, e continuam a demandar, esforços de diversos setores do Ministério da Saúde, como departamentos da Secretaria de Atenção à Saúde e do INCA, em termos de propostas de novas ações e serviços para a prevenção e controle do câncer (Gadelha, 2019).

O Ministério da Saúde (MS) deu seus primeiros passos para enfrentar de forma mais organizada a crescente demanda por tratamento de câncer na década de 90. A Portaria nº 3.535, de setembro de 1998, estabeleceu critérios para o cadastramento e a organização de uma rede hierarquizada de Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), definidos como estabelecimentos que oferecem assistência especializada e integral a pacientes oncológicos (Teixeira *et al.*, 2012).

Em 2013, foi instituída Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de reduzir a mortalidade e a incapacidade causadas pela doença, diminuir a incidência de alguns tipos de câncer e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários, através de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos voltadas para garantir o acesso da população à rede de atenção oncológica.

Em 2016, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) lançou o Projeto ONCOREDE, cuja proposta é articular uma rede de cuidados, reestruturando o processo de diagnóstico, melhorando estratégias de rastreamento e aferindo impactos das ações na performance do sistema suplementar de saúde. Apontando diversas estratégias baseadas em evidências já implementadas e amplamente utilizadas em outros países, para realizar esta reorganização, propôs então, a estruturação de um organizado Modelo de Atenção ao Câncer na Saúde suplementar sustentado por 13 pilares que se encontram dispostos no Quadro 3, a seguir:

Quadro 3 - Modelo de Atenção ao Câncer na Saúde Suplementar

<b>13 Pilares do Modelo de Atenção ao Câncer</b>
1) A centralização do cuidado ao paciente
2) O acesso à informação em todas as etapas do tratamento;
3) Protocolos de rastreamento e diagnóstico precoce;
4) Integração de laudos de exames;
5) Busca ativa de pacientes com exames anormais;
6) Estabelecimento de grupos multiprofissionais para definição de melhores linhas de cuidado para a uniformização de decisões;
7) Articulação da rede de assistência;
8) Monitoramento de indicadores assistenciais para avaliação dos resultados do modelo;
9) Estabelecimento de serviços de cuidados paliativos e tratamento de suporte;
10) Estruturação de novos modelos de remuneração, capacitação e treinamento de profissionais da saúde;
11) Discussão sobre o Registro de Tumor na Saúde suplementar;
12) Estabelecimento de estruturas de cuidados paliativos e tratamento de suporte;
13) implementação de Programas de Navegação de pacientes com a atuação do “Assistente do cuidado” (navegador de paciente)

Fonte: Extraído da ANS, 2016.

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 em saúde 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, os 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 (Rodrigues *et al.*, 2021).

Além disso, o diagnóstico de câncer é cercado de estigmas, medos e incertezas, acarretando mudanças fisiológicas, psicossociais e econômicas na vida do paciente e de seus familiares (INCA, 2018), que podem afetar o percurso do tratamento. Diante da complexidade de cuidados que o paciente oncológico exige, torna-se fundamental existir uma continuidade da assistência fora do ambiente hospitalar ou do ambulatório, para que o paciente se sinta seguro e amparado para enfrentar todas as etapas do tratamento. (Borchart; Sangoi, 2022).

### 3.2 A NAVEGAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Em parceria com a Sociedade Americana do Câncer, a *American Cancer Society* (ACS) em 1990 no Hospital Harlem, Nova York, o Dr. Harold Freeman realizou um estudo com 708 mulheres com câncer de mama, acompanhadas durante 12 meses, e percebeu que as populações norte-americanas carentes recebiam serviços de saúde abaixo do ideal, e só chegavam a ele com o estágio mais avançado da doença.

O conceito de navegação foi então criado como ferramenta para melhorar os cuidados oncológicos para os desfavorecidos. O primeiro programa criado focava na janela crítica da oportunidade para salvar vidas através da identificação e eliminação de barreiras que impediam o acesso da população mais carente do local aos serviços de saúde, no tempo entre o diagnóstico e início de tratamento, estruturado em nove princípios (Freeman; Rodriguez, 2011).

Segundo o idealizador do modelo norte-americano de navegadores, o Dr Harold, os navegadores podem ser classificados em: não-clínicos-voluntários ou agentes de saúde e clínicos-enfermeiros ou assistentes sociais. Os não clínicos auxiliam na inserção dos pacientes na linha de cuidado oncológico, desde a prevenção, rastreamento até o diagnóstico. Já na fase do tratamento, até a reabilitação, cuidados paliativos ou cuidados de finais de vida atuam os navegadores clínicos. (Coronado *et al.*,2023)

Este modelo vem sendo implementado também na atenção primária a saúde em países como Canadá e Estados Unidos da América (EUA) para pacientes com doenças como insuficiência cardíaca, hipertensão arterial crônica e diabetes tipo 2.

Atualmente, nos programas internacionais os navegadores são profissionais da área da saúde, estudantes e voluntários, cada um com atribuições específicas, de acordo com o seu nível de conhecimento. Em países como no Canadá a maioria dos navegadores são enfermeiros. Atribuído a esta função pelo seu conhecimento, sua formação e área de atuação, seria o mais adequado para trabalhar de forma colaborativa junto ao médico oncologista e equipe multidisciplinar, para identificar as lacunas de conhecimento e as necessidades de suporte e gerenciamento dos pacientes (Walkinshaw, 2011; Brasil, 2016).

No quadro 4, podemos visualizar a NP segundo o Dr Freeman, com seus princípios norteadores e organizativos de PN, utilizado como base e referência de construção desde os anos 90, até os dias atuais.

**Quadro 4 - Nove Princípios de NP, segundo Dr Freeman**

1) Cuidado centrado no paciente
2) Serve para facilitar o acesso dos pacientes a assistência através da integração de sistemas de saúde fragmentados, criando um fluxo contínuo de atendimento.
3) Eliminar barreiras que impeçam o acesso aos serviços de saúde.
4) O escopo dos programas de NP deve ser claro e bem definido em relação a sua prática e ao que distingue as funções e responsabilidades.
5) Deverá ser custo-efetiva
6) A determinação de qual tipo de navegador realizará o processo, dependerá do nível de conhecimento e habilidades necessárias.
7) É fundamental determinar em que ponto da assistência a navegação deve iniciar e quando deve ser finalizada.
8) O processo de navegação deve proporcionar a conexão de sistemas de saúde desconectados
9) O sistema de NP necessita de coordenação.

Fonte: elaborado pela autora, 2023

Entre 1995 e 2000, 324 pacientes foram acompanhadas pelo PN no Harlem, onde historicamente apenas 6% das pacientes com câncer de mama recebiam diagnóstico em estágio inicial e a média de sobrevida para portadoras desta neoplasia era de 39%. Com o Programa de Navegação, essas pacientes obtiveram melhoras relevantes, 41% foram diagnosticadas em estágio inicial, aumentando a chance de sobrevida, que passou de 39 para 70% (Freeman, 2006).

A navegação de pacientes, realizada pelo enfermeiro, é 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. 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 (Flores *et al.*, 2018).

Os resultados clínicos da navegação de pacientes oncológicos demonstrados em um estudo realizado em Porto Alegre foram: diminuição da ansiedade, melhora no condicionamento físico, redução do sofrimento, maior manejo dos sintomas, menor índice de depressão e medo. Além de contribuir para promoção de qualidade de vida, reduzir o intervalo

de tempo entre a realização de exames, consultas médicas e início do tratamento, entre outros (Rodrigues *et al.*, 2021).

A navegação de pacientes, realizada pelo enfermeiro é 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, considerada prática avançada de enfermagem. 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 (Flores *et al.*, 2018).

A enfermagem de prática avançada (EPA) originou-se no Canadá e nos Estados Unidos da América (EUA) há mais de 40 anos. Desde então, gradativamente, diversos países vêm estruturando tal prática, mediante a preparação educacional, a reformulação e/ou criação de regulamentações específicas, a definição do papel e formas de atuação profissional para um cuidado de saúde expandido e de excelência (Schneider *et al.*, 2021)

A EPA em oncologia proporciona cuidados de alta qualidade e sua implementação soluciona a carência de profissionais com competências específicas para o cuidado prestado a essa população. Contudo, observa-se que a atuação desse profissional se torna um desafio, devido à variabilidade e à complexidade da prática, somado ao surgimento de novos e mutáveis conhecimentos da área nos últimos anos. (Schneider *et al.*, 2021)

Quadro 5 - Navegação em oncologia X prática avançada

Navegação em oncologia X Prática avançada em oncologia	
<b>A navegação em oncologia</b>	É considerada na prática avançada de enfermagem que visa fornecer assistência individualizada a pacientes, familiares e cuidadores para ajudá-los a superar as barreiras para o cuidado, que podem ser financeiras, psicológicas, logísticas ou relacionadas à comunicação. Recomenda-se que seja exercida por enfermeiros, que possuam sólido conhecimento clínico na especialidade
	Recomenda-se que seja exercida por enfermeiros, que possuam sólido conhecimento clínico na especialidade
<b>Prática avançada em Oncologia</b>	É uma área em crescimento, que tem como objetivo proporcionar cuidados de alta qualidade, complexidade e solucionar a carência de profissionais com competências específicas para o cuidado prestado a essa população

Elaborado pela autora modificado do modelo de Zug et al, 2022 (2024)

No Brasil existem poucas instituições com a implementação da navegação do cuidado, ainda com desenhos diferenciados de uma unidade de saúde para outra. Diferem de acordo com o tipo de organização que os contrata (pública e/ou privada, hospital ou clínica), número e tipo de navegador que atua no programa, ponto do continuum do cuidado em que a navegação ocorre, tipo de câncer para o qual é direcionado e com as características dos pacientes acompanhados (GW *Cancer Institute*, 2016).

Mediante os fatos apresentados, entende-se que a navegação de pacientes quando implantado nas unidades de saúde, promove benefícios e melhorias nos processos assistenciais. Portanto, é notório a necessidade do aprimoramento da prática e investimentos na formação e qualificação dos enfermeiros, pois para os profissionais não existe ainda uma padronização de como atuar como navegador.

No esforço de definir e regulamentar as atividades destes profissionais, em 2013, a *Oncology Nursing Society* (ONS) publicou a primeira versão do documento *Oncology Nurse Navigator Core Competencies*, onde se descreve quais as habilidades, conhecimento e formação necessária para enfermeiros navegadores oncológicos (*Oncology Nursing Society*, 2013; GW *Cancer Institute*, 2016). Mais tarde, após uma série de revisões a partir de evidências de estudos publicados por membros da ONS, em 2017 foi publicada a atual versão (*Oncology nursing society*, 2017).

De acordo com a ONS, o enfermeiro navegador oncológico é um profissional com conhecimento clínico especializado em oncologia, que auxilia o paciente a superar as barreiras, facilitando a tomada de decisão e oferecendo atendimento oportuno (Peckham; Mott-Coles, 2018). Para os gestores de oncologia um consenso entre a definição das competências do enfermeiro navegador é de suma importância, pois, sem clareza de função a colaboração ideal não é possível.

A ausência da padronização da função deste profissional força as instituições a usarem métodos locais para demonstrar as competências deste enfermeiro, ao invés de utilizar competências essenciais desenvolvidas profissionalmente. Ainda, a falta de padronização aumenta a possibilidade de insatisfação no trabalho e rotatividade de funcionários, gerando custos para as instituições. Um fluxograma padrão com competências essenciais estabelece uma base para criação de descrições de cargo, programas de orientação, treinamentos e avaliações individuais dos navegadores e dos programas (Cantril C.,2019).

O termo "competência" é considerado um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes. O uso da expressão "gestão por competências" fornece aos gestores uma visão ampla acerca das competências exigidas por um cargo e as competências pessoais do profissional, facilitando a identificação de possíveis melhorias de desenvolvimento. (Knop *et al.*, 2016).

As competências dos enfermeiros navegadores são descritas na literatura em três principais pilares: **clínica, educacional e gestão**. A competência clínica dos enfermeiros é desenvolvida desde o primeiro contato com o paciente. Uma das formas de aquisição desta competência é por meio da realização de cursos e especializações (Knop *et al.*, 2016).

No Brasil até então não existia pré-requisitos padrões para o exercício do cargo, cursos específicos de formação de navegadores são praticamente inexistentes no país. As competências relacionadas à educação, são qualificações intrínsecas ao trabalho do Enfermeiro. O que difere de países como Estados Unidos e Canadá, que para ser navegador clínico tem que apresentar experiência em oncologia e mestrado. Após a publicação do COFEN 735, serão ajustadas estas fragilidades dos PN brasileiro, (escopo, pré-requisitos e formação) com prazo de adequação de cinco anos.

No pilar educacional o navegador deverá envolver os pacientes e familiares na construção do autocuidado, empoderando-os com o diagnóstico oncológico. Neste sentido, o EN tem como responsabilidade educar o paciente, sempre incluindo o entendimento pré-existente sobre o diagnóstico. O fornecimento da educação deve ser personalizado (Rohsig *et al.*, 2019).

Na competência gestão, um dos principais processos de trabalho em enfermagem é o gerenciar. Sabemos que o câncer é um problema de saúde pública que interessa os gestores de saúde, pois é responsável por apresentar altas taxas de incidência, prevalência e mortalidade, causando grandes consequências socioeconômicas.

Assim, destaca-se a importância da implantação de programas de navegação na área da oncologia para o gerenciamento dos cuidados prestados. Vale salientar que os profissionais que mais se aproximam ao perfil do navegador para exercer o cuidado é o enfermeiro, mas a gestão dos programas de navegação pode ser exercida por demais profissionais de saúde, na realidade brasileira se apresenta como mais frequente nesta posição de gestão, médicos ou enfermeiros (Yackzan *et al.*, 2020).

Em relação ao perfil do paciente oncológico que poderia se beneficiar com o suporte de um *Nurse Navigator*, um estudo realizado na Dinamarca diz que nem todos os pacientes poderiam e/ ou deveriam dispor da ajuda proporcionada por esse profissional; no entanto, não puderam concluir como identificar tais pacientes. Isso deixa evidente a necessidade de realização de novos estudos acerca desse assunto, pois essa informação seria vital para outros profissionais e gestores da área da saúde que desejam implantar tal programa no seu serviço tendo em vista a relação custo-efetividade do mesmo (Flores *et al.*, 2018).

## **4 ABORDAGEM METODOLÓGICA**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo é do tipo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva objetiva buscar as opiniões, atitudes e crenças de uma determinada população. A abordagem qualitativa trabalha com a significação, causas, aspirações, crenças, percepções e opiniões, o que corresponde com o universo mais profundo das relações, em que os seres humanos interpretam o modo como vivem, sentem e pensam. Adequa-se melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, sob a ótica dos atores, de relações e para análise de discursos e de documentos. Ademais, tem como característica a empiria e a estruturação gradativa de conhecimento até a compreensão da lógica interna do objeto estudado (Minayo, 2014)

### **4.2 CENÁRIO DO ESTUDO**

O cenário do estudo ocorreu em ambiente virtual, realizado com gestores de instituições oncológicas que atuam em instituições com programa de navegação implantado.

Segundo carta circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS o ambiente virtual consiste na utilização de imagens e mensagens de texto que só aparecem em uma tela e são vivenciadas como reais graças à tecnologia avançada. Assim, o ambiente virtual foi utilizado através do uso de ferramentas digitais para a coleta de dados, realizando a aplicação de questionários on-line (CONEP, 2021).

### 4.3 PARTICIPANTES E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os participantes do estudo foram gestores que atenderam aos seguintes critérios: gestores (profissionais de saúde) que participaram da implementação de programas de navegação e/ou que atuam em instituições de saúde com programas de navegação já implantados com período mínimo de um ano.

Os critérios de exclusão: são gestores de instituições com programas de navegação implantados em segmentos de doenças crônicas não oncológicas.

Participaram deste estudo, 22 gestores de instituições oncológicas. Estes foram identificados pelos números em sequência: G1, G2, G3, G4, G5 ... assim sucessivamente até G22. A caracterização dos participantes está contida nas Tabelas 1, Tabela 2 e Tabela 3.

### 4.4 PRODUÇÃO DE DADOS

Todo o processo de obtenção dos dados ora apresentados seguiu a Resolução 466/2012 de Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa que envolva seres humanos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - CEP UNIRIO, atenderá ao disposto na Resolução 510/2016 que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais e a Carta Circular nº 1/2021- CONEP/SECNS/MS. CAAE: 53209621.6.0000.5285 (Anexo A).

#### 4.4.1 Coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizada a Técnica de Amostragem Não Probabilística de Conveniência Associada à Amostragem em Rede ou Bola-de-Neve (Snowball). O método de amostragem em Bola de Neve pressupõe que há uma ligação entre os membros da população dado pela característica de interesse, isto é, os membros da população são capazes de identificar outros membros. Bola de Neve é considerada não probabilística, tendo em vista que não é possível determinar a probabilidade de seleção de cada participante na amostra (Vinuto J, 2014). Nessa técnica os participantes são denominados sementes e/ou informantes chave.

Uma vantagem dos métodos que utilizam cadeias de referência é que em redes sociais complexas, como uma população oculta, por exemplo, é mais fácil um membro da população

conhecer outro membro do que os pesquisadores identificarem os mesmos, o que se constitui em fator de relevância para as pesquisas que pretendem se aproximar de situações sociais específicas (Vinuto J, 2014).

O primeiro passo no método de amostragem foi encontrar indivíduos pertencentes à população-alvo do estudo. Esses indivíduos foram sementes da amostra, aqueles que deram origem a todos os participantes. Uma etapa muito importante, pois se essa semente não for bem selecionada a amostra não conseguirá atingir toda a variabilidade da população.

A partir da semente inicia-se o processo da Bola de Neve. Esses primeiros indivíduos são considerados a onda zero. Normalmente se termina o processo amostral ao chegar num tamanho de amostra definido antes da pesquisa como alvo, ou então quando se atinge uma estabilidade, ou seja, quando poucos novos contatos são acrescentados (Vinuto J, 2014).

Para Polit; Beck (2019) a amostragem em rede se inicia por conveniência com certo número de participantes escolhidos pelo pesquisador por serem considerados como potenciais participantes e estes indicam outros participantes para o estudo, constituindo, assim, a amostragem em rede.

O “ponto de saturação” é atingido quando os novos entrevistados passam a repetir os conteúdos já obtidos em entrevistas anteriores, sem acrescentar novas informações relevantes à pesquisa (*World Health Association*, 2014). Portanto, a Snowball (“Bola de Neve”) é uma técnica de amostragem que utiliza cadeias de referência, uma espécie de rede.

As sementes do estudo foram selecionadas, a partir do círculo profissional do pesquisador. Estes foram contactados por aplicativo de mensagem (whatsapp), totalizando 11 informantes, sendo 7 sementes participantes (gestores que contemplavam os critérios da pesquisa).

Após a identificação e seleção das sementes, estes realizaram indicações de demais profissionais que respeitassem o critério de inclusão da pesquisa (não sendo estipulado número máximo ou mínimo de indicações por *sementes*), gerando assim, os participantes *filhos*.

Os participantes *filhos*, assim como os participantes *sementes*, foram contactados por aplicativo de mensagem (whatsapp) para o envio da mensagem convite, com link de acesso ao TCLE e formulário do Google *Forms* (Apêndice B).

Figura 2 - Fluxograma de Seleção dos Participantes da Pesquisa



Fonte: Fluxograma elaborado pelo autor para seleção dos participantes da pesquisa. (2023)

No Formulário do *Google Forms*, disponível no *link*, constavam 3 sessões. Na sessão 1, foi apresentado ao participante o TCLE, que após leitura deste, e em caso de aceite a participar da pesquisa, foi disponibilizado o preenchimento do questionário de caracterização do participante (Sessão 2). Perante a recusa à participação, o formulário era encerrado, não houve recusas.

O questionário de caracterização presente na Sessão 2, continha as seguintes perguntas: idade; identidade de gênero; estado brasileiro de atuação profissional; profissão; tempo de experiência em gestão; tipo de instituição que atua como gestor (pública, privada ou filantrópica); cenário da instituição com programa de navegação implantado e tempo de experiência em gestão com PN em oncologia. Na sequência, o participante foi apresentado à Seção 3, onde foram realizadas perguntas subjetivas. (Apêndice B)

Inicialmente, a coleta de dados da pesquisa seria realizada em duas etapas. A primeira etapa da coleta de dados se daria pelo preenchimento do questionário de caracterização, enviado ao participante via e-mail e/ou whatsapp, através do link do Google Forms, após o aceite do TCLE. No segundo momento, após preenchimento do formulário e agendamento prévio, seria realizada entrevista com o método virtual.

Contudo, devido à dificuldade de acesso ao público e disponibilidade dos participantes para o agendamento das entrevistas, foi necessário realizar ajustes na coleta de dados. As perguntas que seriam realizadas durante a entrevista, foram adaptadas e inseridas no Documento do *Google Forms*, de forma a não comprometer o conteúdo a ser coletado. Desta forma, ao final do período de 2 meses (julho e agosto, 2023) estipulado pelo autor, 22

participantes foram alcançados e preencheram o formulário de pesquisa do Google *Forms*, sendo este o número de participantes da pesquisa, não havendo mais a necessidade de exclusão por comprometimento dos critérios de inclusão.

#### 4.4.2 Limitações do Estudo

As limitações apresentadas para este estudo foram a falta de disponibilidade de tempo dos participantes, apesar da utilização de um formulário de pesquisa *on-line* para a coleta de dados, facilitando, assim, o compartilhamento e o acesso dos possíveis participantes à pesquisa, a falta de disponibilidade para preenchimento do formulário tornou-se um dificultador para alcançar um número maior de participantes.

#### 4.5 ANÁLISE DE TEMÁTICA

A Análise Temática (AT) é um método de análise qualitativa de dados para identificar, analisar, interpretar e relatar padrões (temas) a partir de dados qualitativos. A AT proporciona a organização e descrição do banco de dados em ricos detalhes. Esta análise colabora muito para a geração de uma análise interpretativa sobre os dados (Braun; Clarke, 2013).

Na fase de exploração é importante identificar e destacar os “núcleos de sentido” presentes nas falas e agrupá-los em temas ou eixos mais amplos para posterior discussão (Minayo, 2014). A análise temática, conforme Bardin (*apud* Minayo, 2010, p. 87), consiste “[...] em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação cuja presença ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido”.

O processo de AT ocorreu ao ser identificado nos dados fornecidos com auxílio do google forms, contendo as respostas subjetivas dos participantes. Na pré-análise foram selecionados, de forma rigorosa, o material a ser analisado obteve-se como material as respostas, padrões de significados e questões de possível interesse à pesquisa. Após esta etapa ocorreu a formulação de uma hipótese e de questões que nortearam a interpretação final.

Depois da leitura das respostas descritas e elaboradas as hipóteses, chegou-se ao segundo momento da análise, onde o material foi codificado, transformado sistematicamente e separado em unidades. Na última etapa do processo retomou-se a revisão de literatura para que sua análise tivesse sentido à interpretação e, ao final desse processo, utilizou-se ferramentas tecnológicas para tornar seus dados significativos.

As Unidades de Registro (UR) são comumente utilizadas para analisar as entrevistas e representam elementos obtidos nas falas, podendo ser palavras ou frases destacadas de acordo com a finalidade do estudo. Os temas se referem à uma unidade maior em torno da qual podemos chegar a uma conclusão (Minayo, 2014).

De acordo com as frases transcritas, as palavras foram identificadas por meio de UR e desenvolvidas nas subunidades. Cada unidade de significação (US) representa um tema, a partir disso e da quantificação das unidades de registro de cada tema, foram criadas as subcategorias e as categorias (Oliveira, 2008).

## **5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA**

A Tabela 1 mostra que dos 22 participantes, 19 identificaram -se com o sexo feminino, que representa 86,4% da população do estudo, 3 com o sexo masculino (13,6%) e nenhum deles se identificou com gênero neutro. Quanto ao sexo que prevaleceu, justifica-se pela maioria dos gestores exercerem a profissão de enfermagem, que ainda hoje é uma profissão predominantemente feminina, talvez, como reflexo da condição sociocultural que a mesma tem carregado através dos séculos, percebe-se que o homem vem se inserindo dentro da profissão em um número que, embora pequeno, vem aumentando a cada ano, mas no geral predominam exercendo a profissão o sexo feminino (Silva, Jackson.,2018)

Dos 22 entrevistados a faixa etária predominante foi entre 30-40 anos, correspondendo a 59,9%. Quanto ao estado brasileiro de atuação dos gestores prevaleceu o estado do Rio de Janeiro, o equivalente a 68,5% dos participantes (15 gestores), seguidos do estado do Rio Grande do Sul, com 3 gestores, (13,2%), estado de São Paulo com 2 gestores, (9,9%), do Ceará e da Bahia cada um com 1 gestor (4,2%). Isto reflete também a realidade brasileira, onde os programas de navegação são mais prevalentes nas regiões Sudeste e Sul.

**Tabela 1**– Caracterização dos participantes (Idade, Identidade de Gênero e Estado Brasileiro de Atuação Profissional) Rio de Janeiro, 2023. N= 22)

<b>Idade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
30 - 40 Anos	13	59,9
41 - 50 Anos	8	36,4
≥ 51 Anos	1	3,7
<b>Identidade de Gênero</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Feminino	19	86,4
Masculino	6	13,6
Neutro	0	0
<b>Estado Brasileiro de Atuação Profissional</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Rio de Janeiro	15	68,5
Rio Grande do Sul	3	13,2
São Paulo	2	9,9
Ceará	1	4,2
Bahia	1	4,2

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

A Tabela 2 apresenta dados referentes à profissão, tempo de experiência em gestão e a natureza da instituição dos participantes do estudo. Como podemos observar destaca-se a predominância do profissional Enfermeiro, o que corresponde a 19 participantes (86,3%) sendo apenas 3 gestores, médicos (13,7%). O que nos demonstra que não só na execução ,mas na gestão dos programas, os enfermeiros predominam e se destacam dos demais profissionais de saúde ,pois reflete características desde a formação na graduação na arte de cuidar e coordenar o cuidado. Já o tempo de experiência em gestão em oncologia variou em três períodos distintos: **1-5 anos**, maior prevalência (45,5%) da amostra, **6-10 anos** (22,7%) e **superior a 11 anos** (31,7%) dos gestores.

Quanto à instituição de trabalho 86,3% dos gestores relatou que atuam em instituições privadas, 9,9% em instituições filantrópicas e apenas um gestor entrevistado relatou trabalhar em instituição pública. Estes resultados a prevalentes na saúde privada se deu pelo círculo profissional da pesquisadora, mas refletem também a realidade brasileira, sabemos que existem programas de navegação implantados ou em construção na rede pública, porém são mais prevalentes e estruturados na rede suplementar.

Na rede suplementar observa-se três modelos mais prevalentes de navegação: por jornada, por tipo e pelo perfil de paciente. (Lubjeko BG, 2019)

- Por jornada - contemplando toda a jornada ou definido em uma fase específica da jornada. (Ex: rastreamento, tratamento)
- Por Tipo - de acordo com o perfil epidemiológico da instituição para assim identificar por qual diagnóstico iniciar a navegação. (Ex câncer de mama)
- Pelo perfil dos pacientes - modelo que navega todos os pacientes ou pacientes com maiores necessidades, pacientes com maiores barreiras, por regiões, por financiador.

**Tabela 2**– Caracterização dos participantes (profissão, tempo de experiência em gestão e instituição de atuação como gestor) Rio de Janeiro, 2023. N= 22

<b>Profissão dos Gestores</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Enfermeiro	19	86,3
Médico	3	13,7
<b>Tempo de Experiência em Gestão</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1 - 5 anos	10	45,5
6 -10 anos	5	22,7
≥ 11 anos	7	31,8
<b>Instituição de Atuação como Gestor</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Pública	1	4,5
Privada	19	86,3
Filantrópica	2	9,9

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

A Tabela 3 destaca o cenário dos programas de navegação dos gestores e o tempo de experiência em gestão na oncologia com programa de navegação de pacientes implantados. Podemos observar que entre os entrevistados, prevalece o cenário ambulatorial (54,5%), em seguida instituições que apresentam as duas vertentes: ambulatorial e hospitalar (40,9%) e apenas um gestor atua em instituição com navegação apenas hospitalar.

Quanto ao tempo de experiência dos gestores em PN, o período mais predominante variou de 1-5 anos (63,7%), o período de maior experiência apresentado foi de 7 anos. Estes períodos coincidem e corroboram com a implementação do projeto OncoRede em 2016, onde

a navegação de pacientes é um dos pilares estratégicos de organização do cuidado e que a partir deste momento, os PN ganharam mais visibilidade no Brasil na assistência ao paciente oncológico.

**Tabela 3**– Caracterização dos participantes (Cenário do programa de navegação e tempo de experiência em gestão com programa de navegação de pacientes implantado), Rio de Janeiro, 2023. N= 22

<b>Cenário</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ambulatorial	12	54,50%
Hospitalar	1	4,60%
Ambas (Ambulatorial e Hospitalar)	9	40,90%
<b>Tempo de Experiência em Gestão de Programa de Navegação de Pacientes implantados</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1-5 anos	14	63,70%
6-7 anos	8	36,30%

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

## 5.2 O CONTEÚDO DESCRITIVO E AS CATEGORIAS PRELIMINARES.

Após a uma leitura atenta das respostas subjetivas do questionário de coleta de dados, foram destacadas as ideias dos participantes e com isso foram extraídas as Unidades de Registro (UR). Com a formação das mesmas, percebeu-se o surgimento de UR em que havia semelhanças temáticas. A aproximação destes temas gerou as subcategorias e/ou as categorias. A codificação dos conteúdos totalizou 80 UR que deram origem a 3 categorias. Estas foram descritas consonantes à cronologia temática das UR que cada uma conteve.

**Quadro 6**– Categorias Identificadas

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>
<b>Conceitos/atributos do Programa de Navegação.</b>	X
<b>Implementação de Programas de Navegação</b>	Subcategoria 1 -Benefícios da implementação. Subcategoria 2-Desafios da implementação. Subcategoria 3-Indicadores utilizados para mensurar os programas de navegação.
<b>Competências dos Enfermeiros Navegadores</b>	Subcategoria 1-Atributos dos enfermeiros navegadores. Subcategoria 2 – Scopo x dimensionamentos dos enfermeiros navegadores.

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

### **Categoria I-Conceitos/atributos do Programa de Navegação.**

A partir de 16 UR, foi elaborada a categoria 1 que evidenciou a percepção dos gestores sobre conceitos da navegação e atributos dos programas no cenário oncológico, conforme tabela 4 abaixo:

**Tabela 4 -Categoria I Conceitos/atributos do Programa de Navegação.**

<b>Tabela 4 -Categoria I Conceitos/atributos do Programa de Navegação.</b>	<b>N</b>
UR -Acompanhar o paciente em toda a jornada	4
UR -Cuidado centrado na jornada do paciente	3
UR -Articular com a equipe multidisciplinar e outras instituições	1
UR-Identificar gargalos	1
UR-Gerar indicadores estratégicos e assistenciais	1
UR-Nortear e amorar	4
UR -Bom	1
UR-Otimizar todo processo de atendimento	1
UR-Assistência individualizada prestada aos pacientes e familiares	1
UR-Gerenciar a jornada complexa dos pacientes oncológicos	1
UR -Identificar barreiras clínicas, transpor barreiras	4
UR-Amplio	1
UR-Realização dos marcos temporais do processo do diagnóstico	1
UR-Coordenação do cuidado	2
UR-Um olhar global sobre o paciente com diagnóstico de câncer	1
UR-Processo sistematizado	1
UR-Especialidade e prática avançada de enfermagem	1

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

No entendimento dos gestores de instituições oncológicas a navegação de pacientes é uma estratégia para nortear os pacientes na jornada de tratamento. Relatam o PN como modalidade de cuidado centrado e individualizado. Fazem referência ao enfermeiro navegador como educador em saúde, inserindo clientes e familiares na linha de cuidado.

*Acompanhar o paciente em sua jornada desde do início do tratamento, trabalhando com a equipe multidisciplinar, atuando com educar e orientando paciente e familiar no seu plano terapêutico. G1*

*A navegação em Oncologia vai oferecer um olhar global sobre o paciente com diagnóstico de câncer, do momento em que ele recebe esse diagnóstico, identificando*

*as demandas própria do paciente, adequando essas demandas às demandas que o tratamento que será indicado vai trazer, e vai permitir que seja estabelecido um equilíbrio de direção entre essas duas demandas. A navegação ajuda o paciente a entender eventos adversos, a achar soluções para minimizar esses eventos [...].G16*

Já como atributos dos programas de navegação na percepção dos participantes destaca-se: a articulação com as outras instituições e outros profissionais de saúde, a coordenação do cuidado, identificação de gargalos e eliminações de barreiras. É perceptível como processo amplo e sistematizado, facilitando e otimizando todo fluxo de atendimento aos pacientes.

*Processo sistematizado caracterizado pela implantação de ações voltadas para eliminar/mitigar barreiras de acesso ao cuidado e manter o foco no cuidado centrado no paciente. G17*

*Um programa capaz de acompanhar os pacientes durante o tratamento oncológico, através da escuta ativa, atuação com foco na coordenação do cuidado, interlocução entre paciente e equipes de saúde e facilitação na resolução de ocorrências clínicas e típicas do processo administrativo que estão compreendidas no tratamento. G15*

Recentemente foi publicado em um estudo piloto americano (ACS, 2020) as métricas de programas de navegação necessárias para manter qualidade e eficácia, apresentado na figura abaixo:

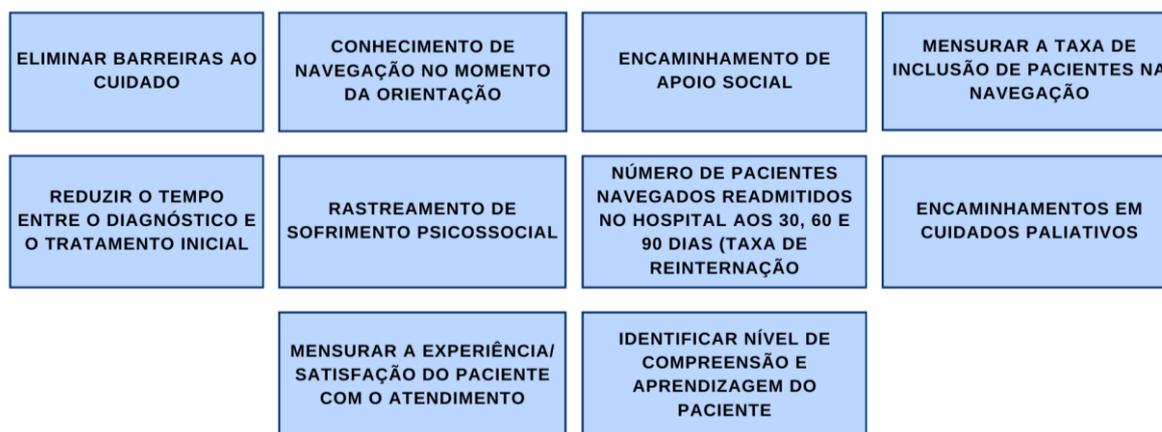


Figura elaborada pela autora, adaptado do estudo ACS, 2020 (2024)

Na perspectiva da gestão como atributos dos PN podemos citar :melhor manejo das toxicidades, reduções de complicações clínicas, maior adesão de pacientes ao plano terapêutico, diminuição do tempo entre o diagnóstico e início do tratamento, facilitando na geração de indicadores estratégicos.

*[...] Gerenciar a jornada complexa dos pacientes oncológicos, de modo a identificar barreiras clínicas e do sistema de saúde desde o diagnóstico até direcionamento ao survivorship ou paliativos, gerando benefícios como, suporte clínico emocional contínuo, redução de tempo de início do tratamento, melhor aceitação e adesão do tratamento, redução de complicações clínicas e consequente manejo efetivo dos pacientes baseados em sua patologia e necessidade biopsicossocial G10*

*Facilitar a jornada dos pacientes, identificar gargalos, gerar indicadores estratégicos e assistenciais. G7*

Tais achados demonstram que a implementação de Programas de Navegação, tendo o enfermeiro como protagonista na coordenação do cuidado e no continuum da assistência, proporciona aos pacientes, aos serviços e sistema de saúde um diferencial no que diz respeito à qualidade assistencial. (Silva et al.,2023)

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. Observa-se, ainda, que o papel do EN na oncologia, além de estar relacionado à coordenação de cuidados, exige conhecimentos, habilidades e competências específicas que lhe permitam influenciar sistemas e comportamentos nos serviços de saúde. (Silva et al.,2023)

### **Categorias II-Implementação de Programas de Navegação.**

Neste tema os gestores com programas de navegação implementados mencionam os benefícios, desafios (principais barreiras vivenciadas) e os indicadores utilizados para demonstrar e mensurar os resultados da navegação de pacientes nas instituições.

Nesta perspectiva, o tema se desdobra em três subcategorias explanados a seguir:

#### **Categoria II- Subcategoria 1 - Benefícios da implementação**

A partir de 23 UR os gestores apresentam os benefícios da implementação dos programas de navegação em suas instituições, demonstrados na tabela 8 abaixo, o que corrobora com o que temos na literatura atual.

Tabela 5 - Benefícios da implementação

	N
Segurança do paciente	6
Acolhimento	4

Fidelização/ adesão do tratamento	8
Financeiros(diminuição de idas a emergência e internações)	3
Agregação entre os setores.	2
Redução de tempo médio de permanência do paciente	2
Agilidade no acesso aos resultados de exames definidores de tratamento	1
Educação em Saúde sobre tratamento oncológico	1
Fluidez nos fluxos e processos institucionais	2
Diminuição de ruído de comunicação entre a equipe multidisciplinar.	1
Identificação de efeitos colaterais mais precocemente	3
Indicadores estratégicos	1
Relacionamento com as operadoras de saúde	1
Fortalecimento do vínculo profissional x paciente	1
Melhor experiência aos pacientes	3
Suporte durante toda a jornada, se tornando referência para o paciente	2
Gerenciamento clínico pós tratamento,monitoramento das toxicidades	4
Diminuição das barreiras assistenciais do paciente	1
Rapidez em iniciar tratamento	2
Qualificação da assistência	2
Apoio para decisão médica	1
Capaz de identificar erros no processo de diagnóstico de câncer	1
Satisfação do corpo clínico	2

Fonte:Dados da pesquisa 2023

No Brasil, há poucos estudos relacionados à implementação do programa de navegação e a assistência em enfermagem na oncologia. Porém, a literatura existente já traz como promissores os benefícios ao cliente/família e à instituição, além da agilidade nos processos inerentes ao tratamento. (Roque, *et al.*,2022)

Segundo os participantes, os programas de navegação contribuem para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente, aumenta os índices de satisfação, conferindo qualidade a assistência. Contribui para melhoria dos fluxos e indicadores de qualidade, facilita a interface com todos os setores envolvidos no cuidado.

*Benefícios :segurança para paciente, acolhimento e fidelização ao tratamento.G1*

*Benefícios: Acolhimento do paciente e auxílio as demandas dele, proporcionando maior segurança no processo de doença vivenciais, fortalecimento do vínculo profissional x paciente e adesão ao tratamento e orientações.G7*

*Benefícios: Indicadores estratégicos .G13*

O cuidado centralizado no paciente possibilita o fácil acesso ao sistema de saúde e as informações pertinentes desde o início ao fim do tratamento. Nota-se que os pacientes navegados se sentem mais dispostos a aceitar e continuar com o tratamento, visto que o Enfermeiro Navegador estará disponível exclusivamente para ele, sanando dúvidas e questionamentos. Além disso, servirá como um elo entre paciente e família, acolhendo e orientando não somente pacientes, mas também seus familiares. (Durões, *et al.*,2024)

*Benefícios :Redução de tempo médio de permanência do paciente. Agilidade no acesso aos resultados de exames definidores de tratamento. Acolhimento do paciente. Educação em Saúde sobre tratamento oncológico. Fluidez nos fluxos e processos institucionais. Diminuição de ruído de comunicação entre a equipe multidisciplinar. G4*

*Benefícios :oferecer e gerar melhor experiência aos pacientes, garantindo segurança (psíquica e clínica) e suporte durante toda a jornada, se tornando referência para o paciente e familiar durante um período extremamente delicado. G14*

Segundo Muñoz *et al.* (2018), incluir um enfermeiro navegador no cuidado multidisciplinar oncológico reduz significativamente o intervalo entre o diagnóstico e início do tratamento, fornecendo continuidade e coordenação do cuidado ao paciente.

Os gestores também mencionam como benefícios dos PN redução de tempo entre o diagnóstico e início de tratamento, satisfação da equipe médica, gerenciamento clínico (manejo de toxicidades e redução de eventos adversos). Relatam também benefícios financeiros. (redução de internações e idas à emergência), conferindo redução de cursos.

*Benefícios:melhor adesão do paciente ao tratamento, diminuição de eventos pelo monitoramento proativo, segurança e qualidade assistencial.G5*

*Benefícios: Tivemos vários além de financeiro, agregação entre os setores.G2*

*Benefícios :melhor satisfação dos pacientes, maior aderência só tratamento e satisfação também do corpo clínico. G21*

*Benefícios: envolvem a qualificação da assistência, satisfação dos pacientes participantes, apoio para decisão médica quando da necessidade de ajustes do plano terapêutico, economia quanto a exames, internações e idas às emergenciais eventualmente desnecessários e cumprimento das metas terapêuticas em tempo e conforme objetivos definidos inicialmente.G14*

Os estudos enfatizam que os benefícios da navegação extrapolam o monitoramento de sintomas relacionados ao tratamento, interferem no autocuidado, adesão ao tratamento, participação ativa do indivíduo nas decisões, possibilitando, assim, a melhoria de qualidade de vida durante a sua trajetória vivendo com câncer (Westman *et al.*, 2019)

## Categoria II- Subcategoria II - Desafios da implementação de Programas de Navegação

Tabela 6-Desafios da implementação

	N
Mudança da cultura	2
A formação do enfermeiro	2
Não tive barreiras	1
Não ter uma diretiva da literatura que embase o dimensionamento dos EN	3
Ausência da descrição do cargo do navegador,scopo	3
Profissionais com perfil	2
Reduzir as funções para maior concentração em navegação	2
Falta de conhecimento sobre a navegação	2
Adesão da equipe médica	1
Desconhecimento dos processos que atravessam a navegação	1
Falhas de comunicação	1
A operacionalização/execução do fluxo estabelecido	2
Entender qual o papel do enfermeiro navegador;	3
Adesão, engajamento das áreas de interface	1
Falta de pessoal	1
Escolha de indicadores	1
A definição da navegação como especialidade	1
Encontrar profissionais capacitados para área de atuação	2
Falta de conhecimento do gestor e dos profissionais	1
Acúmulo de tarefas inadequadas para navegação	1
Resistência a implantação do programa	2

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

Nesta temática obtivemos 21 UR apresentadas pelos participantes. Neste contexto de desafio e possíveis barreiras na implementação de programas de navegação, apenas 1 gestor não apresentou dificuldades na consolidação do PN na sua instituição.

*Não tive barreiras.G3*

Entretanto os demais participantes mencionaram como principais desafios (barreiras): Mudança de cultura no fluxo de atendimento, a formação do enfermeiro navegador, diretrizes de dimensionamento, dificuldade de encontrar profissionais com perfil para exercer a navegação, ausência de descrição e escopo, entre outros, demonstradas na tabela 9.

*Mudança da cultura. A formação do enfermeiro ainda é deficiente para a visão da navegação. G1*

*Não ter uma diretiva da literatura que embase a relação de profissionais navegadores por número de pacientes. Descrição do cargo do navegador, pois este profissional pode ser confundido com um concierge Profissionais com perfil. G4*

Foram apresentados também como desafios na implementação de PN :falhas de comunicação e dificuldade de adesão das demais áreas de interface envolvidas no cuidado ao paciente. Sabe-se que atuação do EN auxilia a superar estes desafios, pois seu conhecimento na área de atuação, faz com ele seja o mais adequado para atuar junto ao médico e toda a equipe multidisciplinar para identificar lacunas e remover barreiras de acesso ao sistema de saúde, gerenciando as necessidades do paciente nos cuidados oncológicos (Roque AC *et al.*,2022).

A implementação de programas de NP, embora incipiente, vem sendo considerada um diferencial nos serviços de oncologia do Brasil, sobretudo com atuação do Enfermeiro Navegador, especialmente por agilizar os processos inerentes ao tratamento, facilitando o acesso em todo o percurso assistencial e eliminando barreiras que dificultam o acesso ao sistema de saúde e que podem atrasar o início do tratamento.

*Adesão, engajamento das áreas de interface e disseminação da estruturação de escopo.G10*

*Adesão da equipe médica, desconhecimento dos processos que atravessam a navegação, falhas de comunicação e dimensionamento. G7*

Os gargalos citados pelos gestores entrevistados corroboram com a literatura atual, pois os desafios apresentados nos estudos também mencionam a falta de entendimento da real função do EN, a ausência de um fluxo norteador para implementação de PN e ausência de diretrizes educacionais dedicadas para a formação destes profissionais.

É importante estabelecer estratégias educativas que favoreçam, por meio de competências oferecidas aos navegadores, maiores habilidades no atendimento ao paciente oncológico. Apesar do avanço dos estudos sobre o assunto proposto, atualmente há uma lacuna

de conhecimento em relação à prática do enfermeiro navegador (Pautasso *et al.*, 2018).

*Falta de conhecimento do gestor e dos profissionais, falta de um escopo definido, acúmulo de tarefas inadequadas para navegação, falta do entendimento sobre navegação clínica e não clínica.G18*

Há uma aparente confusão entre as funções de um enfermeiro navegador, variações de título desses profissionais, deveres e funções, sendo que as duas principais barreiras para realização desta função, são: recursos para realização do trabalho e controle de tempo para atendimento ao paciente (Cantril *et al.*,2019).

Recentemente foi publicada a resolução do COFEN Nº 735, publicada em 17 de janeiro de 2024, que normatiza a atuação do enfermeiro navegador, descrevendo pré-requisitos necessários para a função e competências pertinentes ao cargo, o que facilitará os gestores das instituições oncológicas a superar esta lacuna que existia (ausência de escopo) na implementação dos programas. Quanto à formação, a resolução propõe curso de capacitação, tempo de experiência prévio, especialização na área e recomenda cursos de capacitação e mestrado.

Quanto à gestão dos programas esta resolução cita que devem ser coordenados e gerenciados obrigatoriamente por um enfermeiro, visando a melhor experiência do paciente e cuidado centrado na pessoa.

### **Categoria II-Subcategoria III- Indicadores utilizados para mensurar os programas de navegação.**

Tabela 7-Indicadores utilizados para mensurar os programas de navegação.

<b>Indicadores</b>	<b>N</b>
Consultas de primeira vez	5
Toxicidade,taxa de eventos	5
Taxa de Pacientes internados	2
Marcos temporais para início de tratamento e atraso de tratamento	2
Não temos indicadores	2
Indicadores em construção	1
Intervalo entre FAQ e 1º tratamento (pacientes navegados);	1
Quantitativo pacientes monitorados de modo ativo pós início de tratamento X Pacientes em tratamento;	1

Taxa de incidência de identificação de graduação de toxicidade (CTCTAE) G3 e G4;	2
Taxa de idas à emergência dos pacientes navegados no período.	1
Taxa de pacientes navegados	3
Monitoramento após tratamento até 72 horas	1
São alguns dos indicados pelo Metrics toolkit da AONN, específicos para navegação	1
Captação de pacientes	1
Desfecho clínico	1
NPS	1

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

Indicadores são uma ferramenta de gestão que auxilia os gestores a acompanhar os resultados, analisar desempenhos e a entender se a instituição está caminhando ao encontro (de) seus objetivos estratégicos. Na navegação de pacientes é de suma importância, torna-se uma vitrine para demonstrar os resultados e os benefícios, conferindo qualidade e satisfação com a assistência oferecida.

A escolha de Indicadores trata-se de um desafio para os PN e os gestores de instituições oncológicas, pois é a maneira de como avaliar a efetividade do programa, demonstrando de forma coerente a conclusão dos desfechos para as barreiras solucionadas, a fim de criar instrumentos para serem avaliados na perspectiva da alta gestão de saúde das instituições (Pautasso *et al.*, 2018).

Desta forma, Hendren *et al.* (2010) descreveu 6 indicadores como forma de avaliação do PN:

- Medidas de resultado primário, compreendidos por tempo para concluir o tratamento proposto.
- Contentamento do paciente com a assistência e custos; conhecimento e alfabetização em saúde, ao qual se relaciona ao aprendizado do paciente referente às questões da saúde e dos processos experienciados.
- Qualidade de vida, estruturado pelos impactos de eventos ocasionados ao paciente.
- Avaliação funcional da terapia oncológica; condições clínicas diante das comorbidades da doença;
- Aderência ao tratamento.

- Interação do paciente com o navegador.

No presente estudo obtivemos, 16 UR, ilustrados abaixo na tabela 10. Dentre os principais indicadores utilizados pelos gestores participantes deste estudo foram: tempo entre diagnóstico e início de tratamento, consultas de primeira vez, manejo de toxicidades, captação de pacientes, desfecho clínico, satisfação dos pacientes, entre outros. Apenas 2 gestores não estão ainda utilizando indicadores para monitorar a eficácia dos PN.

*Marcos temporais para início de tratamento e atraso de tratamento. G5*

*Quantitativo de pacientes navegados desde o início do fluxo; Intervalo entre 1ª consulta médica e 1º tratamento (pacientes navegados). G8*

*Taxa de incidência de identificação de graduação de toxicidade. G10*

*Consultas de enfermagem, captação de pacientes, desfecho clínico, toxicidades, entre outros. G20*

*Total de pacientes navegados, consultas de primeira vez, desfecho clínico, NPS. G21*

No item redução de custos das instituições com idas à emergência e internações, a navegação é uma excelente estratégia no monitoramento prévio de toxicidades e eventos adversos. Os participantes desta pesquisa mencionam: quantitativos de internações, idas aos serviços de emergências e eventos adversos mais graves (grau III e IV).

*Taxa de idas à emergência dos pacientes navegados no período. G14*

*Quantidade de pacientes navegados pela linha de cuidados, quantidade de EAS grau 3 e 4 e número de internação. G19*

Em um estudo retrospectivo, tipo caso-controle, de maio de 2019 a dezembro de 2020, no hospital AC Camargo, realizado com pacientes maiores de 18 anos; com tumores de sigmóide, a porcentagem de pacientes em UTI foi 73,8% menor em pacientes navegados. Isso resultou em um custo de cirurgia 18,5% menor e uma jornada 16% mais barata em comparação com os pacientes não-navegados. Este estudo concluiu que pacientes navegados em tratamento oncológico apresentam menores custos ao longo da jornada e melhores resultados, com menor tempo de permanência na UTI, além de maior adesão aos protocolos institucionais. (Silva J, *et al.*, 2023)

A avaliação dos desfechos relacionados à navegação é parte fundamental do ciclo de desenvolvimento de programas e, nesse sentido, os indicadores possibilitam o seu

monitoramento e sua análise. No entanto, para descrever o valor da navegação, é necessário que os navegadores em conjunto com os gestores das instituições oncológicas, abracem a prática de implementação de métricas e gerem dados que comprovem a melhoria dos tempos e assistência prestada aos pacientes oncológicos e mostre ao sistema de saúde do Brasil o quanto esse serviço se faz essencial na oncologia e na vida dos pacientes. (*Academy of oncology nurse & patient navigators*, 2020).

É necessário maior divulgação dos resultados, aumentar a interação entre os serviços de saúde que já possuem o programa de navegação tornando a prática em evidências gerando resultados e métricas que atraiam a atenção dos gestores e secretarias de saúde. (*Academy of oncology nurse & patient navigators*, 2020).

### **Categoria III - Competências dos Enfermeiros Navegadores**

Os gestores apresentaram características, pré-requisitos e definição do escopo fundamental para exercer a prática da navegação. Nesta perspectiva, o tema se desdobra em duas subcategorias explanados a seguir:

#### **Categoria III - Subcategoria I -Atributos dos enfermeiros navegadores.**

A partir de 48 UR, os gestores demonstraram o perfil necessário para enfermeiros atuarem em programas de navegação no cenário oncológico. Sabemos que a ONN descreve competências para o enfermeiro exercer uma navegação efetiva e de qualidade.

Observou-se que estas competências, também estão presentes nas respostas dos participantes, onde é possível traçar o perfil do profissional desejado, conforme a perspectiva da gestão e mercado de trabalho atual no cenário brasileiro. Conforme demonstrado na tabela 8 abaixo:

Tabela 8 - Competências dos enfermeiros navegadores

<b>Subcategoria I- Atributos dos enfermeiros navegadores</b>	<b>N</b>
Conhecimento sobre protocolos	5
Escuta ativa	1
Habilidade em oncologia	1
Conhecimento científico em oncologia	3

Boa comunicação	3
Educação formal	2
Didática	1
Liderança assistencial	1
Empatia	3
Acolhimento	2
Especialização em oncologia e navegação.Hard Skills: Especialização na área	3
Paciência	1
Organização prática	1
Raciocínio clínico	1
capacidade de bom relacionamento interpessoal	2
Visão de negócios.	1
ter trabalhado em infusão ,Experiência em oncologia	8
Entender os fluxos da instituição	1
ser visionário	1
Dedicado	1
Resiliente	1
Ter capacidade de avaliar e agir além das limitações e dificuldades existentes.	1
Soft Skills: Poder de tomada de decisão baseada na clínica do paciente ou em dados,	5
Flexibilidade	1
Negociação e cultura colaborativa.	1
Cultura colaborativa.	1
Humanização	4
Visão holística dos processos	1
Estudioso	1
Perfil sênior	1
Escuta ativa	2
Precisam ser diplomatas,	1
Especialistas no trânsito entre equipes,	1
Persuasivos	1
Disciplinados nos registros,	1
bons tradutores sobre os sinais declarados pelos pacientes	1

Comunicação efetiva	3
manejo de toxicidades	4
Conhecimento sobre exames necessários	1
Ter conhecimento sobre medicações de suporte	1
Monitoramento de eventos adversos	1
Proatividade	1
Foco, disciplina, planejamento	1
Para exercer precisa ser um enfermeiro de prática avançada.	1
Com pelo menos 8 anos de prática em oncologia	1
Foco na segurança do paciente	1
Cuidado centrado no paciente;	1
Conhecimentos dos processos burocráticos	1
<b>Total UR =48</b>	

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

As respostas dos gestores entrevistados, corroboram com os pré-requisitos descritos na Oncology Nurse Navigator Core Competencies publicadas em 2017. Segundo ONN temos a descrição das 5 principais competências. (*Oncology nursing society, 2017*).

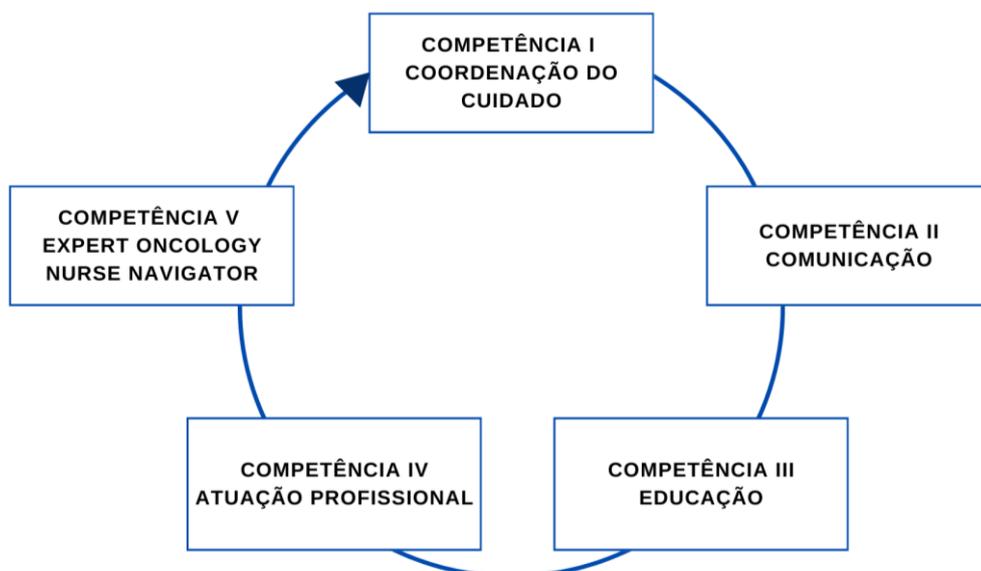


Figura elaborada pela autora adaptada *Oncology nursing society, 2017 (2024)*

O especialista segundo ONN é proficiente na função e tem a formação, conhecimento e experiência para usar o pensamento crítico, decisões assertivas e melhoria dos processos. (Copyright, 2017)

Os itens especialização, experiência em oncologia, conhecimento científico, capacidade de liderança, comunicação efetiva, manejo de toxicidades e bom relacionamento interpessoal, empatia e humanização são características citadas.

No item competências de enfermagem em PN podemos encontrar subsídio na Teoria de Desenvolvimento de Competências de Enfermagem que propõe um modelo teórico sobre o desenvolvimento de novato para expert em cinco níveis: novato, iniciante, competente, proficiente e expert (Benner, 2004).

Segundo Benner (2004), a evolução de um nível para outro depende do alcance bem-sucedido do nível anterior, a partir do qual, princípios abstratos são refinados e expandidos pelo contato com uma variedade de situações clínicas, resultando em avanço para o nível mais elevado.

Neste modelo, a progressão através de níveis de proficiência espelha a evolução do conhecimento clínico e embasa o desenvolvimento profissional na área de enfermagem clínica. A teorista argumenta que a progressão para a proficiência está baseada na educação de boa qualidade com a somatória de grande variedade de experiências clínicas.

De fato, para Benner (2004), proficiência sem experiência é impossível. Assim, parece razoável sugerir que o desenvolvimento do conhecimento em disciplinas relacionadas à saúde, como Enfermagem, poderia resultar do conteúdo da experiência clínica de enfermeiros *experts* e, para a qual, a pesquisa clínica poderia contribuir. Isto corrobora com o perfil de EN que os gestores de saúde buscam. Conhecimento científico e experiência prévia foram as UR de registro mais mencionadas.

*Conhecimento sobre protocolos, manejo de toxicidade e escuta ativa. G1*

*Conhecimento científico em oncologia, Boa comunicação, Educação formal. Didática*

*Liderança assistencial Empatia e acolhimento. G3*

*Conhecimento técnico científico na área de atuação; Vivência na área Perfil acolhedor, humanizado; Postura assertiva. G9*

*Tempo de experiência em oncologia, principalmente conhecimento de protocolos. Comunicação eficiente, gestão de conflitos, conhecimentos dos processos burocráticos e conhecimento de toda jornada do paciente. [...] G20*

Na análise e na percepção dos gestores de instituições oncológicas, o profissional de navegação, deve ser um enfermeiro diferenciado, com vasto conhecimento em oncologia e experiência na área, além destas premissas, deve desenvolver diversas habilidades para o desenvolvimento de um PN de qualidade. A gestão busca um perfil sênior, com visão holística não só do continuum do cuidado, mas que tenha visão de negócios, com olhar na melhoria dos processos, habilidade para desenvolvimento de parcerias e melhoria dos fluxos de atendimento.

*Conhecimento de oncologia, capacidade de bom relacionamento interpessoal e visão de negócios. G6*

*Hard Skills: Especialização na área, atuação prévia na oncologia. Soft Skills: Poder de tomada de decisão baseada na clínica do paciente ou em dados, flexibilidade, negociação e cultura colaborativa. G8*

*Visão holística dos processos e maturidade assistencial. G10*

Os participantes também descrevem os enfermeiros navegadores como diplomatas, estudantes natos e consideram a navegação como prática avançada de enfermagem.

*Buscamos profissionais com perfil sênior, estudantes natos, com escuta ativa e com a assertividade e celeridade para tomada de decisões. Precisam ser diplomatas, especialistas no trânsito entre equipes, persuasivos, disciplinados nos registros, bons tradutores sobre os sinais declarados pelos pacientes, crentes na transição da informação sendo utilizada para controle de toxicidades, alerta nos tratamentos e sinais que simbolizem falha na adesão ao tratamento ou não efetividade terapêutica G13*

*Para exercer precisa ser um enfermeiro de prática avançada. G17*

Quanto ao escopo, de modo geral, no Brasil temos um parecer do COREN-SP Nº 024/202 que menciona como atribuições do enfermeiro navegador consistem em:

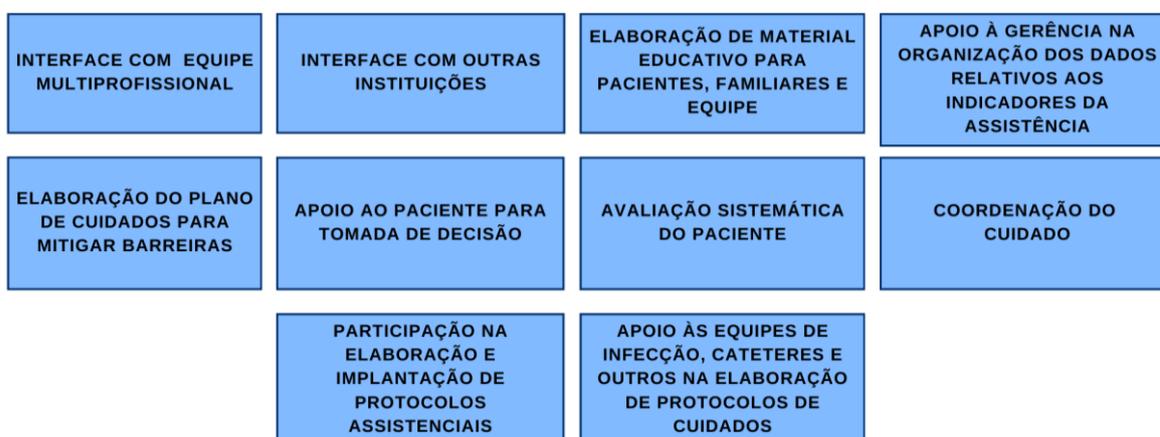


Figura elaborada pela autora adaptada *Oncology nursing society*, 2017 (2024)

No tocante às diretrizes nacionais, a Agência Nacional de Saúde Suplementar abordou no Projeto Oncorede (2016) o programa de navegação, incluindo implantação, treinamento da equipe e indicadores do processo. Em relação à legislação, até o ano de 2023, não existia regulamentação específica sobre atuação do enfermeiro navegador. Atualmente os critérios para a atuação nos programas de navegação são estabelecidos pelas instituições. (Parecer COREN-SP nº 024/2020).

Entretanto a partir de janeiro de 2024 tivemos a publicação da resolução do COFEN 735 que normatiza a atuação do Enfermeiro navegador, no âmbito da equipe de enfermagem, tornando a atividade de navegação privativa do enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão. Nesta resolução foi divulgada as competências do EN, listadas a seguir:

- Realizar a consulta de Enfermagem, avaliando a necessidade de navegação e obstáculos biopsicossociais;
- Utilizar escalas e ferramentas validadas para avaliar, planejar e coordenar os cuidados centrados na pessoa e desenvolver o plano individualizado de navegação para o paciente (como por exemplo, a escala de avaliação de necessidade de navegação [EANN]);
- Promover a comunicação eficaz de informações acuradas entre os membros da equipe multiprofissional durante a navegação;
- Colaborar ativamente com a equipe multiprofissional na construção do plano de cuidados, valorizando a participação do paciente através da incorporação de suas crenças, valores e preferências;
- Encaminhar pacientes para especialistas quando necessário, conforme protocolos assistenciais;
- Fornecer orientação e educação sobre o diagnóstico precoce;
- Realizar registros de consultas, avaliações e intervenções da navegação em prontuário;
- Ser o elo entre pacientes, cuidadores, equipe assistencial e instituição de saúde, favorecendo o engajamento e fortalecendo os vínculos;
- Garantir uma comunicação adequada e culturalmente sensível com pacientes;
- Facilitar a organização e adesão do paciente a consultas, exames, procedimentos e tratamento;
- Identificar e superar barreiras para melhorar a prática e os resultados do tratamento;

- Coordenar o cuidado junto à equipe multiprofissional, apoiando pacientes com orientações e educação sobre sistema de saúde, diagnóstico, tratamento e efeitos colaterais durante todo o período da navegação;
- Impulsionar a adesão ao tratamento através de ações educativas;
- Empoderar pacientes através da educação personalizada, reforçando sua autonomia no tratamento e na tomada de decisão;
- Colaborar com a gestão da navegação na elaboração e implementação de indicadores de desfecho clínico, experiência do paciente e retorno sobre investimento para avaliação do impacto e sustentabilidade da navegação;
- Coletar os dados do Programa de Navegação, participando da análise dos resultados e implementação de melhorias. (COFEN nº 735,2024)

Recentemente também foi divulgada a resolução do COFEN 736, que normatiza o processo de Enfermagem, devendo ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todo contexto socioambiental.

- O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como teorias e modelos de cuidado, sistemas de linguagens padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base. Esta resolução nos permite analisar outro ponto importante, quando refletimos sobre competências de enfermagem, escopo e navegação. Evidencia-se que nos programas de navegação é intrínseco e fundamental realização do PE como atividade privativa do enfermeiro na coordenação do cuidado em todas as fases da jornada oncológica (COFEN nº 736, 2024).

**Categoria III-Subcategoria 2– Escopo (tabela 9), obtivemos 3 UR.**

<b>Tabela 9 - Escopo do enfermeiro navegador</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
UR Sim	14	63,63%
UR Não	5	22,72%
UR Está em construção	3	13,63%

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

No presente estudo quanto ao escopo conforme tabela 6 abaixo, obtivemos os seguintes resultados, 63,6% das instituições com programas implantados têm escopo estabelecido, porém temos instituições que os enfermeiros já atuam como navegadores, mas o escopo ainda está em construção e 22,72% dos enfermeiros já atuam como navegadores, mas não existe escopo estabelecido.

Tabela 10 -Dimensionamento dos enfermeiros navegadores x pacientes navegados

<b>Dimensionamento dos enfermeiros navegadores x pacientes navegados</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
UR Sim	4	18,18%
UR Não	16	72,72%
UR Metodologia seis sigma	1	4,54%
UR Forma empírica por CID e grau de complexidade	1	4,54%

Fonte: Dados da Pesquisa (2023)

Outro desafio para os gestores de instituições oncológicas para a implementação de programas de navegação, é estabelecer critérios de dimensionamento. Quantos pacientes um EN consegue navegar? Quais os melhores critérios para organizar este dimensionamento? No Brasil, há um estudo que propõe modelo de navegação que inclui enfermeiro navegador, navegador profissional da saúde e navegador acadêmico com diferentes atribuições (PAUTASSO *et al.*, 2020).

Esse mesmo estudo apresenta uma escala para medir a necessidade da navegação idealizada pela enfermeira Fernanda Pautasso, conforme as barreiras apontadas pelo paciente, assim como o tipo de colaborador que conduzirá a navegação, esta escala quando aplicada auxilia a organizar o fluxo de atendimento e dimensionamento, mas ainda não temos ainda legislação que especifique um número exato de pacientes para enfermeiro, o que corrobora com os resultados apresentados na tabela 7 onde 72,2% dos gestores responderam que não possuem critérios de dimensionamento, apenas 1 gestor descreve uma forma empírica de organização por CID e grau de complexidade e 1 gestor cita a ferramenta de qualidade seis sigma.

A aplicação da metodologia Lean Seis Sigma (LSS) nas instituições, de um modo geral, é uma realidade recente, iniciada em meados dos anos 2000, ainda que sem a incorporação da filosofia *Lean*. No entanto, estudo internacional aponta para sua utilização na área da saúde e

apresenta como resultados a redução de gastos, a otimização de tempo, a redução de desperdícios de materiais e o aumento da satisfação do paciente e família. (Zimmermann G.,2020)

Já na literatura nacional ainda é limitada quanto à implementação dessa metodologia para melhorar práticas gerenciais e assistenciais nos serviços de saúde, bem como evidenciar o aprendizado organizacional que se caracteriza pela revisão contínua de seus processos e monitoramento de melhorias realizadas, apontando para a necessidade de um entendimento mais aprofundado de sua aplicação nos serviços. (Zimmermann G.,2020). Trata-se de uma ferramenta utilizada pela gestão para organizar, mensurar, controlar processos assistenciais, permitindo avaliar fluxos, porém não há nada sólido que defina uma meta ou fórmula de dimensionamento de profissionais em programas de navegação, destacando-se a necessidade de novos estudos sobre a temática.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As concepções acerca da temática do presente estudo evidenciam a importância da implementação de programas de navegação em oncologia. A NP trata-se de uma modalidade de cuidado que demonstra resultados positivos na assistência aos pacientes, evidenciados não só no contexto internacional, como no cenário brasileiro.

Neste cenário constatou-se a importância da navegação de pacientes realizada por enfermeiros, como modelo de *continuum* de cuidado em todo o sistema de saúde. Mediante os resultados clínicos positivos para os pacientes oncológicos e suas famílias, evoluímos com a movimentação e o reconhecimento do conselho federal de enfermagem, onde recentemente houve a publicação da resolução do COFEN Nº 735 que normatiza a navegação como prática avançada e atividade privativa do enfermeiro.

O presente estudo contribuiu também para traçar um diagnóstico situacional dos programas de navegação existentes no país na perspectiva dos gestores de saúde, nos permitindo refletir: como estamos, onde precisamos avançar, quais os principais benefícios, quais são as principais barreiras, quais as principais competências necessárias para o enfermeiro exercer a navegação e quais são os principais indicadores utilizados para demonstrar os resultados e efetividade.

Mediante essas premissas verifica-se a relevância desta pesquisa para prática assistencial, ensino, pesquisa e gestão, pois ainda existem poucas instituições com a implementação da navegação do cuidado, com desenhos diferenciados de uma unidade de saúde para outra, sendo mais prevalente nas instituições de saúde suplementar. Nota-se que apesar das movimentações de políticas públicas, a navegação ainda é uma realidade escassa nas instituições do SUS, é nítido que a NP necessita alargar a sua abrangência. Quanto ao contexto geográfico observa-se também que os programas de navegação são mais prevalentes nas regiões sul e sudeste, sendo necessário a criação de estratégias de implementação e capacitação de profissionais, para que sejam contempladas todas as regiões do Brasil.

A atuação do enfermeiro navegador é reconhecida pelos gestores de unidades das instituições oncológicas, por proporcionar ao paciente melhores condições de compreender a doença e se adaptar ao processo de tratamento, melhorando o trabalho da equipe multidisciplinar, corpo clínico e de todos os setores envolvidos nos serviços de saúde. Seu papel está visivelmente vinculado com a coordenação no *continuum* do cuidado, desde o diagnóstico até os cuidados de fim da vida.

Face aos resultados apresentados, espera-se que se torne cada vez mais notória a importância da atuação do enfermeiro navegador na oncologia, estimulando os demais gestores de unidades de saúde oncológicas para implementação de programas de navegação e desenvolvimento de novas pesquisas na temática, com intuito de fortalecer a prática baseada em evidências.

É perceptível que ainda existem barreiras para serem sanadas dentre elas podemos mencionar: não ter uma diretriz da literatura que embase o dimensionamento dos enfermeiros navegadores em relação aos pacientes navegados e a ausência de um fluxograma norteador para auxiliar na implantação e implementação dos programas de navegação.

Outra lacuna encontrada é a ausência de instituições formadoras, cursos, especializações, direcionadas para a formação do EN, que conduzam e preparem os enfermeiros com conhecimento teórico e prático, sendo assim necessário a criação de novas diretrizes educacionais que tornem os enfermeiros aptos para o desenvolvimento das competências necessárias para o exercício da navegação.

Mediante a análise de dados encontrados nesse estudo, observou-se que a temática navegação de pacientes deve ser mais enfatizada no meio científico, pois é uma estratégia de cuidado que precisa ser mais difundida nas instituições de saúde para uma implementação eficaz, de qualidade que seja orquestrada de maneira eficiente, com intuito de promover melhor entendimento desta prática, facilitando a reflexão/divulgação /padronização de modelos de navegação. Um programa bem alicerçado traz benefícios não só para os pacientes, mas para as instituições de saúde, elevando os indicadores de qualidade e segurança da assistência oferecida.

Sugere-se à enfermagem oncológica brasileira, mediante a divulgação da resolução que regulamenta a navegação de pacientes, que haja o desenvolvimento de um modelo, que possa nortear o papel desses profissionais e de todos os aspectos que constituem os processos da navegação e de enfermagem, contribuindo para a uniformização e expansão dos programas.

Os PN já se tornaram realidade como estratégia de cuidado oncológico no país, e devem ser disseminados e desenvolvidos, tendo o paciente como o centro de tudo, eliminando as barreiras de acesso à assistência. Sabemos que a navegação é essencial no cuidado de pacientes com câncer, sendo fundamental dar voz a essa prática de saúde e aumentar nossas redes de conexões, conhecimento e experiências para que todo paciente oncológico tenha direito ao tratamento e de ser acompanhado por um navegador. Nesse sentido, esta pesquisa não representa um ponto final, mas sim visa contribuir e abrir novos caminhos no que se refere ao

estudo da Navegação de Pacientes e de todos os setores envolvidos neste processo, principalmente para fortalecer o protagonismo do enfermeiro navegador, no contexto brasileiro.

## REFERÊNCIAS

ALLAIRE, B.T.; EKWEME, D.; HOERGER, T.J.; DEGROFF, A.; RIM, S.H.; SUBRAMANIAN, S.; MILLER, J.W. Cost-effectiveness of patient navigation for breast cancer screening in the National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program. **Cancer Causes Control**. v.30, n.9, p.923-929. Set. 2019. DOI: 10.1007/s10552-019-01200-3. Epub, Jul. 2019.

ANDERSON, J.; CHAMP, S.; VIMY, K.; DELURE, A.; WATSON, L.C. Developing a provincial cancer patient navigation program utilizing a quality improvement approach Part one: Designing and implementing. **Can Oncol Nurs J**. ed.1, v.26, n.2, p.122-128. Mai. 2016. DOI: 10.5737/23688076262122128.

BARBOSA, J.C.A.; ALVES, J.R.D. Técnica Bola De Neve Em Construção Amostral na Rede Social Instagram. Universidade Federal de Goiás, Goiânia. Disponível em: <https://www.portalintercom.org.br/anais/centrooeste2019/resumos/R66-0575-1.pdf>. Acesso em: 15/08/2023

BRASIL. Lei nº 14.758 de 19 de dezembro de 2023. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer - Disponível em: [www.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14758-19-dezembro-2023-795082-publicacaooriginal-170504-pl.html](http://www.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14758-19-dezembro-2023-795082-publicacaooriginal-170504-pl.html). Acesso em: 12/06/2023

BORCHART, T.D.B.; SANGOI, K.C.M. A importância do enfermeiro navegador na assistência ao paciente oncológico: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5. 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.28024

BUSH, M.L.; KAUFMAN, M.R.; SHACKLEFORD, T. Adherence in the Cancer Care Setting: a Systematic Review of Patient Navigation to Traverse Barriers. **J Cancer Educ**. Dez. 2018. v.33, n.6, p.1222-1229. DOI: 10.1007/s13187-017-1235-2.

CANTRIL, C.; CHRISTENSEN, D.; MOORE, E. Standardizing Roles: Evaluating Oncology Nurse Navigator Clarity, Educational Preparation, and Scope of Work Within Two Healthcare Systems. **Clin J Oncol Nurs**. Fev. 2019. v.23, n.1, p.52-59. DOI: 10.1188/19.CJON.52-59.

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP. Carta Circular 1 (0019351278). Brasília/DF. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/Carta\\_Circular\\_01.2021.pdf](https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/Carta_Circular_01.2021.pdf). Acesso em: 14/07/2023

COPYRIGHT. 2017 by the **Oncology Nursing Society**. All rights reserved. For permission to reprint, adapt, postonline, or otherwise reuse at your institution, please email [pubpermissions@ons.org](mailto:pubpermissions@ons.org).

CORONADO, G.D.; FERRARI, R.M.; BARNES, A.; CASTAÑEDA, S.F.; CROMO, M. DAVIS, M.M. *et al.* Characteristics of patient navigation programs in the Cancer Moonshot ACCSIS colorectal cancer screening initiative. **J Natl Cancer Inst.** Jun. 2023. ed.8, v.115, n.6, p.680-694. DOI: 10.1093/jnci/djad032.

JOHNSTON, D.; WIATREK, D. Navigation metrics toolkit. © 2020, **American Cancer Society, Inc**

DE SOUSA, I.; FERNANDES, W.; VIEIRA, S. Atuação e competências do enfermeiro navegador: revisão integrativa. 2021. **Revista Científica E-Locução**, v.1, n.20. DOI: 10.57209/e-locução.

DURÕES, B. *et al.* Benefícios da navegação em pacientes oncológicos realizados por enfermeiros: uma revisão integrativa. 2024. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 1. 2024. ISSN 2447-0961

DUZOVA, U.S.; CAN, G. The effect of navigation programme on the management of symptoms related to head and neck radiotherapy. **Transpl Immunol.** Dez. 2021. v.69. DOI: 10.1016/j.trim.2021.101488.

FERNANDEZ, M.E.; SAVAS, L.S.; ATKINSON, J.S.; RICKS, K.B.; IBEKWE, L.N.; JACKSON, I. *et al.* Evaluation of a 2-1-1 Telephone Navigation Program to Increase Cancer Control Behaviors: Results From a Randomized Controlled Trial. **Am J Health Promot.** Set. 2022. v.36, n.7, p.1083-1093. DOI: 10.1177/08901171211041276.

FREUND, K.M. Implementation of evidence-based patient navigation programs. **Acta Oncol.** Fev. 2017. v.56, n.2, p.123-127. DOI: 10.1080/0284186X.2016.1266078.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativas para 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020.incendencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 20/08/2023

KIMBERLY, B.; ELYSSE, M.; KIMLIN, T. Development of a Cancer Patient Navigation Training Program for the Caribbean Context. **JONS-online.com.** Jul. 2019. v.10, n.7 Disponível em: JONS-online.com. Acesso em: 05/09/2023

MINAYO, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência coletiva.** • Mar, 2012. v.17, n.3. DOI: 10.1590/S1413-81232012000300007

OLÍMPIO, J.A.; ARAÚJO, J.N.; PITOMBEIRA, D.O.; ENDERS, B.C.; SONENBERG, A.; VITOR, A.F. Prática Avançada de Enfermagem: uma análise conceitual. **Acta Paul Enferm.** 2018. v.31, n.6, p.674-80.

ONCOLOGY NURSING SOCIETY. Oncology nurse navigator core competences. Pittsburgh: ONS; 2017. Disponível em: [https://prod-www.ons.org/sites/default/files/201705/2017\\_Oncology\\_Nurse\\_Navigator\\_Compencies.pdf](https://prod-www.ons.org/sites/default/files/201705/2017_Oncology_Nurse_Navigator_Compencies.pdf). Acesso em: 10 jan. 2018.

PAUTASSO, F. F. *et al.* Atuação do Nurse Navigator: revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 39, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472018000100503&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100503&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 Set. 2020.

PAUTASSO, F. F. *et al.* Nurse Navigator: desenvolvimento de um programa para o Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, 2020. v. 28. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100336&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100336&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 04, Out. 2020.

PRUITT, Z.; SPORTSMAN, S. The Presence and Roles of Nurse Navigators in Acute Care Hospitals. **JONA**. v. 43, n.11, p. 592-596, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24153201> Acesso em: 12 jan. 2017.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 735 DE 17 DE JANEIRO DE 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-735-de-17-de-janeiro-de-2024/>

RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024. Disponível em : <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

RODRIGUES, R.L.; SCHNEIDER, F.; KALINKE, L.P.; KEMPFER, S.S.; BACKES, V.M.S. Resultados clínicos da navegação de pacientes realizada por enfermeiros no cenário da oncologia: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm.** 2021. v.74, n.2.

ROQUE, A. *et al.* Benefícios do programa de navegação de pacientes e assistência de enfermagem em oncologia: revisão integrativa. **Nursing** .(Ed. bras., Impr.) ; v.25, n.285, p.7235-7250, fev.2022.

SCHNEIDER, F.; KEMPFER, S.S.; BACKES, V.M.S. Training of advanced practice nurses in oncology for the best care: a systematic review. **Rev Esc Enferm USP**. 2021. v.55. DOI: 10.1590/S1980-220X201904340370

SIQUEIRA, S.W.A.; FIALHO, I.R.; JAIME, M.; PAUTASSO, F.F.; CAREGNATO, R.C.A. Atuação do enfermeiro navegador em diferentes áreas da saúde: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba. Set/Out. 2022. v. 5, n.5, p.20755-20770.

VINUTO, J. A. Amostragem Em Bola De Neve Na Pesquisa Qualitativa: Um Debate Em Aberto. **Revista Temáticas**. Campinas, v. 22, n.44, p.203-220, ago-dez. 2014.

ZIMMERMANN G.D.S, SIQUEIRA L.D, BOHOMOL E. Lean Six Sigma methodology application in health care settings: an integrative review. **Rev Bras Enferm.** 2020. DOI:10.1590/0034-7167-2019-0861

ZUG, K. E.; CASSIANI, S. H. B.; PULCINI, J.; GARCIA, A.B.; AGUIRRE-BOZA, F.; PARK, J. Enfermagem de prática avançada na América Latina e no Caribe: regulação, educação e prática. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ago. 2016. DOI:10.1590/1518-8345.1615.2807.

## APÊNDICES E ANEXOS

### ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -  
UNIRIO



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS DE NAVEGAÇÃO: CONCEITOS E DESAFIOS SOB A ÓTICA DOS GESTORES EM ONCOLOGIA.

**Pesquisador:** Glauciene

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 66000222.5.0000.5285

**Instituição Proponente:** Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.908.102

##### Apresentação do Projeto:

Conforme descrito no resumo apresentado na projeto detalhado:

"[...] Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa. Critérios de inclusão: Os participantes do estudo serão gestores de oncologia que atendam aos seguintes critérios de inclusão: gestores que participaram da implantação de programas de navegação e/ou que atuam em intuições de saúde com programas de navegação já implantados. Os critérios de exclusão: são gestores de oncologia cujo as instituições não possuem o programa de navegação implantado. A coleta será realizada por meio da técnica snowball ("Bola de Neve"). O convite para participação na pesquisa acontecerá via email, após assinatura do TCLE, acontecerá o agendamento da entrevista que acontecerá por meio da plataforma Zoom, através do endereço eletrônico em data e horário, de acordo com a conveniência do participante. A coleta de dados se dará em duas etapas, por meio de preenchimento de formulário utilizando a plataforma Google Forms e por meio de entrevista gravada, orientada por roteiro com perguntas subjetivas. Os dados coletados serão armazenados em dispositivo eletrônico do pesquisador, não permanecendo o conteúdo das entrevistas em nenhum ambiente virtual de uso compartilhado. Após a coleta de dados a exploração do material será realizada mediante o auxílio do programa IRAMUTEQ. A técnica de análise temática utilizada será a proposta por Minayo (2012). Este estudo visa contribuir para a promoção de novas discussões, que poderá subsidiar a criação de modelos que proporcionem e possibilitem um padrão e uniformização das ações dos enfermeiros

**Endereço:** Av. Pasteur, 296 subsolo da Escola de Nutrição  
**Bairro:** Urca **CEP:** 22.290-240  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2542-7796 **E-mail:** cep@unirio.br

Página 01 de 08

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -  
UNIRIO



Continuação do Parecer: 5.908.102

navegadores/programas de navegação baseados em evidências científicas. [...]"

Continuação do Parecer: 5.908.102

navegadores/programas de navegação baseados em evidências científicas. [...]."

Informações extraídas do protocolo:

" O convite para participação na pesquisa acontecerá via e-mail, o conteúdo da mensagem convite enviada constará apenas o endereço eletrônico do pesquisador e do participante a fim de garantir sigilo e privacidade do participante. No corpo da mensagem/convite de participação no estudo será realizado uma breve apresentação do tema de pesquisa, bem como os objetivos propostos, em caso de aceite o participante terá acesso ao link que direcionará o participante para assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido sob os moldes da plataforma Google forms.

O participante após o aceite do convite receberá via plataforma Google forms uma cópia do documento eletrônico do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Neste momento após assinatura do termo será encaminhado um link com formulário do google forms, com perguntas de caracterização dos participantes.

A partir de então, será realizado contato, via e-mail para agendamento da entrevista que acontecerá por meio da plataforma Zoom, através do endereço eletrônico em data e horário, de acordo com a conveniência do participante.

[...]

A coleta de dados será organizada em duas fases, sendo a primeira delas pertinentes à recepção, caracterização dos participantes e a segunda fase será a entrevista composta de perguntas semiestruturadas e subjetivas, sobre a percepção dos gestores em relação a implantação do serviço de navegação.

As entrevistas se darão em ambiente virtual e serão gravadas utilizando a plataforma Zoom, orientada por um roteiro pré-estabelecido com perguntas subjetivas. (instrumento composto por seis questões desencadeadoras -Apêndice B). Os dados coletados serão armazenados em dispositivo eletrônico do pesquisador, não permanecendo o conteúdo das entrevistas em nenhum ambiente virtual de uso compartilhado. [...]"

#

Segunda versão:

Foi detalhada quem serão as sementes da técnica bola de neve, que será utilizada para recrutamento dos participantes: "as sementes da técnica bola de neve, que serão gestores em oncologia cadastrados na plataforma lattes."

**Endereço:** Av. Pasteur, 296 subsolo da Escola de Nutrição  
**Bairro:** Urca **CEP:** 22.290-240  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2542-7796 **E-mail:** cep@unirio.br

Página 02 de 08

Continuação do Parecer: 5.908.102

**Objetivo da Pesquisa:**

De acordo com as informações apresentadas no projeto detalhado, o objetivo principal é "analisar qual a percepção dos gestores em oncologia das instituições com programas de navegação já implantados".  
Objetivos específicos: "Compreender o conceito e os atributos dos programas de navegação de pacientes em oncologia a partir da perspectiva dos gestores; Caracterizar as principais competências dos enfermeiros navegadores; Analisar os principais desafios encontrados pelos gestores no desenvolvimento dos programas de navegação em oncologia."

#

Segunda versão:

Não houve alterações.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

- Os riscos e benefícios foram avaliados no projeto, e no TCLE e estão descritos da seguinte forma:

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -  
UNIRIO



Continuação do Parecer: 5.908.102

participante de não responder qualquer questionamento feito (conforme descrito no TCLE).

- Na descrição da devolutiva e dos direitos de ressarcimento e indenização no TCLE, ajustar o texto para que seja descrito como convite e não como auto-declaração.

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

Segundo as normas que regem a Ética em Pesquisa com Seres Humanos no país, o projeto está adequado. Nenhuma nova pendência foi identificada. Atentar para o que se recomenda na seção de "RECOMENDAÇÕES".

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado(a) Pesquisador(a),

Inserir os relatórios parcial(is) (a cada 6 meses) e final da pesquisa na Plataforma Brasil por meio de Notificação.

Consulte o site do CEP UNIRIO ([www.unirio.br/cep](http://www.unirio.br/cep)) para identificar materiais e informações que podem ser úteis, tais como:

- Modelos de relatórios e como submetê-los (sub abas "Relatórios" e "Notificações" e aba "Materiais de apoio e tutoriais");
- Situações que podem ocorrer após aprovação do projeto (mudança de cronograma e da equipe de pesquisa, alterações do protocolo pesquisa; observação de efeitos adversos, ...) e a forma de comunicação ao CEP (aba "Tramitação após aprovação do projeto" e suas sub abas).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2064367.pdf	15/01/2023 00:42:24		Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	cartadeatendimentoaspendencias.pdf	15/01/2023 00:41:32	Glauciene	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	15/01/2023 00:10:09	Glauciene	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado.doc	15/01/2023 00:05:15	Glauciene	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	10/12/2022	Glauciene	Aceito

**Endereço:** Av. Pasteur, 296 subsolo da Escola de Nutrição  
**Bairro:** Urca **CEP:** 22.290-240  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2542-7796 **E-mail:** cep@unirio.br

Página 07 de 08

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -  
UNIRIO



Continuação do Parecer: 5.908.102

Folha de Rosto	folha.pdf	12:49:20	Glauciene	Aceito
----------------	-----------	----------	-----------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RIO DE JANEIRO, 23 de Fevereiro de 2023

Assinado por:  
Michel Carlos Mocellin  
(Coordenador(a))

vil.;36;

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -  
UNIRIO



Continuação do Parecer: 5.908.102

Considerações: A descrição dos riscos e benefícios está adequada.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa apresentada é de responsabilidade de aluno de pós-graduação do PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF. Sua orientadora foi incluída na PB.

\_\_\_\_\_#\_\_\_\_\_

Segunda versão:

Foram realizados ajustes no TCLE, cronograma e apresentado o convite para recrutamento.

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

Foram incluídos na Plataforma Brasil:

. Informações básicas do projeto; Projeto de pesquisa detalhado; TCLE; folha de rosto; cronograma e orçamento.

- A folha de rosto está preenchida, datada e assinada pela coordenadora do PPG a qual o pós-graduando está vinculado.

- O(s) instrumento(s) de coleta de dados foram apresentados. No entanto o link do questionário virtual não permite o acesso para conferência.

- O TCLE foi apresentado e requer ajustes.

- O cronograma foi apresentado na PB e no projeto detalhado, e são distintos. Devem ser ajustados. Na PB consta apenas "elaboração do projeto". No projeto detalhado há definição de datas específicas para coleta de dados, no período de fevereiro de 2023 a abril de 2023. Considera período para apreciação ética. Finalização do projeto em janeiro de 2014.

\_\_\_\_\_#\_\_\_\_\_

Segunda versão:

Foram apresentados carta de atendimento às pendências; cronograma ajustado; projeto detalhado ajustado; TCLE ajustado e informações básicas do projeto ajustadas.

Todos adequados.

**Recomendações:**

- Remover a programação de resposta obrigatório do questionário online para garantir ao

**Endereço:** Av. Pasteur, 296 subsolo da Escola de Nutrição  
**Bairro:** Urca **CEP:** 22.290-240  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2542-7796 **E-mail:** cep@unirio.br

Página 06 de 08

UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO -  
UNIRIO



Continuação do Parecer: 5.908.102

participante de não responder qualquer questionamento feito (conforme descrito no TCLE).

- Na descrição da devolutiva e dos direitos de ressarcimento e indenização no TCLE, ajustar o texto para que seja descrito como convite e não como auto-declaração.

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

Segundo as normas que regem a Ética em Pesquisa com Seres Humanos no país, o projeto está adequado. Nenhuma nova pendência foi identificada. Atentar para o que se recomenda na seção de "RECOMENDAÇÕES".

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado(a) Pesquisador(a),

Inserir os relatórios parcial(is) (a cada 6 meses) e final da pesquisa na Plataforma Brasil por meio de Notificação.

Consulte o site do CEP UNIRIO ([www.unirio.br/cep](http://www.unirio.br/cep)) para identificar materiais e informações que podem ser úteis, tais como:

