RESUMO EXPANDIDO - I. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO

IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE NAVEGAÇÃO DE PACIENTES EM ENFERMAGEM PARA IDOSOS COM CÂNCER NO SUS / IMPLEMENTATION OF A NURSE NAVIGATION PROGRAM FOR OLDER ADULTS WITH CANCER IN SUS / IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE ENFERMERÍA PARA ADULTOS MAYORES CON CÁNCER EN EL SUS

Fabia Maria De Lima (fabia.lima@upe.br)

Milena Belarmino Delgado Dos Santos (milena.belarmino@upe.br)

Jacyra Salucy Antunes Ferreira (jacyra.salucy@upe.br)

Marcelle Coutinho Salgues Ricardo Pereira (marcellecoutinhosrp@gmail.com)

Rafaela Novaes Ferraz (rafaela.nferraz@upe.br)

Rosário Antunes Fonseca Lima (rosario.antunes@upe.br)

PORTUGUES

IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE NAVEGAÇÃO DE PACIENTES EM ENFERMAGEM PARA IDOSOS COM CÂNCER NO SUS

Introdução: O acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento do câncer permanece como um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente entre pessoas idosas, que frequentemente enfrentam vulnerabilidades clínicas, funcionais e sociais. Em hospitais de alta complexidade, a fragmentação dos fluxos assistenciais pode dificultar a coordenação do cuidado, ocasionando atrasos diagnósticos e terapêuticos, aumento de custos para pacientes e familiares e dificuldades na continuidade da assistência. Nesse contexto, a navegação de pacientes tem sido reconhecida como uma estratégia capaz de identificar e mitigar barreiras ao cuidado, promover a coordenação assistencial e fortalecer a equidade em saúde. Objetivo: Descrever a implementação de um programa de navegação em enfermagem para idosos com câncer de mama ou próstata, destacando as estratégias adotadas, os resultados alcançados e os desafios identificados durante sua operacionalização. Método: Relato de experiência sobre a implementação de um Programa de Navegação em Enfermagem desenvolvido entre junho de 2024 e maio de 2026, em hospital universitário 100% SUS, localizado no Recife, Pernambuco, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE nº 98309226.0.0000.5192. O programa foi estruturado a partir da obtenção de financiamento internacional, BMS Foundation definição de indicadores assistenciais, formação de equipe composta por docentes, enfermeiras navegadoras e discentes de enfermagem, capacitação permanente dos profissionais e mapeamento da jornada assistencial dos pacientes. O acompanhamento teve duração de seis meses, com consultas de enfermagem realizadas a cada três meses e teleconsultas ao longo da jornada diagnóstica. Foram utilizados instrumentos para avaliação emocional, cognitiva e funcional, além do monitoramento contínuo das barreiras ao cuidado e dos indicadores relacionados ao acesso ao tratamento. As métricas monitoradas incluíram número de pacientes navegados, barreiras identificadas, encaminhamentos realizados e pacientes que iniciaram o tratamento em até 90 dias após o diagnóstico. Resultados: Durante o período, foram acompanhados 238 pacientes idosos com câncer de mama ou próstata, considerando o envelhecimento associado ao câncer como critério de vulnerabilidade para inclusão no programa. Foram identificadas 547 barreiras relacionadas ao acesso e à continuidade do cuidado, das quais 62% foram solucionadas ou

mitigadas nos três primeiros meses de acompanhamento. O programa realizou 71 encaminhamentos para serviços de oncogeriatria, psicologia, serviço social, nutrição e cuidados paliativos. Como estratégia de implementação, foram promovidas 20 atividades de capacitação para enfermeiros e discentes de enfermagem, abordando temas como navegação de pacientes, saúde da pessoa idosa, questões raciais, estadiamento do câncer e coordenação do cuidado. Entre os pacientes acompanhados, 44,6% apresentaram algum grau de comprometimento cognitivo. O monitoramento dos casos evidenciou tempo médio entre diagnóstico e início do tratamento de 109 dias para câncer de mama e 45 dias para câncer de próstata, permitindo identificar gargalos assistenciais relacionados principalmente à realização de exames diagnósticos e à articulação entre setores do serviço. A atuação da enfermeira navegadora favoreceu o acompanhamento individualizado dos pacientes, a resolução de barreiras, a integração entre assistência e gestão e a reorganização dos fluxos institucionais. Conclusão: A implementação do programa mostrou-se viável e relevante para qualificar a atenção oncológica de idosos no Sistema Único de Saúde. A navegação em enfermagem contribuiu para a identificação e mitigação de barreiras, fortalecimento da coordenação do cuidado, monitoramento de indicadores assistenciais e reorganização de processos institucionais. A elevada proporção de barreiras solucionadas durante o acompanhamento evidencia o potencial da estratégia para promover equidade, ampliar o acesso ao tratamento e fortalecer a integração entre ensino, assistência e gestão. A experiência reforça a navegação como uma importante estratégia de ciência da implementação para qualificação dos serviços oncológicos.

Descritores: Enfermagem; Navegação de Pacientes; Idoso

REFERÊNCIAS

Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. Cancer. 2011;117(15 Suppl):3539-3542. doi:10.1002/cncr.26262.

Pautasso FF, Rêgo AS, Medeiros CRG, Salvador PTCO, et al. Nurse Navigator: desenvolvimento de um programa para o Brasil. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:e3275.

Pecoraro JP, Fuly PSC. Perfil de pacientes oncológicos navegados por enfermeiros: intervalo de tempo para início do tratamento. Cogitare Enferm. 2024;29:e95571.

Feliu A, Barrera B, Boland V, Drury A, Hâncean MG, Geanta M, et al. Exploring individual and contextual determinants of cancer prevention behaviour change in the European Union: a qualitative study to inform implementation of the European Code Against Cancer. Lancet Reg Health Eur. 2026;64:101633.

INGLES

IMPLEMENTATION OF A NURSE NAVIGATION PROGRAM FOR OLDER ADULTS WITH CANCER IN SUS

Introduction: Timely access to cancer diagnosis and treatment remains a challenge for the Brazilian Unified Health System (SUS), especially among older adults, who often face clinical, functional, and social vulnerabilities. In high-complexity hospitals, fragmented care pathways may hinder care coordination, leading to diagnostic and treatment delays, increased costs for patients and families, and difficulties in care continuity. In this context, patient navigation has been recognized as a strategy to identify and address barriers to care, improve care coordination, and promote health equity. Objective: To describe the implementation of a nurse navigation program for older adults with breast or prostate cancer, highlighting the strategies adopted, results achieved, and challenges identified during its implementation. Method: Experience report on the implementation of a nurse navigation program developed between June 2024 and May 2026 at a university hospital fully integrated into the Brazilian Unified Health System (SUS) in Recife, Pernambuco, approved by the Research Ethics Committee under CAAE No. 98309226.0.0000.5192. The program was structured through international funding from the BMS Foundation, the establishment of care indicators, the formation of a team composed of faculty members, nurse navigators, and nursing students, continuous professional training, and mapping of patients' care pathways. Follow-up lasted six months and included nursing consultations every three months and teleconsultations

throughout the diagnostic journey. Emotional, cognitive, and functional assessment tools were used, along with continuous monitoring of barriers to care and indicators related to treatment access. Monitored metrics included the number of navigated patients, identified barriers, referrals performed, and patients who initiated treatment within 90 days after diagnosis. Results: During the study period, 238 older adults with breast or prostate cancer were followed, considering aging associated with cancer as a vulnerability criterion for inclusion in the program. A total of 547 barriers related to access and continuity of care were identified, of which 62% were resolved or mitigated within the first three months of follow-up. The program generated 71 referrals to oncogeriatrics, psychology, social work, nutrition, and palliative care services. As an implementation strategy, 20 training activities were conducted for nurses and nursing students, addressing topics such as patient navigation, older adult health, racial issues, cancer staging, and care coordination. Among the patients followed, 44.6% presented some degree of cognitive impairment. Case monitoring revealed a mean time from diagnosis to treatment initiation of 109 days for breast cancer and 45 days for prostate cancer, enabling the identification of care bottlenecks mainly related to diagnostic testing and coordination among service sectors. The nurse navigator's role supported individualized patient follow-up, barrier resolution, integration between care and management, and reorganization of institutional workflows. Conclusion: The implementation of the program proved feasible and relevant for improving oncological care for older adults within the Brazilian Unified Health System. Nurse navigation contributed to the identification and mitigation of barriers, strengthening care coordination, monitoring care indicators, and reorganizing institutional processes. The high proportion of barriers resolved during follow-up highlights the strategy's potential to promote equity, expand access to treatment, and strengthen integration among education, care, and management. This experience reinforces patient navigation as an important implementation science strategy for improving oncology services.

Descriptors: Nursing; Patient Navigation; Aged

REFERENCES

Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. Cancer. 2011;117(15 Suppl):3539-3542. doi:10.1002/cncr.26262.

Pautasso FF, Rêgo AS, Medeiros CRG, Salvador PTCO, et al. Nurse Navigator: desenvolvimento de um programa para o Brasil. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:e3275.

Pecoraro JP, Fuly PSC. Perfil de pacientes oncológicos navegados por enfermeiros: intervalo de tempo para início do tratamento. Cogitare Enferm. 2024;29:e95571.

Feliu A, Barrera B, Boland V, Drury A, Hâncean MG, Geanta M, et al. Exploring individual and contextual determinants of cancer prevention behaviour change in the European Union: a qualitative study to inform implementation of the European Code Against Cancer. Lancet Reg Health Eur. 2026;64:101633.

ESPANHOL

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE ENFERMERÍA PARA ADULTOS MAYORES CON CÁNCER EN EL SUS

Introducción: El acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento del cáncer sigue siendo un desafío para el Sistema Único de Salud (SUS), especialmente entre las personas mayores, quienes frecuentemente enfrentan vulnerabilidades clínicas, funcionales y sociales. En hospitales de alta complejidad, la fragmentación de los procesos asistenciales puede dificultar la coordinación de la atención, ocasionando retrasos diagnósticos y terapéuticos, aumento de costos para pacientes y familiares, y dificultades en la continuidad del cuidado. En este contexto, la navegación de pacientes ha sido reconocida como una estrategia capaz de identificar y mitigar barreras en la atención, promover la coordinación asistencial y fortalecer la equidad en salud. Objetivo: Describir la implementación de un programa de navegación de enfermería para personas mayores con cáncer de mama o próstata, destacando las estrategias adoptadas, los resultados alcanzados y los desafíos identificados durante su implementación. Método: Relato de experiencia sobre la implementación de un programa de navegación de enfermería desarrollado entre junio de 2024 y mayo

de 2026 en un hospital universitario 100 % del Sistema Único de Salud (SUS), ubicado en Recife, Pernambuco, aprobado por el Comité de Ética en Investigación bajo el CAAE n.º 98309226.0.0000.5192. El programa fue estructurado a partir de la obtención de financiamiento internacional de la BMS Foundation, la definición de indicadores asistenciales, la conformación de un equipo integrado por docentes, enfermeras navegadoras y estudiantes de enfermería, la capacitación continua de los profesionales y el mapeo de la trayectoria asistencial de los pacientes. El seguimiento tuvo una duración de seis meses, con consultas de enfermería cada tres meses y teleconsultas a lo largo de la trayectoria diagnóstica. Se utilizaron instrumentos para la evaluación emocional, cognitiva y funcional, además del monitoreo continuo de las barreras al cuidado y de los indicadores relacionados con el acceso al tratamiento. Las métricas monitoreadas incluyeron el número de pacientes navegados, las barreras identificadas, las derivaciones realizadas y los pacientes que iniciaron tratamiento dentro de los 90 días posteriores al diagnóstico. Resultados: Durante el período de estudio, se acompañó a 238 personas mayores con cáncer de mama o próstata, considerando el envejecimiento asociado al cáncer como criterio de vulnerabilidad para su inclusión en el programa. Se identificaron 547 barreras relacionadas con el acceso y la continuidad de la atención, de las cuales el 62% fueron resueltas o mitigadas durante los tres primeros meses de seguimiento. El programa realizó 71 derivaciones a servicios de oncogeriatría, psicología, trabajo social, nutrición y cuidados paliativos. Como estrategia de implementación, se llevaron a cabo 20 actividades de capacitación para enfermeros y estudiantes de enfermería, abordando temas como navegación de pacientes, salud de las personas mayores, cuestiones raciales, estadificación del cáncer y coordinación del cuidado. Entre los pacientes acompañados, el 44,6% presentó algún grado de deterioro cognitivo. El monitoreo de los casos mostró un tiempo promedio entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento de 109 días para el cáncer de mama y 45 días para el cáncer de próstata, permitiendo identificar cuellos de botella asistenciales relacionados principalmente con la realización de pruebas diagnósticas y la articulación entre los distintos sectores del servicio. La actuación de la enfermera navegadora favoreció el seguimiento individualizado de los pacientes, la resolución de barreras, la integración entre asistencia y gestión, y

la reorganización de los flujos institucionales. Conclusión: La implementación del programa demostró ser viable y relevante para mejorar la atención oncológica de las personas mayores en el Sistema Único de Salud. La navegación de enfermería contribuyó a la identificación y mitigación de barreras, al fortalecimiento de la coordinación del cuidado, al monitoreo de indicadores asistenciales y a la reorganización de los procesos institucionales. La elevada proporción de barreras resueltas durante el seguimiento evidencia el potencial de esta estrategia para promover la equidad, ampliar el acceso al tratamiento y fortalecer la integración entre docencia, asistencia y gestión. Esta experiencia refuerza la navegación de pacientes como una importante estrategia de ciencia de la implementación para la mejora de los servicios oncológicos.

Descriptores: Enfermería; Navegación de Pacientes; Adulto Mayor

REFERENCIAS

Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. Cancer. 2011;117(15 Suppl):3539-3542. doi:10.1002/cncr.26262.

Pautasso FF, Rêgo AS, Medeiros CRG, Salvador PTCO, et al. Nurse Navigator: desenvolvimento de um programa para o Brasil. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:e3275.

Pecoraro JP, Fuly PSC. Perfil de pacientes oncológicos navegados por enfermeiros: intervalo de tempo para início do tratamento. Cogitare Enferm. 2024;29:e95571.

Feliu A, Barrera B, Boland V, Drury A, Hâncean MG, Geanta M, et al. Exploring individual and contextual determinants of cancer prevention behaviour change in the European Union: a qualitative study to inform implementation of the European Code Against Cancer. Lancet Reg Health Eur. 2026;64:101633.

Palavras-chave: enfermagem; navegação de pacientes; idoso / nursing; patient navigation; aged / enfermería; navegación de pacientes; adulto mayor.