RESUMO EXPANDIDO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

TELECONSULTA DE ENFERMAGEM NA NAVEGAÇÃO DE PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER DE MAMA OU PRÓSTATA

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

Maicon Tiago Santos Rego (maicon.tsrego@upe.br)

Pérola Brito Palhano (enfperolabpalhano@gmail.com)

Michael Silva De Abreu (michael.abreumsl@gmail.com)

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

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

Introdução: O câncer de mama e próstata configuram-se como as neoplasias mais incidentes na população brasileira, apresentando uma alta taxa de morbimortalidade, sobretudo sobre a população idosa. Dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) indicam que o câncer de mama representa cerca de 30% dos novos casos em mulheres, enquanto o de próstata atinge 30,5% da população masculina[1]. A complexidade dessas patologias impõe a necessidade de linhas de cuidado ágeis, contínuas e integradas que assegurem o diagnóstico em tempo oportuno e o início imediato do tratamento.

Nesse cenário complexo, destaca-se a estratégia de Navegação de Pacientes (NP). Concebida originalmente por Harold Freeman em 1990, a NP é um processo no qual um navegador guia o indivíduo pelo sistema de saúde, eliminando barreiras socioeconômicas, culturais, raciais e operacionais que

possam dificultar o acesso à assistência em tempo hábil[2]. Sendo assim, o desenvolvimento da NP pelo enfermeiro assume um papel vital, uma vez que este profissional utiliza seu raciocínio clínico avançado e competências de coordenação para mapear necessidades, gerenciar o cuidado em sua totalidade e oferecer suporte multidimensional focado nos aspectos físicos, sociais e emocionais do usuário[3].

Paralelamente, os avanços tecnológicos possibilitaram a incorporação da telessaúde à prática assistencial. Nesse cenário, a teleconsulta de enfermagem destaca-se como uma estratégia complementar ao cuidado presencial e potencializadora das ações de navegação de pacientes. Sua utilização permite acompanhamento longitudinal, monitoramento remoto de demandas assistenciais, ampliação do acesso à orientação em saúde e identificação precoce de barreiras que possam interferir na continuidade do tratamento. Além disso, contribui para reduzir deslocamentos desnecessários e ampliar as possibilidades de comunicação entre pacientes, familiares e equipe de saúde4.

No contexto regulatório brasileiro, essa modalidade encontra-se solidamente respaldada pelo Conselho Federal de Enfermagem por meio da Resolução COFEN nº 696/2022, que normatiza a telenfermagem e assegura a segurança jurídica, ética e bioética para a atuação do enfermeiro em ambientes virtuais de assistência. A norma estabelece requisitos como a obrigatoriedade do registro profissional ativo no respectivo Conselho Regional de Enfermagem e a obtenção do consentimento livre e esclarecido do paciente, o qual possui o direito de desistir do atendimento digital a qualquer momento5.

A associação entre a navegação de pacientes e a teleconsulta de enfermagem em um hospital público de referência representa, portanto, uma resposta robusta para qualificar o acesso, promover a equidade e otimizar a eficiência operacional na rede de atenção oncológica. Ao integrar o papel coordenador do enfermeiro navegador às facilidades proporcionadas pela saúde digital, busca-se iluminar a trajetória de idosos com câncer de mama e próstata, reduzindo o sofrimento causado pela fragmentação do cuidado e assegurando uma assistência humanizada e resolutiva.

Objetivo: Relatar a experiência da implementação da teleconsulta de enfermagem como estratégia de monitoramento no contexto da Navegação de Pacientes idosos com câncer de mama ou próstata em um hospital público de referência, analisando suas contribuições para a coordenação do cuidado, a redução de barreiras de acesso e a resolutividade assistencial.

Método: Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva e abordagem qualitativa, fundamentado na estruturação, implantação e operacionalização de um programa de navegação em enfermagem voltado especificamente para a linha de cuidado em câncer de mama e próstata, em um hospital público universitário de referência. A implementação do programa ocorreu no período de junho de 2024 a fevereiro de 2026, com as atividades sendo executadas por uma equipe composta por enfermeiros navegadores e acadêmicos de enfermagem navegadores. A execução das atividades utilizou a teleconsulta síncrona por meio de plataformas de vídeo chamadas, servindo como canal condutor para a aplicação de instrumentos e escalas validadas para a população assistida. Realizou-se a triagem cognitiva por meio do 10-Point Cognitive Screening (10-CS) para identificar precocemente déficits de compreensão que pudessem comprometer a adesão terapêutica. O campo emocional foi investigada através do Geriatric Anxiety Inventory (GAI) e da Geriatric Depression Scale (GDS-15), visando rastrear manifestações de ansiedade e depressão comumente apresentadas por idosos, ficando em evidência ainda maior no contexto oncológico. Adicionalmente, aplicou-se o termômetro de distress para aferir o sofrimento psicossocial e a Escala de Necessidades de Navegação (EANN), mapeando de forma objetiva as demandas informacionais, financeiras e de transporte dos usuários. Concomitantemente, o enfermeiro navegador realizou o monitoramento logístico e clínico rigoroso de exames laboratoriais, de imagem e de estadiamento por meio do acesso contínuo ao prontuário eletrônico integrado da instituição. O estudo seguiu os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, estando vinculado ao projeto aprovado sob o CAAE nº 68647623.7.0000.5192.

Resultados: A implementação da teleconsulta como ferramenta complementar à navegação de pacientes favoreceu a ampliação do acompanhamento longitudinal de pessoas idosas com câncer de mama e próstata ao longo das diferentes etapas da jornada oncológica. A atuação contínua do enfermeiro navegador por meio das teleconsultas síncronas favoreceu a redução do tempo de espera entre o encaminhamento e as consultas com os especialistas, além das possíveis necessidades de encaminhamento à equipe multiprofissional.

A teleconsulta de enfermagem como estratégia da NP contribuiu para a coordenação da jornada oncológica ao permitir o monitoramento contínuo de consultas, exames e resultados e comunicação com o paciente. A comunicação antecipada das etapas assistenciais favoreceu maior organização do

tratamento e auxiliou na redução de deslocamentos desnecessários ao serviço de saúde, questão importante para pacientes idosos que residiam em regiões distantes ou apresentavam limitações físicas e socioeconômicas.

A triagem contínua realizada durante as teleconsultas favoreceu a identificação precoce de sinais de alerta, intercorrências relacionadas às fases desde o diagnóstico até o tratamento e demandas assistenciais que necessitavam de acompanhamento mais próximo, possibilitando encaminhamentos ágeis e articulação com a equipe multiprofissional. O contato remoto ampliou as oportunidades de acolhimento, esclarecimento de dúvidas e educação em saúde, fortalecendo o vínculo entre pacientes, familiares e equipe de enfermagem. Além disso, o acompanhamento longitudinal dos pacientes, inclusive nos períodos em que se encontravam fora do ambiente hospitalar, contribuiu para o monitoramento contínuo das condições físicas e emocionais, favorecendo uma assistência mais individualizada e centrada nas necessidades da população idosa. De forma geral, a experiência evidenciou que a teleconsulta constituiu uma estratégia viável para apoiar a navegação de pacientes, fortalecer a coordenação do cuidado e promover maior continuidade da assistência oncológica.

Conclusão: A experiência demonstra que a teleconsulta de enfermagem no cenário de navegação de pacientes idosos no contexto da oncologia consolida-se como uma estratégia assistencial altamente eficaz, atuando como um elemento essencial para a garantia da continuidade, integralidade e coordenação longitudinal do cuidado ao paciente. O modelo revelou-se capaz de atenuar as desigualdades de acesso e de qualificar significativamente a trajetória do usuário no serviço público de saúde. Diante disso, recomenda-se fortemente a ampliação de investimentos institucionais e governamentais em tecnologias de informação e comunicação corporativas, associada à implementação de programas de educação permanente voltados à formação de enfermeiros navegadores. Tais medidas são fundamentais para consolidar e perenizar esta oferta complementar de telessaúde, visando desfechos clínicos cada vez mais ágeis, resolutivos, humanizados e seguros na oncologia.

Auxílio/apoio financeiro: O Programa de Navegação de Pacientes recebeu apoio financeiro da Bristol Myers Squibb Foundation (BMS Foundation). A autora é bolsista de pós-graduação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Referências:

1. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (Inca). Estimativa 2026: Incidência De Câncer No Brasil. Rio Dejaneiro: Inca, 2026. Disponível Em: Https://Www.Inca.Gov.Br/Publicacoes/Livros/Estimativa-2026-Incidencia-De-Cancer-No-Brasil. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

2. Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. Cancer. 2011 Aug;117(15 Suppl):3539-42. doi: 10.1002/cncr.26262. PMID: 21780088; PMCID: PMC4557777.

3. Pautasso, F. F.; Lobo, T. C.; Flores, C. D.; Caregnato, R. C. A.Nurse Navigator:Development Of A Program For Brazil. Revista Latino-Americana De Enfermagem, Ribeirão Preto, V. 28, E3275, 2020. Disponível Em: Https://Doi.Org/10.1590/1518-8345.3258.3275. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

4. Kim, K. Et Al. Telehealth Interventions For Cancer Survivors: Systematic Review And Meta-Analysis. Supportive Care In Cancer, V. 31, N. 5, 2023. Disponível Em: Https://Doi.Org/10.1007/S00520-023-07715-1. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

5. Conselho Federal De Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen Nº 696, De 17 De Maio De 2022. Dispõe Sobre A Atuação Da Enfermagem Na Saúde Digital, Normatizando A Telenfermagem. Brasília, Df: Cofen, 2022. Disponível Em: Https://Www.Cofen.Gov.Br/Resolucao-Cofen-No-696-2022/. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

Título: Teleconsulta de enfermería en la navegación de pacientes mayores con cáncer de mama o próstata

Introducción: El cáncer de mama y el cáncer de próstata constituyen las neoplasias más frecuentes en la población brasileña y presentan elevadas tasas de morbimortalidad, especialmente entre las personas mayores. Según el Instituto Nacional de Cáncer (INCA), el cáncer de mama representa aproximadamente el 30% de los nuevos casos de cáncer en mujeres, mientras que el cáncer de próstata corresponde al 30,5% de los nuevos casos en hombres. La complejidad de estas enfermedades exige líneas de atención ágiles, continuas e integradas que garanticen un diagnóstico oportuno y el inicio precoz del tratamiento[1].

En este contexto, destaca la estrategia de Navegación de Pacientes (NP). Concebida originalmente por Harold Freeman en 1990, la NP es un proceso

mediante el cual un navegador guía al individuo a través del sistema de salud, eliminando barreras socioeconómicas, culturales, raciales y operativas que puedan dificultar el acceso oportuno a la atención sanitaria[2]. En este sentido, el desarrollo de la NP por parte del profesional de enfermería adquiere un papel fundamental, ya que utiliza el razonamiento clínico avanzado y competencias de coordinación para identificar necesidades, gestionar integralmente la atención y proporcionar apoyo multidimensional centrado en los aspectos físicos, sociales y emocionales de los usuarios[3].

Paralelamente, los avances tecnológicos han permitido incorporar la telesalud a la práctica asistencial. En este escenario, la teleconsulta de enfermería se destaca como una estrategia complementaria a la atención presencial y como un recurso que potencia las acciones de navegación de pacientes. Su utilización permite el seguimiento longitudinal, el monitoreo remoto de las necesidades asistenciales, la ampliación del acceso a orientaciones en salud y la identificación precoz de barreras que puedan interferir en la continuidad del tratamiento. Además, contribuye a reducir desplazamientos innecesarios y amplía las posibilidades de comunicación entre pacientes, familiares y profesionales de la salud4.

En el contexto regulatorio brasileño, esta modalidad está respaldada por la Resolucion COFEN n.º 696/2022, que regula la teleenfermería y establece la seguridad jurídica, ética y bioética para la actuación profesional en entornos virtuales de atención. La normativa establece requisitos como la obligatoriedad del registro profesional activo en el respectivo Consejo Regional de Enfermería y la obtención del consentimiento libre e informado del paciente, quien tiene derecho a desistir de la atención digital en cualquier momento5.

Por lo tanto, la asociación entre la navegación de pacientes y la teleconsulta de enfermería en un hospital público de referencia constituye una estrategia sólida para mejorar el acceso, promover la equidad y optimizar la eficiencia operativa de la atención oncológica. Al integrar el papel coordinador del enfermero navegador con las oportunidades proporcionadas por la salud digital, se busca mejorar la trayectoria asistencial de las personas mayores con cáncer de mama y próstata, reduciendo la fragmentación del cuidado y promoviendo una atención integral, humanizada y resolutiva.

Objetivo: Describir la experiencia de implementación de la teleconsulta de enfermería como estrategia de monitoreo en el contexto de un programa de navegación de pacientes mayores con cáncer de mama o próstata en un

hospital público de referencia, analizando sus contribuciones a la coordinación del cuidado, la reducción de barreras de acceso y la capacidad resolutiva de la atención.

Método: Se trata de un relato de experiencia de naturaleza descriptiva y enfoque cualitativo, fundamentado en la estructuración, implementación y operacionalización de un programa de navegación en enfermería dirigido específicamente a la línea de cuidado del cáncer de mama y de próstata en un hospital universitario público de referencia. La implementación del programa ocurrió entre junio de 2024 y febrero de 2026, siendo ejecutada por un equipo compuesto por enfermeros navegadores y estudiantes de enfermería vinculados al programa.

Las actividades se desarrollaron mediante teleconsultas sincrónicas realizadas a través de plataformas de videollamadas, utilizadas como medio para la aplicación de instrumentos y escalas validadas para la población atendida. El cribado cognitivo se realizó mediante el 10-Point Cognitive Screening (10-CS), con el objetivo de identificar precozmente déficits que pudieran comprometer la adherencia terapéutica. La evaluación emocional se llevó a cabo mediante el Geriatric Anxiety Inventory (GAI) y la Geriatric Depression Scale (GDS-15), con el fin de identificar manifestaciones de ansiedad y depresión frecuentes en personas mayores con cáncer. Adicionalmente, se aplicaron el Termómetro de Distrés y la Escala de Necesidades de Navegación (EANN), permitiendo evaluar el sufrimiento psicosocial e identificar necesidades informativas, financieras y relacionadas con el transporte.

De forma simultánea, el enfermero navegador realizó el seguimiento clínico y logístico de exámenes de laboratorio, estudios de imagen y procedimientos de estadificación mediante el acceso continuo a la historia clínica electrónica integrada de la institución. El estudio siguió los principios éticos de la investigación con seres humanos y estuvo vinculado al proyecto aprobado bajo el CAAE n.º 68647623.7.0000.5192.

Resultados: La implementación de la teleconsulta como herramienta complementaria a la navegación de pacientes favoreció la ampliación del seguimiento longitudinal de personas mayores con cáncer de mama y próstata a lo largo de las diferentes etapas de la trayectoria oncológica. La actuación continua del enfermero navegador mediante teleconsultas sincrónicas contribuyó a reducir el tiempo de espera entre la derivación y las consultas con

especialistas, además de facilitar derivaciones oportunas a otros profesionales del equipo multidisciplinario cuando fue necesario.

La teleconsulta de enfermería también contribuyó a una mejor coordinación de la trayectoria asistencial al posibilitar el seguimiento continuo de consultas, exámenes y resultados, manteniendo una comunicación permanente con los pacientes. La comunicación anticipada sobre procedimientos, consultas y exámenes programados favoreció una mayor organización del tratamiento y ayudó a reducir desplazamientos innecesarios hacia los servicios de salud, aspecto especialmente relevante para pacientes mayores residentes en áreas alejadas o con limitaciones físicas, sociales o económicas.

La evaluación continua realizada durante las teleconsultas favoreció la identificación precoz de señales de alerta, complicaciones relacionadas con las diferentes etapas del tratamiento y necesidades asistenciales que requerían un seguimiento más estrecho, posibilitando derivaciones ágiles y una articulación efectiva con el equipo multiprofesional. El contacto remoto amplió las oportunidades de acogida, aclaración de dudas y educación para la salud, fortaleciendo el vínculo entre pacientes, familiares y profesionales de enfermería.

Además, el seguimiento longitudinal de los pacientes, incluso durante períodos en los que se encontraban fuera del entorno hospitalario, contribuyó al monitoreo continuo de sus condiciones físicas y emocionales, favoreciendo una atención más individualizada y centrada en las necesidades de la población mayor. En general, la experiencia evidenció que la teleconsulta constituye una estrategia viable para apoyar la navegación de pacientes, fortalecer la coordinación del cuidado y promover una mayor continuidad de la atención oncológica.

Conclusión: La experiencia demuestra que la teleconsulta de enfermería en el contexto de la navegación de pacientes mayores con cáncer se consolida como una estrategia asistencial eficaz, actuando como un elemento fundamental para garantizar la continuidad, integralidad y coordinación longitudinal del cuidado oncológico. El modelo mostró potencial para reducir desigualdades en el acceso y mejorar significativamente la experiencia de los usuarios dentro del sistema público de salud.

Por ello, se recomienda ampliar las inversiones institucionales y gubernamentales en tecnologías de la información y la comunicación, así como implementar programas de educación permanente dirigidos a la formación de

enfermeros navegadores. Estas acciones son fundamentales para consolidar y garantizar la sostenibilidad de esta modalidad complementaria de telesalud, promoviendo resultados asistenciales cada vez más oportunos, resolutivos, humanizados y seguros en oncología.

Apoyo financiero: El Programa de Navegación de Pacientes recibió apoyo financiero de la Bristol Myers Squibb Foundation (BMS Foundation). La autora es becaria de posgrado de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

Referencias:

1. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (Inca). Estimativa 2026: Incidência De Câncer No Brasil. Rio Dejaneiro: Inca, 2026. Disponível Em: Https://Www.Inca.Gov.Br/Publicacoes/Livros/Estimativa-2026-Incidencia-De-Cancer-No-Brasil. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

2. Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. Cancer. 2011 Aug;117(15 Suppl):3539-42. doi: 10.1002/cncr.26262. PMID: 21780088; PMCID: PMC4557777.

3. Pautasso, F. F.; Lobo, T. C.; Flores, C. D.; Caregnato, R. C. A.Nurse Navigator:Development Of A Program For Brazil. Revista Latino-Americana De Enfermagem, Ribeirão Preto, V. 28, E3275, 2020. Disponível Em: Https://Doi.Org/10.1590/1518-8345.3258.3275. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

4. Kim, K. Et Al. Telehealth Interventions For Cancer Survivors: Systematic Review And Meta-Analysis. Supportive Care In Cancer, V. 31, N. 5, 2023. Disponível Em: Https://Doi.Org/10.1007/S00520-023-07715-1. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

5. Conselho Federal De Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen Nº 696, De 17 De Maio De 2022. Dispõe Sobre A Atuação Da Enfermagem Na Saúde Digital, Normatizando A Telenfermagem. Brasília, Df: Cofen, 2022. Disponível Em: Https://Www.Cofen.Gov.Br/Resolucao-Cofen-No-696-2022/. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

Title: Nursing teleconsultation in patient navigation for older adults with breast or prostate cancer

Introduction: Breast and prostate cancers are the most common malignancies in the Brazilian population and are associated with high morbidity and mortality rates, particularly among older adults. According to the Brazilian National Cancer Institute (INCA), breast cancer accounts for approximately 30% of all new cancer cases among women, while prostate cancer represents 30.5% of new cases among men. The complexity of these conditions requires timely, continuous, and integrated care pathways to ensure prompt diagnosis and treatment initiation[1].

Within this context, Patient Navigation (PN) has emerged as an important strategy. Originally developed by Harold Freeman in 1990, PN is a process in which a navigator guides individuals through the healthcare system, helping to overcome socioeconomic, cultural, racial, and operational barriers that may hinder timely access to care[2]. Nurse-led patient navigation plays a critical role in this process, as nurses use advanced clinical reasoning and care coordination competencies to identify patient needs, manage care comprehensively, and provide multidimensional support addressing physical, social, and emotional concerns[3].

At the same time, technological advances have enabled the incorporation of telehealth into healthcare practice. In this setting, nursing teleconsultation has emerged as a complementary strategy to face-to-face care and as a tool that enhances patient navigation activities. Its use enables longitudinal follow-up, remote monitoring of patient needs, expanded access to health guidance, and early identification of barriers that may interfere with treatment continuity. Furthermore, it contributes to reducing unnecessary travel and strengthening communication among patients, caregivers, and healthcare teams4.

In Brazil, this modality is supported by Federal Nursing Council (COFEN) Resolution No. 696/2022, which regulates telenursing and ensure legal, ethical, and bioethical standards for nursing practice in virtual care environments. This resolution establishes requirements such as active professional registration and informed patient consent, guaranteeing the patient's right to discontinue remote care at any time5.

Therefore, integrating patient navigation and nursing teleconsultation within a public referral hospital represents an effective strategy to improve access, promote equity, and optimize operational efficiency in oncology care. By combining the coordinating role of the nurse navigator with the opportunities provided by digital health technologies, this approach seeks to improve the

cancer care journey of older adults with breast and prostate cancer while reducing care fragmentation and promoting comprehensive, patient-centered care.

Objective: To describe the experience of implementing nursing teleconsultation as a monitoring strategy within a patient navigation program for older adults with breast or prostate cancer in a public referral hospital, analyzing its contributions to care coordination, reduction of access barriers, and healthcare service responsiveness.

Methods: This descriptive qualitative experience report is based on the development, implementation, and operation of a nurse navigation program focused on breast and prostate cancer care in a public university referral hospital. The program was implemented between June 2024 and February 2026 and was conducted by nurse navigators and nursing students participating in navigation activities.

Synchronous teleconsultations conducted through video conferencing platforms served as the primary channel for applying validated assessment instruments. Cognitive screening was performed using the 10-Point Cognitive Screening (10-CS) tool to identify deficits that could affect treatment adherence. Emotional assessment was conducted using the Geriatric Anxiety Inventory (GAI) and the Geriatric Depression Scale (GDS-15) to identify symptoms of anxiety and depression commonly observed among older adults with cancer. Additionally, the Distress Thermometer and the Navigation Needs Assessment Scale (NNAS) were used to evaluate psychosocial distress and identify informational, financial, and transportation-related needs.

Simultaneously, nurse navigators monitored laboratory, imaging, and staging examinations through continuous access to the institution's integrated electronic health record system. The study followed ethical principles for research involving human participants and was linked to a project approved under CAAE No. 68647623.7.0000.5192.

Results: The implementation of teleconsultation as a complementary tool to patient navigation expanded longitudinal follow-up of older adults with breast and prostate cancer throughout different stages of the cancer care journey. Continuous nurse navigator involvement through synchronous teleconsultations contributed to reducing waiting times between referrals and specialist consultations, as well as facilitating referrals to multidisciplinary team members when necessary.

Nursing teleconsultation also improved coordination of the cancer care pathway by enabling continuous monitoring of appointments, examinations, and test results while maintaining ongoing communication with patients. Early communication regarding scheduled procedures and consultations promoted greater treatment organization and helped reduce unnecessary visits to healthcare facilities, an important benefit for older adults living in remote areas or experiencing physical, socioeconomic, or mobility limitations.

Ongoing assessment during teleconsultations facilitated early identification of warning signs, treatment-related complications, and care needs requiring closer monitoring, enabling timely referrals and multidisciplinary collaboration. Remote contact expanded opportunities for patient support, clarification of concerns, and health education, strengthening relationships among patients, family members, and nursing staff.

Furthermore, longitudinal follow-up, including periods when patients were away from the hospital environment, contributed to continuous monitoring of physical and emotional conditions, promoting more individualized and patient-centered care. Overall, the experience demonstrated that teleconsultation is a feasible strategy for supporting patient navigation, strengthening care coordination, and improving continuity of oncology care.

Conclusion: This experience demonstrates that nursing teleconsultation within patient navigation programs for older adults with cancer represents an effective care strategy that supports continuity, comprehensiveness, and longitudinal coordination of oncology care. The model proved capable of reducing access inequalities and significantly improving patients' experiences within the public healthcare system.

Therefore, increased institutional and governmental investments in information and communication technologies, combined with continuing education initiatives for nurse navigators, are strongly recommended. Such measures are essential for consolidating and sustaining this complementary telehealth approach and for promoting increasingly timely, effective, humanized, and safe oncology care outcomes.

Financial support: The Patient Navigation Program received financial support from the Bristol Myers Squibb Foundation (BMS Foundation). The author is a graduate scholarship recipient from the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brazil.

References:

1. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (Inca). Estimativa 2026: Incidência De Câncer No Brasil. Rio Dejaneiro: Inca, 2026. Disponível Em: Https://Www.Inca.Gov.Br/Publicacoes/Livros/Estimativa-2026-Incidencia-De-Cancer-No-Brasil. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

2. Freeman HP, Rodriguez RL. History and principles of patient navigation. Cancer. 2011 Aug;117(15 Suppl):3539-42. doi: 10.1002/cncr.26262. PMID: 21780088; PMCID: PMC4557777.

3. Pautasso, F. F.; Lobo, T. C.; Flores, C. D.; Caregnato, R. C. A.Nurse Navigator:Development Of A Program For Brazil. Revista Latino-Americana De Enfermagem, Ribeirão Preto, V. 28, E3275, 2020. Disponível Em: Https://Doi.Org/10.1590/1518-8345.3258.3275. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

4. Kim, K. Et Al. Telehealth Interventions For Cancer Survivors: Systematic Review And Meta-Analysis. Supportive Care In Cancer, V. 31, N. 5, 2023. Disponível Em: Https://Doi.Org/10.1007/S00520-023-07715-1. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

5. Conselho Federal De Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen Nº 696, De 17 De Maio De 2022. Dispõe Sobre A Atuação Da Enfermagem Na Saúde Digital, Normatizando A Telenfermagem. Brasília, Df: Cofen, 2022. Disponível Em: Https://Www.Cofen.Gov.Br/Resolucao-Cofen-No-696-2022/. Acesso Em: 7 Jun. 2026.

Palavras-chave: idoso (aged; anciano); consulta remota (remote consultation; consulta remota); enfermagem (nursing; enfermería); navegação de pacientes (patient navigation; navegación de pacientes).