

Navegar é preciso, senão a jornada te cansa: a intervenção do assistente social na navegação de pacientes com câncer de mama

Navigate is necessary, otherwise the journey tires you: the social worker's intervention in the navigation of patients with breast cancer

Navegar es preciso, si no la jornada te cansa: la intervención del trabajador social en la navegación de pacientes con cáncer de mama

Senir Santos da Hora¹

Vanessa Zoraide Domingos²

¹Universidade Estadual do Rio de Janeiro

²Instituto Politécnico de Santarém

RESUMO

Introdução: O Programa de Navegação de Pacientes (PNP) teve origem nos Estados Unidos a partir do reconhecimento de barreiras que dificultavam o acesso de mulheres negras em situação de pobreza aos serviços de saúde, especialmente no intervalo entre o diagnóstico e o início do tratamento do câncer de mama. O objetivo do programa foi reduzir tais barreiras e promover o início oportuno e efetivo do tratamento. No Brasil, além da Lei nº 14.450/2022, que instituiu o Programa Nacional de Navegação de Pacientes com Neoplasia Maligna de Mama no SUS, a Lei nº 14.758/2023, regulamentada pela Portaria GM/MS nº 6.592/2025, estabeleceu a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e criou o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Essa normativa define a navegação como um acompanhamento individualizado voltado à identificação e superação de barreiras ao longo do percurso assistencial, desde a suspeita diagnóstica até a continuidade do tratamento, com apoio de profissionais navegadores responsáveis por orientar, monitorar e facilitar o acesso aos serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura científica acerca da atuação de navegadores no cuidado a pacientes com câncer de mama e identificar como a intervenção do assistente social navegador é descrita e abordada nessas publicações. **Método:** Foi utilizado o método *Scoping Review* (revisão de escopo), baseado no modelo do *Joanna Briggs Institute* (JBI), com busca em bases de dados como Pubmed/Medline, Lilacs, Scopus e literatura cinzenta por meio dos Periódicos da Capes e Google Acadêmico. Foram selecionados documentos que apresentavam textos completos disponíveis on-line nos idiomas português e inglês, voltados para a questão de pesquisa, com recorte temporal de 2010 a 2023. **Resultados/Discussão:** Após análise, doze estudos foram escolhidos para leitura na íntegra. A análise foi realizada de forma qualitativa, com categorização temática das principais contribuições e limitações identificadas nos estudos. A pesquisa sinalizou que a maioria das experiências de PNP no Brasil envolve enfermeiros como navegadores, enquanto a atuação dos assistentes sociais ainda é incipiente. **Conclusão:** Os resultados indicaram que há uma baixa produção científica sobre a intervenção do assistente social no PNP, por esse motivo, destacou-se a necessidade premente de mais estudos que consolidem evidências sobre a contribuição desse profissional para qualidade do cuidado, do acesso e adesão ao tratamento oncológico.

Palavras-chave: Navegação de Pacientes. Câncer de Mama. Assistentes Sociais.

ABSTRACT

Introduction: The Patient Navigation Program (PNP) originated in the United States following the recognition of barriers that hindered access to health services for low-income Black women, particularly in the interval between diagnosis and the initiation of breast cancer treatment. The program aimed to reduce such barriers and promote timely and effective treatment initiation. In Brazil, in addition to Law No. 14,450/2022, which established the National Patient Navigation Program for Malignant Breast Neoplasms within the Unified Health System (SUS), Law No. 14,758/2023—regulated by Ordinance GM/MS No. 6,592/2025—instituted the National Cancer Prevention and Control Policy and created the National Patient Navigation Program for Individuals Diagnosed with Cancer. This regulatory framework defines navigation as individualized follow-up aimed at identifying and overcoming barriers throughout the continuum of care, from diagnostic suspicion to treatment continuity, supported by navigator professionals responsible for guiding, monitoring, and facilitating access to health services. **Objective:** To analyze the available evidence in the scientific literature regarding the role of navigators in the care of patients with breast cancer and to identify how the intervention of social worker navigators is described and addressed in these publications. **Method:** A scoping review was conducted based on the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology, with searches carried out in databases such as Pubmed/Medline, Lilacs, and Scopus, as well as grey literature through Capes Journals and Google Scholar. Documents with full texts available online in Portuguese and English, addressing the research question and published between 2010 and 2023, were included. **Results/Discussion:** After analysis, twelve studies were selected for full-text review. Qualitative analysis was performed using thematic categorization of the main contributions and limitations identified in the studies. The findings indicate that most PNP experiences in Brazil involve nurses as navigators, while the role of social workers remains incipient. **Conclusion:** The results reveal a low level of scientific production regarding social workers' interventions within the PNP. Therefore, there is an urgent need for further studies to consolidate evidence on the contribution of this professional to the quality of care, access, and adherence to oncological treatment.

Key words: Patient Navigation. Breast Cancer. Social Workers.

RESUMEN

Introducción: El Programa de Navegación de Pacientes (PNP) tuvo su origen en los Estados Unidos a partir del reconocimiento de barreras que dificultaban el acceso de mujeres negras en situación de pobreza a los servicios de salud, especialmente en el intervalo entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento del cáncer de mama. El objetivo del programa fue reducir dichas barreras y promover el inicio oportuno y efectivo del tratamiento. En Brasil, además de la Ley nº 14.450/2022, que instituyó el Programa Nacional de Navegación de Pacientes con Neoplasia Maligna de Mama en el Sistema Único de Salud (SUS), la Ley nº 14.758/2023, reglamentada por la Ordenanza GM/MS nº 6.592/2025, estableció la Política Nacional de Prevención y Control del Cáncer y creó el Programa Nacional de Navegación de la Persona con Diagnóstico de Cáncer. Esta normativa define la navegación como un seguimiento individualizado orientado a la identificación y superación de barreras a lo largo del recorrido asistencial, desde la sospecha diagnóstica hasta la continuidad del tratamiento, con el apoyo de profesionales navegadores responsables de orientar, monitorear y facilitar el acceso a los servicios de salud. **Objetivo:** Analizar la evidencia disponible en la literatura

científica acerca de la actuación de los navegadores en la atención a pacientes con cáncer de mama e identificar cómo se describe y aborda la intervención del trabajador social navegador en dichas publicaciones. **Método:** Se utilizó el método de revisión de alcance (Scoping Review), basado en el modelo del Joanna Briggs Institute (JBI), con búsquedas en bases de datos como Pubmed/Medline, Lilacs y Scopus, además de literatura gris a través de los Periódicos Capes y Google Académico. Se seleccionaron documentos con textos completos disponibles en línea en portugués e inglés, relacionados con la pregunta de investigación y publicados entre 2010 y 2023. **Resultados/Discusión:** Tras el análisis, se seleccionaron doce estudios para la lectura completa. El análisis se realizó de forma cualitativa, mediante la categorización temática de las principales contribuciones y limitaciones identificadas en los estudios. La investigación señaló que la mayoría de las experiencias de PNP en Brasil involucran a enfermeros como navegadores, mientras que la actuación de los trabajadores sociales aún es incipiente. **Conclusión:** Los resultados indicaron una baja producción científica sobre la intervención del trabajador social en el PNP. Por este motivo, se destacó la necesidad urgente de realizar más estudios que consoliden evidencias sobre la contribución de este profesional a la calidad de la atención, el acceso y la adherencia al tratamiento oncológico.

Palabras-clave: Navegación de Pacientes. Cáncer de Mama. Trabajador Social.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama constitui a neoplasia maligna mais incidente entre mulheres em todo o mundo e representa um significativo desafio para os sistemas públicos de saúde, sobretudo em países marcados por desigualdades estruturais, como o Brasil¹. Diversas evidências demonstram que fatores socioeconômicos, raciais e educacionais influenciam diretamente o estágio clínico no momento do diagnóstico e a adesão ao tratamento, resultando em diferenças expressivas nos desfechos clínicos². Durante a intervenção profissional em uma unidade pública especializada no tratamento do câncer de mama, foi possível identificar que muitas mulheres – especialmente aquelas em situação de pobreza e não brancas – chegam ao serviço em estágios avançados da doença e enfrentam dificuldades na continuidade do tratamento em decorrência de condições sociais, educacionais e econômicas adversas.

Estudos apontam que, entre as mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS), aquelas que se autodeclaram pretas ou pardas apresentam menor probabilidade de sobrevida global em cinco anos quando comparadas às mulheres brancas^{3,4}. Tais desigualdades reforçam a necessidade de políticas públicas específicas para enfrentar disparidades no acesso à detecção precoce, à confirmação diagnóstica e ao tratamento oportuno. Nesse contexto, o baixo letramento em saúde também emerge como um fator crítico, tornando essas mulheres mais suscetíveis ao diagnóstico tardio e reduzindo a probabilidade de tratamento adequado em tempo oportuno.

Atrasos entre a suspeita, o diagnóstico e o início do tratamento impactam diretamente as chances de cura e a sobrevida das pacientes. Assim, torna-se urgente a formulação de estratégias destinadas à superação de barreiras de acesso nos serviços de saúde, bem como a adoção de ações voltadas à celeridade diagnóstica e terapêutica. Desde meados da década de 1980, o câncer de mama vem sendo incorporado à agenda do Ministério da Saúde, mas um marco relevante ocorreu em 2013, com a instituição da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS⁵. Essa política permitiu estruturar e organizar de maneira mais sistemática a atenção oncológica no país.

A partir dessa política, importantes desdobramentos legislativos foram estabelecidos. A Lei nº 14.450/2022 instituiu o Programa Nacional de Navegação de Pacientes com Câncer de Mama⁶, com o objetivo de identificar e superar barreiras que dificultam o acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Posteriormente, a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, criou o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer, ampliando a estratégia para todos os tipos de neoplasias⁷. Ambas as legislações^{6,7} convergem na promoção do diagnóstico precoce, na redução da morbimortalidade e na melhoria da qualidade do cuidado oncológico.

A navegação de pacientes, entretanto, não é uma iniciativa recente. O modelo foi originalmente desenvolvido em Nova Iorque, em 1990, pelo médico Harold Freeman, no hospital público do Harlem, voltado a mulheres negras em situação de vulnerabilidade socioeconômica diagnosticadas com câncer de mama. A execução do programa foi realizada por assistentes sociais e enfermeiros, cujo foco era identificar e eliminar entraves que impediavam o acesso dessa população aos serviços de saúde entre o diagnóstico e o início do tratamento⁸. A experiência norte-americana demonstrou que a navegação pode reduzir desigualdades, ampliar o acesso e melhorar a sobrevida, sobretudo em grupos vulneráveis⁸.

Considerando que países com alto desenvolvimento econômico reconheceram a necessidade de implementar programas de navegação executados por profissionais como assistentes sociais e enfermeiros, é pertinente refletir sobre a contribuição do Serviço Social no contexto brasileiro. A atuação do assistente social, fundamentada na defesa de direitos, na mediação de acesso e na intervenção sobre determinantes sociais da saúde⁹, faz com que sua participação seja estratégica no âmbito da navegação de pacientes com câncer.

A navegação desempenha papel fundamental tanto na fase de detecção quanto na fase de tratamento, contribuindo para a redução de custos, o uso mais racional dos serviços de saúde, o início oportuno da terapêutica e a melhoria dos desfechos clínicos e sociais¹⁰. Assim,

espera-se que este estudo contribua para o aprofundamento das discussões e para a tomada de decisões voltadas ao aperfeiçoamento da atenção à saúde no âmbito do tratamento do câncer de mama. Além disso, busca-se subsidiar a ampliação da participação de diferentes categorias profissionais — incluindo o Serviço Social — no Programa de Navegação, favorecendo uma abordagem multidisciplinar e integral no cuidado às mulheres acometidas pela doença.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter eminentemente exploratório e qualitativo. O referencial teórico-metodológico adotado fundamenta-se no materialismo histórico-dialético, que, por meio de sucessivas abstrações, busca apreender a estrutura dinâmica e contraditória da realidade concreta¹¹. Tal perspectiva permite compreender os fenômenos sociais em sua totalidade, historicidade e movimento, orientando a análise crítica da produção científica sobre a temática estudada.

Para a condução do estudo, utilizou-se o método Scoping Review (Revisão de Escopo), guiado pelas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) e estruturado segundo as diretrizes metodológicas propostas pelo Joanna Briggs Institute¹². A adoção dessa abordagem possibilita não apenas a síntese e análise dos achados, mas também a identificação de lacunas existentes no campo de investigação, bem como a formulação de recomendações para futuras pesquisas.

A revisão de escopo caracteriza-se por explorar conceitos-chave de um determinado tema, examinar a extensão, o alcance e a natureza das evidências disponíveis, compilar e divulgar informações relevantes e identificar lacunas no conhecimento, subsidiando pesquisadores, profissionais e formuladores de políticas¹³. Nesse sentido, a metodologia prevê a realização de cinco etapas: (1) identificação da questão de pesquisa; (2) identificação dos estudos relevantes; (3) seleção dos estudos; (4) análise dos dados; e (5) agrupamento, síntese e apresentação dos resultados.

1ª etapa – Identificação da questão de pesquisa

A definição da questão de pesquisa constitui o ponto de partida da revisão. Para isso, empregou-se o acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto), recomendado pelo JBI. No presente estudo, a população (P) refere-se aos assistentes sociais navegadores, o conceito (C) corresponde ao Programa de Navegação de Pacientes (PNP) e o contexto (C) relaciona-se ao tratamento do câncer de mama. Assim, formulou-se a seguinte questão:

O que vem sendo produzido na literatura científica sobre a atuação de

navegadores com pacientes de câncer de mama? E de que maneira a intervenção da assistente social navegadora vem sendo abordada nessas produções?

Os dados referentes a População, Conceito e Contexto estão apresentados na Tabela 1 - Estratégia População, Conceito e Contexto (PCC):

2ª etapa – Identificação dos estudos relevantes

A estratégia de busca foi elaborada com descritores DECS e MeSH combinados com os operadores booleanos **OR** e **AND**. As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: BVS, LILACS, BDENF, Medline via PubMed, PROQUEST, SciELO, Portal de Periódicos CAPES, e na literatura cinzenta por meio do Google Acadêmico e do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão:

- a) estudos com texto completo disponível on-line;
- b) publicados em português ou inglês;
- c) recorte temporal de 2010 a 2023;
- d) foco no cenário brasileiro;
- e) produções relacionadas à navegação de pacientes com câncer de mama.

Foram excluídos:

- a) estudos que não abordavam a atuação de navegadores;
- b) estudos que não tratavam do câncer de mama;
- c) documentos com acesso restrito

Os dados referentes à estratégia de busca estão apresentados na Tabela 1 - Estratégia de busca.

3ª etapa – Seleção dos estudos

Após a identificação dos estudos, iniciou-se a triagem por títulos e resumos, sendo realizada a leitura completa quando necessário. Estudos duplicados foram contabilizados apenas uma vez. A gestão da revisão foi realizada no software Rayyan – Intelligent Systematic Review, amplamente utilizado em revisões sistemáticas^{14,15}.

Identificaram-se 66 publicações, das quais 12 atenderam aos critérios de inclusão e foram selecionadas para análise aprofundada. Criou-se uma planilha para organização dos dados extraídos, estruturada em cinco blocos: identificação do periódico, dos autores, dos objetivos, da metodologia e dos principais resultados.

4ª etapa – Análise dos dados

Os doze artigos selecionados foram analisados segundo dois eixos:

a) produção científica sobre a atuação de navegadores com pacientes com câncer de mama;

b) abordagens sobre a intervenção do assistente social navegador.

A análise interpretativa foi fundamentada no referencial do materialismo histórico-dialético, permitindo a apreensão dos fenômenos em sua totalidade e contradições¹¹. Para isso, utilizaram-se categorias ontológicas como totalidade, história, contradição, mediação e alienação, compreendidas como modos de ser do real¹⁶.

5ª etapa – Agrupamento, síntese e apresentação dos dados

Com base no conjunto de evidências levantadas, foi realizado um mapeamento da produção científica brasileira sobre a navegação de pacientes na atenção oncológica, especialmente no câncer de mama. Os resultados permitiram compreender tendências, limites e potencialidades da atuação do assistente social no PNP, além de identificar lacunas e necessidades de pesquisas futuras.

A revisão de escopo, compreendida como técnica que sintetiza conhecimentos e orienta a prática político-técnica, permitiu a construção de apontamentos relevantes para subsidiar ações profissionais e institucionais no campo da navegação de pacientes com câncer de mama.

3 RESULTADOS

Seleção dos Estudos

Foram identificados 66 registros; após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 12 estudos foram incluídos para leitura completa. O fluxo de seleção segue as recomendações PRISMA-ScR (Figura 1).

Caracterização dos estudos incluídos

Para facilitar a compreensão, a Tabela 3 sintetiza: objetivo, tipo de estudo, profissional destacado e principais resultados.

Perfil geral

Total de estudos incluídos: 12; Idioma: 7 artigos em português, 5 em inglês; Tipo de estudo: relatos de experiência, revisões sistemáticas, dissertações e guias práticos Profissionais destacados na navegação de pacientes (NP): enfermeiros, assistentes sociais, agentes comunitários e outros profissionais de saúde qualificados.

Principais resultados por estudo

Enfermeiros como navegadores: E1, E4, E6, E12; Assistentes sociais como navegadores: apenas E3 (manual/guia de boas práticas); Outros profissionais de saúde ou pessoas locais: E5, E7, E8, E9, E11; Agentes comunitários: E2.

Os estudos evidenciam que, embora os enfermeiros sejam a categoria mais citada, o PNP permite flexibilidade quanto à qualificação profissional, desde que o profissional possua competências para conduzir a navegação de pacientes de forma segura e eficaz.

Desafios e lacunas identificadas

Os estudos incluídos apontam alguns desafios relevantes para a implementação do Programa de Navegação de Pacientes (PNP):

- Carência de recursos humanos, o que dificulta a criação de ambulatórios específicos para PNP;
- Falta de investimento estatal, com necessidade de capacitação de profissionais, disponibilidade de materiais e equipamentos adequados;
- Lacunas na comunicação: entre atenção primária e especialistas, ocasionando atrasos no diagnóstico e tratamento;
- Atrasos laboratoriais: tempo excessivo em exames anatomopatológicos e imuno-histoquímicos, impactando o diagnóstico e prognóstico;
- Desigualdade regional: Regiões Norte e Nordeste têm maior atraso em resultados de exames e início do tratamento.

Apesar da Lei dos 60 dias, a vigilância de sua implementação permanece insuficiente. Dados de 2019-2023 mostram que, na maioria dos casos, o início do tratamento oncológico ultrapassou os 60 dias.

Atuação do navegador de pacientes

A análise dos estudos revela diferentes perspectivas sobre a categoria profissional dos navegadores, conforme a Tabela 4 - Análise das perspectivas sobre a categoria profissional dos navegadores:

4 DISCUSSÃO

Os primeiros esforços para a implementação do Programa de Navegação de Pacientes (PNP) tiveram início em Nova Iorque, no ano de 1990, sob a coordenação do médico Harold

Freeman, no hospital público do Harlem, com mulheres negras em situação de vulnerabilidade socioeconômica diagnosticadas com câncer de mama. A execução do programa foi realizada por assistentes sociais e enfermeiros, tendo como objetivo central a identificação e a eliminação dos entraves que dificultavam o acesso dessa população aos serviços de saúde entre o momento do diagnóstico e o início do tratamento¹⁷.

Mesmo em contextos de elevado desenvolvimento econômico, como nos Estados Unidos, evidenciou-se a necessidade de implementação do PNP especificamente para pacientes com câncer de mama, com atuação direta de profissionais de Serviço Social e enfermagem. Tal constatação suscita reflexões acerca da relevância do Serviço Social no Brasil em programas análogos, considerando que a atuação dessa categoria profissional visa garantir as condições sociais necessárias à efetivação do acesso ao tratamento oncológico.

Ressalta-se, ainda, a importância do papel do navegador tanto na fase de detecção quanto na fase de tratamento da doença. A implementação de programas de navegação tem o potencial de promover avanços expressivos na redução de custos e no impacto econômico, bem como de contribuir de maneira significativa para a melhoria da qualidade de vida das mulheres acometidas pelo câncer de mama.

No Brasil, a partir da Reforma Sanitária, especialmente na década de 1990, o Ministério da Saúde (MS) passou a atuar de maneira mais incisiva na prevenção e no tratamento do câncer. O impacto negativo decorrente dos atrasos no prognóstico de pacientes oncológicos no setor público evidenciou a necessidade de implementação de estratégias voltadas ao controle da doença. Nesse contexto, em 2012, foi promulgada a denominada Lei dos 60 Dias, que estabeleceu prazos para o início do tratamento oncológico.

Posteriormente, com a promulgação da Lei nº 12.732/12, instituiu-se o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), destinado a auxiliar profissionais de saúde na detecção precoce do câncer de colo uterino e de mama, bem como no monitoramento da implementação da lei. O SISCAN permite a sistematização de informações sobre o tempo de tratamento das pacientes, consultas, exames diagnósticos e testes, além de possibilitar o estabelecimento de metas e indicadores para futuras ações relacionadas ao câncer¹⁸.

Ademais, em 2013, foi instituída a 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). Tal política possibilitou o delineamento, a organização e a estruturação do funcionamento das ações de prevenção e controle do câncer no país.

Sete anos após a promulgação da Lei dos 60 Dias e aproximadamente seis anos após o estabelecimento da Política Nacional, entrou em vigor a Lei nº 13.896/19, que estipulou que o

intervalo entre a suspeita e a confirmação do diagnóstico não deve ultrapassar trinta dias. Mais recentemente, em setembro de 2022, o Brasil instituiu a Lei nº 14.450, que versa sobre o Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama. O programa tem como objetivo reduzir o tempo para o início do tratamento oncológico, minimizar perdas de seguimento e aprimorar os resultados do cuidado em saúde de mulheres com câncer de mama.

Outras medidas relevantes incluem o cadastramento e a organização de uma rede hierarquizada de estabelecimentos, definidos como Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), bem como o Projeto OncoRede, lançado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 2016. Este projeto visa articular uma rede de cuidados oncológicos, reestruturando o processo de diagnóstico, aprimorando estratégias de rastreamento e aferindo o impacto das ações na performance do sistema suplementar de saúde. Para atingir tais objetivos, recomenda-se, entre outras ações, a implementação de programas de navegação de pacientes, com a atuação do navegador como profissional especializado na facilitação do percurso do paciente¹⁷.

Além disso, em 19 de dezembro de 2023, ocorreu um novo marco para as políticas públicas de oncologia no Brasil com a sanção da Lei nº 14.758. Esta lei não apenas estabelece a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, como também cria o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. O programa propicia uma abordagem de acompanhamento individualizado, realizado por um ou mais profissionais especializados, durante todo o processo de diagnóstico e tratamento do câncer.

Não obstante, observa-se uma ausência de padronização metodológica nos programas de navegação, refletida na diversidade de contextos, etapas, critérios de inclusão e funções atribuídas aos navegadores. Outra limitação refere-se à avaliação de desfechos de longo prazo, uma vez que a maioria dos estudos foca em indicadores como tempo até o início do tratamento, adesão e satisfação do paciente, com raras análises sobre sobrevivência, qualidade de vida ampla, impacto socioeconômico ou redução de inequidades estruturais¹⁹.

Apesar dos avanços promovidos pelo marco regulatório da política de saúde no Brasil — área historicamente marcada por acúmulo de experiência política e democrática ao longo do processo de consolidação institucional do SUS —, é fundamental reconhecer a relevância do Programa de Navegação na redução das disparidades em saúde e na superação de barreiras ao tratamento oncológico em tempo oportuno²⁰. Os navegadores de pacientes são profissionais de saúde treinados para facilitar a trajetória do paciente no sistema, auxiliando-o a superar barreiras institucionais, socioeconômicas e individuais ao acesso aos cuidados¹⁸.

Sabe-se que obstáculos ao acesso a cuidados oncológicos no Brasil resultam em atrasos no diagnóstico e tratamento, levando à apresentação da doença em estágios avançados e elevadas taxas de mortalidade. Nesse contexto, o país ainda avança lentamente na implementação do modelo de Navegação de Pacientes idealizado nos Estados Unidos, o qual também foi adaptado por países como Canadá e Austrália, com base na experiência pioneira de Harold Freeman.

Os achados deste estudo indicam que o Programa de Navegação de Pacientes (PNP) representa uma estratégia relevante para reduzir barreiras institucionais, socioeconômicas e pessoais ao acesso ao tratamento do câncer de mama. A navegação de pacientes é concebida como uma abordagem centrada no paciente, que facilita a transição entre os diferentes níveis do sistema de saúde, garantindo atenção integral e oportunização do tratamento⁸. Essa abordagem é particularmente importante em sistemas fragmentados, como o Sistema Único de Saúde (SUS), onde a complexidade organizacional e as desigualdades regionais impactam diretamente os tempos de atendimento e os desfechos clínicos.

Estudos nacionais (E1, E2, E3, E4) indicam que, apesar dos avanços proporcionados pelo PNP, persistem desafios estruturais, como insuficiência de recursos humanos e materiais para a implementação de ambulatorios específicos, bem como lacunas na comunicação entre atenção primária e especialistas. Esses achados corroboram evidências internacionais sobre barreiras institucionais à implementação de programas de navegação, que apontam a necessidade de políticas claras, fluxos padronizados e treinamento profissional contínuo²¹.

Outro desafio identificado é o atraso nos exames anatomopatológicos e de imuno-histoquímica, que compromete a qualidade do diagnóstico e impacta diretamente no prognóstico do paciente. Dados do Controle de Câncer de Mama no Brasil ^{2,5,7,9} evidenciam disparidades regionais no tempo de liberação dos exames e no início do tratamento, indicando que, mesmo com a Lei dos Sessenta Dias, a efetividade da norma depende de monitoramento rigoroso e suporte institucional adequado. Tal contexto reforça a necessidade de intervenções sistemáticas para reduzir atrasos, função central da navegação de pacientes.

Quanto à atuação dos profissionais navegadores, os estudos revisados demonstram que limitar essa função a uma única categoria profissional, como enfermeiros, é inconsistente com os princípios do PNP, que enfatizam o cuidado integral e multiprofissional⁶. Evidências apontam que a eficácia da navegação depende mais da competência, treinamento e habilidades interpessoais do que da formação específica do profissional^{19,20,21}. Os estudos nacionais (E3, E5, E7, E8, E9, E10, E11) reforçam essa perspectiva, demonstrando que

assistentes sociais, enfermeiros e outros profissionais de saúde podem atuar como navegadores, desde que possuam capacitação adequada.

A inclusão de assistentes sociais é particularmente relevante, pois permite abordar não apenas aspectos clínicos, mas também determinantes sociais da saúde, como suporte financeiro, transporte e orientação familiar, ampliando o escopo do cuidado centrado no paciente²⁰. Tal abordagem multidimensional está alinhada à literatura sobre cuidados oncológicos integrados, que destaca a necessidade de intervenções interdisciplinares para reduzir desigualdades no acesso e melhorar os desfechos clínicos^{8,18}.

Portanto, os resultados apontam que o sucesso do PNP depende da flexibilidade na escolha do profissional navegante, do treinamento específico, da integração entre diferentes níveis de atenção e da adoção de políticas institucionais que garantam recursos adequados. A discussão sugere que a navegação multiprofissional, com foco na qualificação e na colaboração interdisciplinar, é essencial para superar barreiras e promover cuidado integral, eficiente e equitativo para pacientes com câncer de mama no contexto brasileiro.

Cabe ressaltar que os estudos existentes apresentam limitações que devem ser consideradas. A maior parte das pesquisas concentra-se na atuação de **navegadores clínicos**, havendo escassas referências explícitas à participação de assistentes sociais como navegadores. Até o momento, não existe um corpo consistente de pesquisa científica que avalie o impacto da navegação realizada por assistentes sociais de maneira comparável à evidência disponível para a navegação clínica. Dessa forma, o Brasil ainda avança de maneira gradual na implementação do modelo de Navegação de Pacientes idealizado nos Estados Unidos por Harold Freeman, adaptado posteriormente por países como Canadá e Austrália, sendo essencial consolidar a atuação do Serviço Social e a pesquisa sobre o impacto de navegadores no contexto brasileiro.

5 CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou que a atuação de assistentes sociais como navegadores de pacientes com câncer de mama, embora ainda em fase inicial, apresenta significativo potencial para aprimorar a jornada de cuidado. Ressalta-se a importância dessa categoria profissional no Programa de Navegação de Pacientes (PNP), destacando os impactos positivos da intervenção na vida das pacientes.

A navegação de pacientes para câncer de mama constitui uma estratégia reconhecida e respaldada por evidências de benefício, incluindo melhoria na coordenação do cuidado, aceleração do início do tratamento, aumento da adesão e da satisfação do paciente, além da

redução de barreiras ao acesso aos serviços de saúde. Contudo, o desenvolvimento do PNP no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) permanece lento, com predomínio de enfermeiros na função de navegadores, evidenciando a necessidade de investimentos e estratégias que ampliem a atuação multidisciplinar e promovam um cuidado integral mais eficiente. Observa-se também que a maior parte das experiências está restrita ao ambiente hospitalar, limitando o acesso a recursos essenciais ao longo da jornada terapêutica. Para maximizar a efetividade do PNP, recomenda-se a expansão do programa para além do hospital, garantindo suporte contínuo e abrangente às necessidades das pacientes.

Ademais, a atuação do “assistente social navegador” permanece sub explorada na literatura científica, evidenciando uma lacuna significativa para estudos que avaliem de forma sistemática seu impacto, comparando-o com a atuação de outros profissionais e considerando desfechos amplos, tais como indicadores psicossociais, de equidade e de acesso. Para avançar nessa área, é necessária a realização de pesquisas nacionais bem delineadas, que contemplem a descrição detalhada do perfil do navegador, dos processos de navegação, dos desfechos observados e da efetividade das intervenções em diferentes contextos, incluindo o sistema público (SUS), o setor privado e áreas rurais ou urbanas.

A atuação das assistentes sociais destaca-se pela capacidade de integrar dimensões clínicas, sociais e administrativas do cuidado. Essas profissionais possuem competência técnica para identificar e intervir nas demandas sociais e de saúde, orientando e facilitando o acesso a direitos e benefícios, conforme previsto no Código de Ética e na Lei de Regulamentação da profissão. O cuidado integral deve considerar fatores como trabalho, renda, habitação, alimentação e mobilidade, os quais influenciam diretamente a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos.

Os achados reforçam a relevância da navegação, permitindo a participação de diferentes profissionais qualificados no processo, em consonância com a política de navegação, que preconiza um cuidado multiprofissional e centrado nas necessidades do paciente. A inclusão de assistentes sociais e de outros profissionais contribui para uma jornada de tratamento mais eficiente, integrada e menos onerosa. Por fim, os resultados evidenciam a necessidade de novas pesquisas que aprofundem a compreensão sobre a atuação de assistentes sociais no PNP, visando explorar integralmente seu impacto na promoção de um cuidado integral, equitativo e de qualidade para pacientes com câncer de mama.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2022: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2022 [acessado: 28 jan 2026]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acessado: 28 jan 2026]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>
3. Garajau ACP, Gomes MLC, Prado MRMM, Moura LR. Disparidades raciais no rastreamento dos cânceres femininos no Brasil, PNS 2019. Saúde Coletiva (Barueri). 2024 Sep;20(3). doi:10.22481/rsc.v20i3.14425.
4. Lemos LLP, Souza MC, Guerra AA Jr, Piazza T, Araújo RM, Cherchiglia ML. Racial disparities in breast cancer survival after treatment initiation in Brazil: a nationwide cohort study. Lancet Glob Health. 2024;12(2):e292–e305. doi:10.1016/S2214-109X(23)00521-1.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acessado: 28 jan 2026]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>
6. Brasil. Lei nº 14.450, de 21 de setembro de 2022. Institui o Programa Nacional de Navegação de Pacientes com Neoplasia Maligna de Mama. Diário Oficial da União [Internet]. 2022 set 21 [citado 2026 jan 28]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>
7. Brasil. Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Diário Oficial da União [Internet]. 2023 dez 19 [citado 2026 jan 28]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>
8. Freeman HP, Rodriguez R. History and principles of patient navigation. Cancer. 2011;117(15):3537–3540. doi:10.1002/cncr.26262.
9. Iamamoto MV. Serviço social em tempo de capital fetiche. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 2015.
10. Roque AC. Navegação de pacientes oncológicos: benefícios e desafios para a prática de enfermeiros assistenciais [dissertação] [Internet]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina; 2024 [acessado: 28 jan 2026]. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br>
11. Netto JP. Introdução ao método da teoria social. In: Conselho Federal de Serviço Social; Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, organizadores. Serviço social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS; ABEPSS; 2009. p. 667–700.
12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-473. doi:10.7326/M18-0850
13. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol. 2005;8(1):19–32. doi:10.1080/1364557032000119616.
14. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. Syst Rev. 2016;5(1):210. doi:10.1186/s13643-016-0384-4.
15. Rayyan Systems Inc. Rayyan – Intelligent Systematic Review [Internet]. 2021 [cited 2026 Feb 19]. Available from: <https://www.rayyan.ai>
16. Ianni O. A construção da categoria. Transcrição de aula ministrada no curso de pós-graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1986.
17. Pautasso FF, Lobo TC, Flores CD, Caregnato RCA. Nurse navigator: development of a program for Brazil. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:e3275. doi:10.1590/1518-8345.3258.3275
18. Bukowski A, Gioia S, Chavarri-Guerra Y, Soto-Pérez-de-Celis E, St Jessica. Navegação do paciente para melhorar o acesso ao tratamento do câncer de mama no Brasil. J Glob Oncol. 2017;3:433–437. doi:10.1200/JGO.2016.006726.

19. Maia GKC, Ramos RS, Pautasso FF, Santos CMC dos. História, conceitos e modelos da navegação de pacientes oncológicos por enfermeiros no Brasil. *Rev Bras Cancerol.* 2025;71(4):e195255. doi:10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n4.5255.
20. Freitas Júnior R, Macedo R, Gioia S, Cipriani L, Migowski A, Wartchow ES, et al. Guia de boas práticas em navegação de pacientes com câncer de mama no Brasil [Internet]. Goiânia: Conexão Soluções Corporativas; 2021 [acessado: 28 jan 2026]. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/4995/1/Guia-de-Boas-Praticas-em-Navegacao-de-Pacientes-com-Cancer-de-Mama-no-Brasil_-1-2.pdf
21. Wells KJ, Nuhaily S. Models of patient navigation. In: Calhoun EA, Esparza A, editores. Patient navigation [Internet]. New York: Springer; 2018. p. 27–40 [acessado: 28 jan 2026]. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4939-6979-1_2

ANEXOS

Tabela 1 - Estratégia População, Conceito e Contexto (PCC)

Elemento	Definição
População (P)	Assistentes sociais navegadores
Conceito (C)	Programa de Navegação de Pacientes (PNP)
Contexto (C)	Tratamento do câncer de mama

Fonte: elaboração própria, 2024.

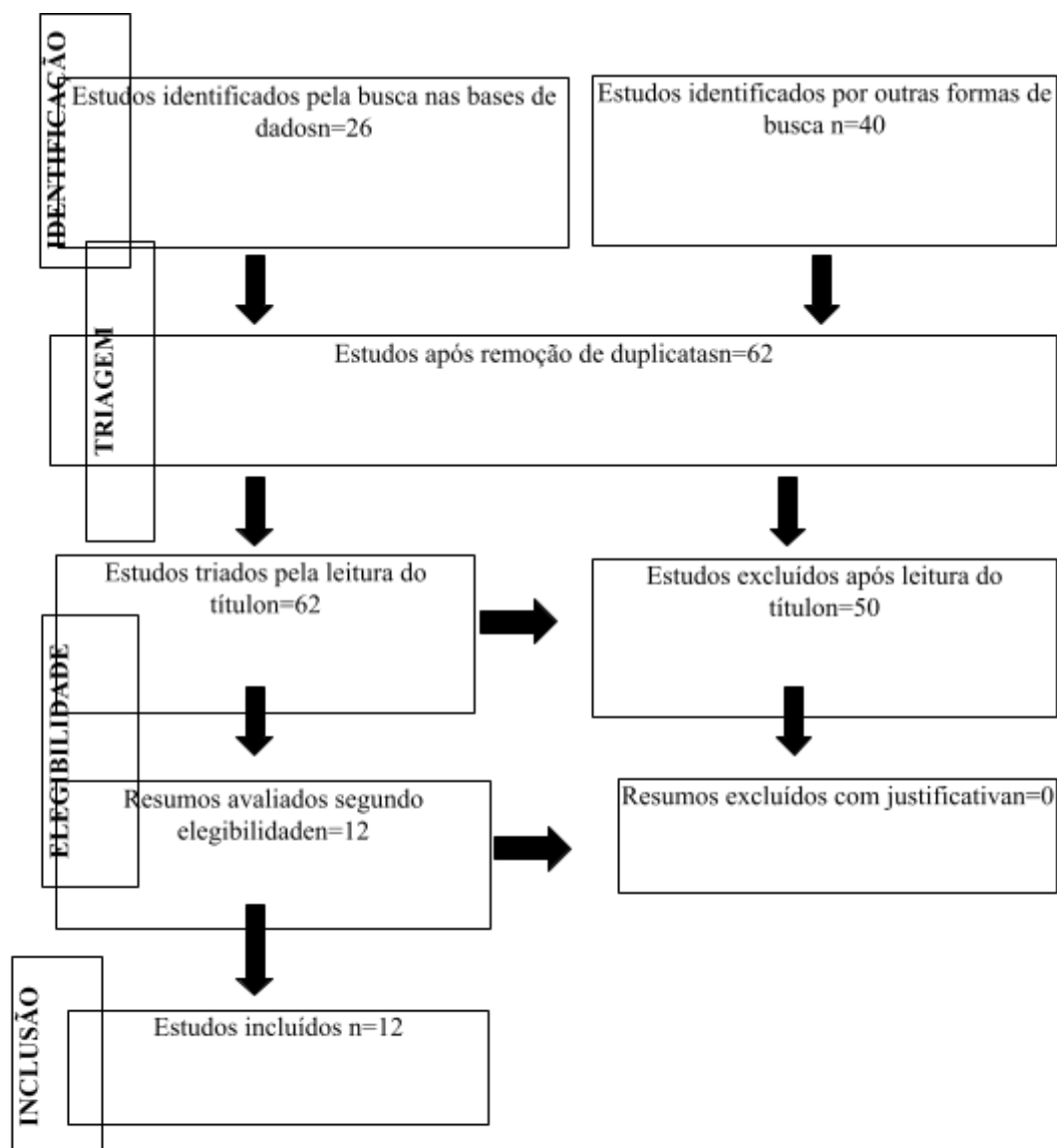
Tabela 2 - Estratégia de busca:

Base de Dados	Termos de Busca	Resultado
BVS/LILACS	((("Navegação de Pacientes" OR ((navegação) AND (paciente*))) OR "Patient Navigation") AND ("Neoplasias da Mama" OR ((cancer* OR carcinom* OR neoplas* OR tumor*) AND (mama* OR seio OR seno)))) AND (Brasil OR Brazil))	8
BDENF	Igual ao anterior	4
BIGG	Igual ao anterior	1
Medline	("Patient Navigation"[MeSH Terms] OR Patient Navigat*[Title/Abstract])) AND ("Breast Neoplasms"[MeSH Terms] OR Breast Cancer[Title/Abstract]) AND (Brazil[MeSH Terms] OR Brazil[Title/Abstract])	4

Proquest	(Patient Navigat*) AND ((Breast OR Mammary) AND (Cancer OR Tumor* OR Carcinoma OR Neoplas*)) AND Brazil	12
SciELO	Igual ao BVS/LILACS	1
Scopus	TITLE-ABS-KEY("Social Workers") AND TITLE-ABS-KEY(patient AND navigat*) AND TITLE-ABS-KEY(brazil)	0
Portal CAPES	"Navegação de Pacientes"	15
Google Acadêmico	("Serviço Social" OR "Assistente Social") AND ("Navegação de Pacientes") AND (Neoplasias OR Cancer) AND Mama	25

Fonte: Elaboração pela autora, 2025.

Figura 1 - O fluxograma apresenta todo processo de seleção dos estudos, conforme a recomendação PRISMA-ScR



Fonte: elaborado pela autora, 2025.

Tabela 3 - Síntese dos estudos com código, objetivo, método, assunto central e principais resultados. Rio de Janeiro, 2025.

Código	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Profissional NP	Principais resultados
--------	--------	----------------	----------	-----------------	-----------------------

E1	The path to implementing a patient navigation program in oncology	Relato de experiência	Descrever implementação de PNP	Enfermeiros	Melhor cuidado oncológico; enfermeiro protagonista; não menciona assistentes sociais
E2	Breast cancer screening in Primary Health Care in Brazil	Revisão sistemática	Analisar estratégias de rastreamento de câncer de mama	Agentes comunitários	NP melhora gestão do rastreamento; não aborda assistentes sociais
E3	Guia de Boas Práticas em Navegação de Pacientes	Guia Manual	Replicar projetos de NP	Assistentes sociais	Experiências positivas de assistentes sociais como NP; sugere abordagem multiprofissional
E4	Navegação de enfermagem na atenção ao câncer de mama durante a pandemia	Relato de experiência	Descrever atuação do NP na pandemia	Enfermeiros	NP central para continuidade do tratamento; não menciona assistentes sociais
E5	Implementation strategies for early detection of breast cancer	Revisão de revisões sistemáticas	Identificar estratégias para detecção precoce	Profissionais de saúde qualificados	NP melhora adesão a diretrizes; flexível quanto à categoria profissional
E6	Nurse Navigation Program Outcomes from a breast cancer center	Estudo transversal	Avaliar impacto do NP	Enfermeiros	Redução do tempo entre diagnóstico e início do tratamento; não menciona assistentes sociais

E7	Practical considerations for expediting breast cancer treatment in Brazil	Dissertativo-argumentativo	Identificar barreiras e propor estratégias	Profissionais de saúde treinados / voluntários	NP pode ser realizado por diferentes profissionais, incluindo assistentes sociais
E8	Navegação de pacientes no Rio de Janeiro	Artigo	Apresentar PNP para melhorar acesso	Profissionais de saúde treinados / pessoas locais	NP supera barreiras institucionais e socioeconômicas; flexível quanto à categoria
E9	Linha de cuidados do câncer de mama feminino	Dissertação	Organização de fluxos assistenciais	Equipe multiprofissional	NP pode ser realizado por diferentes profissionais; foco em integração do cuidado
E10	Barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento em mulheres jovens	Dissertação qualitativa	Analisar barreiras de acesso	Enfermeiros e assistentes sociais	Sugere que NP pode ser desempenhado por ambas categorias
E11	Operadora de plano de saúde: programa de NP	Artigo	Apresentar programa piloto de NP	Enfermeiros / outros profissionais	NP realizado por enfermeiros, mas admite outros profissionais; seleção baseada em perfil adequado
E12	Impacto da NP durante e após a pandemia SARS-CoV-2	Artigo	Avaliar impacto da NP	Enfermeiros	NP reduz atrasos no tratamento; não aborda outros profissionais

Fonte: Elaboração Própria, 2025.

Tabela 4 - Análise das perspectivas sobre a categoria profissional dos navegadores

Estudo	Profissional principal	Outros profissionais mencionados	Observações
--------	------------------------	----------------------------------	-------------

E1, E4, E6, E12	Enfermeiro	Não menciona	Enfoque em enfermeiros, sem referência a assistentes sociais
E3	Assistente social	Outros profissionais da saúde	Guia relata experiências bem-sucedidas e impacto positivo
E2	Agente comunitário	Não menciona	Navegação voltada para atenção primária
E5, E7, E8, E9, E11	Profissionais de saúde qualificados	Enfermeiros, outros profissionais, pessoas locais	Flexibilidade para atuação, enfatizando competência sobre categoria
E10	Enfermeiro e assistente social	Não especifica experiências	Sugere que ambas categorias podem desempenhar a função

Fonte: Elaboração Própria, 2025.