

RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Navegação de enfermagem na atenção ao câncer de mama durante a pandemia: relato de experiência

*Nursing navigation in breast cancer care during the pandemic: an experience report*

*Navegación de enfermería en la atención del cáncer de mama durante pandemia: informe de experiencia*

Osorio, Ariane Pereira<sup>1</sup>; Flôr, Janaína da Silva<sup>2</sup>; Saraiva, Taiana Kessler Gomes<sup>3</sup>; Maestri, Rubia Natasha<sup>4</sup>; Rohsig, Vania<sup>5</sup>; Caleffi, Maira<sup>6</sup>

**Como citar este artigo:** Osorio AP, Flôr JS, Saraiva TKG, Maestri RN, Rohsig V, Caleffi M. Navegação de enfermagem na atenção ao câncer de mama durante a pandemia: relato de experiência. *J. nurs. health.* 2020;10(n.esp.):e20104032

### RESUMO

**Objetivo:** descrever a atuação do navegador de enfermagem na atenção ao paciente com câncer de mama durante a pandemia do novo Coronavírus em um hospital privado de um município do sul do Brasil. **Método:** relato de experiência sobre medidas adotadas para garantir o início e/ou a continuidade do tratamento de câncer de mama, durante o distanciamento social enquanto recomendação sanitária pela pandemia do novo Coronavírus. **Resultados:** diversas medidas para auxiliar no enfrentamento da pandemia e propiciar ambiente seguro aos profissionais e pacientes foram adotadas. **Conclusão:** a atuação do enfermeiro navegador para pacientes com câncer de mama foi fundamental. As visitas hospitalares podem expor os pacientes a um risco maior e as medidas adotadas foram para assegurar o acesso das pacientes ao serviço com segurança, não permitindo que ficassem desassistidas em virtude da medida sanitária de distanciamento social.

**Descritores:** Infecções por coronavírus; Pandemias; Neoplasias da mama; Navegação de pacientes; Enfermagem

### ABSTRACT

**Objective:** to describe the role of the nursing navigator in breast cancer care during the pandemic of the new Coronavirus in a private hospital in a municipality in southern Brazil. **Method:** experience report on measures taken to ensure the initiation and/or continuity of breast cancer treatment, during social distancing as a health recommendation for the new coronavirus pandemic. **Results:**

1 Enfermeira. Hospital Moinho de Vento (HMV). Rio Grande do Sul (RS), Brasil. E-mail: [ariane.osorio@hmv.org.br](mailto:ariane.osorio@hmv.org.br) <https://orcid.org/0000-0001-5329-9040>

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Hospital Moinho de Vento (HMV). Rio Grande do Sul (RS), Brasil. E-mail: [janaina.flor@hmv.org.br](mailto:janaina.flor@hmv.org.br) <https://orcid.org/0000-0002-5810-1774>

3 Enfermeira. Especialista em Gestão em Enfermagem. Hospital Moinho de Vento (HMV). Rio Grande do Sul (RS), Brasil. E-mail: [taiana.saraiva@hmv.org.br](mailto:taiana.saraiva@hmv.org.br) <https://orcid.org/0000-0003-3543-5218>

4 Enfermeira. Doutora em Medicina e Ciências da Saúde. Hospital Moinho de Vento (HMV). Rio Grande do Sul (RS), Brasil. E-mail: [rubia.maestri@hmv.org.br](mailto:rubia.maestri@hmv.org.br) <https://orcid.org/0000-0003-3666-8689>

5 Enfermeira. Mestre em Medicina e Ciências da Saúde. Hospital Moinho de Vento (HMV). Rio Grande do Sul (RS), Brasil. E-mail: [vania.rohsig@hmv.org.br](mailto:vania.rohsig@hmv.org.br) <https://orcid.org/0000-0001-9771-1607>

6 Médica mastologista. Doutora em Medicina. Hospital Moinho de Vento (HMV). Rio Grande do Sul (RS), Brasil. E-mail: [maira.caleffi@hmv.org.br](mailto:maira.caleffi@hmv.org.br) <https://orcid.org/0000-0002-9494-9457>



several measures were taken to help fight the pandemic caused by the new Coronavirus and provide a safe environment for professionals and patients. **Conclusion:** the role of the nurse navigator for patients with breast cancer was essential. Hospital visits can expose patients to a greater risk and the measures adopted were to ensure patients' access to the service safely, not allowing them to be left unattended due to the sanitary measure of social distancing.

**Descriptors:** Coronavirus infections; Pandemics; Breast neoplasms; Patient navigation; Nursing

## RESUMEN

**Objetivo:** describir el papel de la navegadora de enfermería en la atención del cáncer de mama durante la pandemia del nuevo coronavirus en un hospital privado de un municipio del sur de Brasil.

**Método:** informe de experiencia sobre las medidas tomadas para asegurar el inicio y/o continuidad del tratamiento del cáncer de mama, durante el distanciamiento social como recomendación de salud para la nueva pandemia de coronavirus. **Resultados:** se tomaron varias medidas para ayudar a combatir la pandemia y brindar un ambiente seguro para los profesionales y pacientes. **Conclusión:** el papel de la enfermera navegadora para los pacientes con cáncer de mama fue fundamental y las medidas adoptadas fueron para asegurar el acceso de los pacientes al servicio de forma segura, no permitiéndoles quedar desatendidos por la medida sanitaria, de distanciamiento social.

**Descriptoros:** Infecciones por coronavirus; Pandemias; Neoplasias de la mama; Navegación de pacientes; Enfermería

## INTRODUÇÃO

O *Oncology Nurse Navigator* (ONN) é um profissional que atua na prevenção, triagem, diagnóstico, tratamento, sobrevivência pós-tratamento e cuidados de fim de vida. No que se refere ao câncer de mama, o enfermeiro é fundamental para atender as necessidades da pessoa diagnosticada e seus cuidadores em todas as fases de tratamento. Com conhecimento em oncologia, presta assistência centrada no paciente, baseado em evidências científicas, com foco no rompimento das barreiras de acesso à saúde e, conseqüentemente na redução do tempo entre diagnóstico e início de tratamento.<sup>1</sup>

No âmbito da área da oncologia, mundialmente o câncer de mama é apontado como um problema de saúde pública, considerado o tipo mais frequente de câncer entre as mulheres. Estima-se que em 2018 a

incidência foi de 2,1 milhões casos no mundo inteiro.<sup>2</sup>

O diagnóstico precoce e tratamento eficaz do câncer de mama contribui substancialmente para o aumento da sobrevida do paciente e redução da morbimortalidade. Nas últimas décadas houve importantes melhorias nos serviços de rastreamento e avanços no tratamento do câncer. A navegação de pacientes por enfermeiros oncológicos surgiu como estratégia de apoio ao paciente recentemente diagnosticado que enfrentará diversas etapas de tratamento. Essa inovação expandiu-se rapidamente e está se tornando amplamente aceita pelos serviços de saúde e usuários.<sup>3</sup>

Em dezembro de 2019, o novo Coronavírus (SARS-CoV-2) tornou o cenário da saúde desafiador, esse vírus rapidamente propagou-se em diversas partes do mundo, ocasionando uma

pandemia.<sup>4-5</sup> Em fevereiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde nomeou este coronavírus como *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).<sup>6</sup> Sabe-se até o momento que a transmissão SARS-CoV-2 é através de gotículas e secreções do indivíduo infectado, quanto à sintomatologia pode ocorrer sintomas leves, moderados e graves. Ainda não existe tratamento específico ou vacina aprovada contra o agente causador. O tratamento é fornecido de acordo com a condição clínica e sintomatologia de cada paciente. Como medida de prevenção é altamente recomendado principalmente o distanciamento social para o controle da disseminação.<sup>4</sup>

Durante a pandemia do novo Coronavírus, um dos maiores desafios para os pacientes com câncer tem sido a barreira de acesso aos serviços de saúde necessários e a incapacidade de ser feito o diagnóstico de casos suspeitos de câncer, impactando no início do tratamento em tempo hábil, principalmente em regiões de maior risco de propagação e contaminação. Garantir o início e a continuidade do tratamento de câncer é vital para melhores prognósticos e é considerada uma das principais prioridades durante esse momento. O julgamento clínico é fundamental para determinar a continuidade, suspensão ou mudança de modalidade das terapias antineoplásicas.<sup>4</sup>

Pode-se dizer que o ano de 2020 transformou a assistência em saúde mundialmente. Com a crise se fez necessário implementar mudanças imediatas para garantir bons resultados e repensar como cuidados

são prestados. Para atenuar a curva de crescimento da pandemia de COVID-19, médicos adiaram ou cancelaram procedimentos eletivos e fizeram a transição de consultas presenciais à telemedicina. A tecnologia usada para efetuar essa transformação não é novidade, mas o novo Coronavírus forçou a adoção generalizada de encontros remotos por aplicativos de vídeo, portais de pacientes ou telefonemas. Pacientes e profissionais rapidamente se adaptaram a essa nova maneira de se comunicar e muitos acharam esta abordagem satisfatória.<sup>7</sup>

A telemedicina não apenas permite que os pacientes sejam rastreados com cuidado, mas também permite um sistema centrado no paciente e adequado para a promoção do distanciamento social. Além disso, pacientes, médicos, enfermeiros e a comunidade são protegidos da exposição, pois pacientes com câncer durante ou imediatamente após o tratamento são considerados potenciais grupos de risco para as formas graves da doença estando propensos a maior chance de complicações e morte.<sup>8</sup> Neste contexto, esta pesquisa teve o objetivo de descrever a atuação do navegador de enfermagem na atenção ao câncer de mama durante a pandemia do novo Coronavírus em um hospital privado de um município do sul do Brasil.

## MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência realizado no centro de oncologia hospitalar, mais especificamente em um serviço de mastologia. O relato de experiência abordou sobre a prática do programa

*Nurse Navigator*<sup>9</sup> e as medidas adotadas para garantir o início e/ou a continuidade do tratamento de pacientes com câncer de mama, durante a pandemia de COVID-19, em um serviço referência em mastologia de um hospital privado de grande porte em um município do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

A referida instituição possui seis creditações consecutivas da *Joint Comission International*, evidenciando seu grau de comprometimento com qualidade e segurança assistencial, foco em gestão, infraestrutura e qualificação profissional. O serviço de mastologia conta com equipe composta por mastologistas cirurgiões plásticos dedicados à reconstrução mamária, oncologistas, cirurgião oncológico, geneticista, psiquiatra, psicóloga, enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta e auxiliares administrativos.

Implementado na instituição em 2016, o programa *Nurse Navigator* tem por objetivo acolher o paciente desde o diagnóstico de câncer de mama até a alta terapêutica. A enfermeira navegadora centraliza o cuidado e direciona o paciente em cada etapa do seu tratamento. Oferece assistência integral com excelência, agilidade e qualidade no atendimento. Com foco no portador de neoplasia mamária e da família, a enfermeira navegadora serve como uma referência, além disso, consegue estar mais próxima do paciente, acompanhando e nortando minuciosamente cada fase do seu tratamento, objetivando reduzir o tempo entre diagnóstico e início do tratamento e também, promovendo

melhor adesão do tratamento proposto.<sup>9</sup>

Geralmente o fluxo de tratamento do paciente oncológico portador de neoplasia mamária é iniciado neste local e sequentemente pelos serviços de quimioterapia e radioterapia. Mensalmente uma média de 20 pacientes são diagnosticados com câncer de mama no serviço de mastologia. Para garantir a continuidade do cuidado em todas as fases do tratamento, o programa conta com cinco enfermeiras navegadoras, sendo: uma, no serviço de mastologia; duas, no ambulatório de quimioterapia e duas, no serviço de radioterapia.

Para as ações exercidas pela enfermeira navegadora no serviço de mastologia, houve o envolvimento de grande parte da equipe multiprofissional supracitada para haver um consenso nas mudanças das rotinas que seriam implementadas para garantir a continuidade dos atendimentos visando a segurança do paciente.

As ações adotadas como gestão da agenda de consultas e cirurgias, gestão e higiene do ambiente de serviço, uso de equipamentos de proteção individual foram baseadas nas recomendações das Sociedades Brasileiras de Mastologia, Cirurgias Oncológicas, Oncologia clínica, bem como nas recomendações do Serviço de Controle de Infecção da instituição em estudo.

Quanto à questão temporal, o mesmo delimitou-se na experiência profissional vivenciada nos meses de fevereiro a julho de 2020. O relato foi elaborado no mês de julho de 2020.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A descrição da experiência é apresentada por temas, sendo esses: gestão das cirurgias; Busca ativa das pacientes por meio de contato telefônico; Controle de possíveis diagnósticos; Realização de triagem prévia; Gestão de consultas; Gestão do ambiente de serviço; Uso de equipamentos de proteção individual; Continuidade das reuniões científicas e teleorientações de enfermagem.

### Gestão de cirurgias

Uma das primeiras medidas implementadas ocorreu após o dia 26 de fevereiro de 2020, quando houve a confirmação do primeiro diagnóstico de COVID-19 no Brasil. A ação adotada foi suspender todas as cirurgias eletivas não essenciais como exérese de nódulos benignos, mamoplastia redutora e reconstrução mamária tardia. Quanto às cirurgias de neoplasias mamárias como mastectomia, setorectomia, linfadenectomia axilar os casos foram analisados e quando não havia a possibilidade do início do tratamento ser por quimioterapia neoadjuvante ou hormonioterapia, estas foram agendadas e mantidas. A gestão da agenda da maioria das cirurgias do serviço é realizada pela enfermeira navegadora, sendo assim, após a confirmação do médico sobre se iria manter ou suspender o procedimento, a enfermeira comunicou todas pacientes a fim de tranquilizar e orientar as que estavam com os procedimentos mantidos e informar àquelas que já estavam previamente organizadas e esclarecer o motivo da suspensão. Vale salientar, que as

cirurgias suspensas ficaram registradas pela enfermeira, para que assim que possível fossem reagendadas.

### Busca ativa das pacientes por meio de contato telefônico

Como consequência da pandemia, em abril de 2020, o número de consultas teve uma queda considerável. Muitas pacientes que estavam em acompanhamento e deveriam repetir exames, serem reavaliadas ou até mesmo definir o tratamento complementar a ser seguido, não compareceram no serviço. Com base nisso, visando a continuidade do tratamento e redução do risco de recidiva tumoral, a enfermeira navegadora realizou um relatório de pacientes que estavam em atraso nas consultas de revisão e que de fato havia a necessidade de consultar e efetuou uma busca ativa por meio de contato telefônico para salientar a importância do retorno e posteriormente agendar a consulta.

### Controle de possíveis diagnósticos

Para pacientes que realizaram exames de imagem e obtiveram a classificação *Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS)* abaixo de 4a,<sup>10</sup> em um primeiro momento, foram colocadas em espera. Após a organização do fluxo de atendimento no serviço com a implementação das medidas descritas e com a flexibilização do distanciamento social pelo governador do Estado do Rio Grande do Sul, essas pacientes foram orientadas por meio de contato telefônico pela enfermeira navegadora a retornar em consulta para verificar a

necessidade de realização de biópsia a fim de descartar possíveis malignidades. Pacientes com exames de imagem BI-RADS 4a ou mais foram encaminhadas para o mastologista, para decidir a conduta a ser seguida.

### **Realização de triagem prévia**

Outra ação adotada no serviço, considerada de extrema importância, foi que durante a marcação e ligação de confirmação de consulta aos pacientes, os atendentes passaram a realizar uma triagem prévia em relação ao estado de saúde do paciente e queixas gripais específicas. Pacientes que apresentavam queixas gripais, a ligação foi imediatamente transferida para a enfermeira navegadora para a avaliação do caso. Além disso, durante o contato telefônico foram fornecidas às pacientes orientações como higiene de mãos ao chegar no serviço, uso de máscara e solicitação para que se possível não comparecesse na consulta com acompanhante ou se fosse necessário, viesse apenas com uma pessoa.

### **Gestão da agenda de consultas**

A organização da agenda com aumento do intervalo entre consultas foi efetuada. Tal medida ocorreu com o intuito de não gerar aglomerações em salas de espera e possibilitar tempo hábil para higienização da sala em todos locais de contato do paciente entre uma consulta e outra.

### **Gestão do ambiente do serviço**

A fim de reduzir o risco de disseminação do vírus, senhas foram removidas da recepção e poltronas na

sala de espera foram todas distanciadas com no mínimo um metro de distância conforme orientações da instituição. A higienização foi intensificada, dispensadores de álcool em gel já haviam distribuídos pela recepção antes mesmo da pandemia, porém a solicitação de uso juntamente com o pedido de respeito do distanciamento social e permanência do uso de máscara passaram a fazer parte da rotina.

### **Uso de equipamentos de proteção individual**

Proteger os profissionais de saúde para evitar sua contaminação e garantir que estes não se tornem vetores de transmissão do SARS-CoV-2 é fundamental. Para tanto, foram fornecidos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para todos os profissionais do serviço, seu uso desde a chegada até à saída do expediente foi uma das diversas medidas estabelecidas. Máscaras cirúrgicas, *faceshield*, óculos de proteção e aventais tornaram-se aliados no fluxo de atendimento seguro das pacientes com câncer de mama. A educação sobre higienização e adesão dos EPIs pelos colaboradores da área ficou sob a responsabilidade da enfermeira navegadora. Aos pacientes que não compareciam com máscara foi fornecido e orientado a importância do uso.

### **Continuidade das reuniões científicas**

Anteriormente à pandemia, semanalmente era realizada no serviço uma reunião científica com discussão de casos clínicos de pacientes com

câncer de mama pela equipe multiprofissional para auxiliar na definição de condutas e promover atualizações na área da oncologia mamária. Como medida de distanciamento social, a reunião passou a ser realizada por videoconferência. Essa ação garantiu que os casos das pacientes continuassem sendo debatidos e ocasionou aumento de 34% dos participantes, tendo em vista que nesta forma de transmissão, profissionais ligados ao serviço mesmo já trabalhando em outros países e estados, conseguem participar da reunião. Por unanimidade foi decidido que esta modalidade irá permanecer mesmo após a pandemia.

### Teleorientações de enfermagem

Por fim, mas não menos importante, para reduzir a necessidade de vindas ao hospital, teleorientações de enfermagem passaram a ser realizadas. No dia 26 de março de 2020, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a Resolução nº 634/2020, que autoriza e normatiza a teleconsulta de Enfermagem como forma de combate à pandemia, para esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos.<sup>11</sup> Essa normativa norteou o processo que já vinha sendo realizado, porém sem videoconferência. Esse novo processo possibilitou que orientações pré-operatórias, auxílio nas marcações de exames e consultas de enfermagem fossem realizadas por meio de contato telefônico. Dessa forma, pode-se dizer que em momento algum as pacientes ficaram desassistidas por conta do

distanciamento social. Essa ação foi de extrema importância, uma grande evolução para a área da enfermagem que possibilitou a aproximação do enfermeiro e do paciente. Seu uso mesmo após o término da pandemia será mantido principalmente para aquelas pacientes que residem em outras cidades ou possuem alguma dificuldade para acessar a instituição.

Estudos demonstraram a eficácia do programa de navegação de enfermeiras para mulheres com câncer de mama.<sup>9-13</sup> Um estudo pioneiro realizado no Brasil demonstrou redução do tempo de diagnóstico para o início do tratamento, além de 97% das pacientes ficarem satisfeitas ou muito satisfeitas com o atendimento prestado pelo enfermeiro navegador.<sup>9</sup>

A assistência de saúde por meio do enfermeiro navegador permite que os pacientes diagnosticados ou suspeitos de ter uma doença crônica, sejam auxiliados a navegar pelo sistema e serviços de saúde e assim, sejam assistidos adequadamente e tenham adesão efetiva ao tratamento recomendado.<sup>14</sup> Atualmente, os serviços de telessaúde superam barreiras de distância, tempo e custo, além de possibilitar que os pacientes recebam atendimento rápido e avançado da equipe multiprofissional.<sup>15</sup>

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

À medida que a pandemia evolui, faz-se necessário reorganizar processos, criar estratégias de enfrentamento, formular orientações e buscar atualizações contínuas para fornecer atendimento de mais alta

qualidade e garantir a assistência aos pacientes.

É importante lembrar que o comportamento do vírus ainda não é totalmente conhecido, sendo assim, a qualquer momento novas atualizações podem fazer com que as condutas sejam repensadas. O manejo do câncer de mama principalmente nessa fase atípica de pandemia requer uma abordagem individualizada e multidisciplinar. Reduzir danos, garantir o início e a continuidade do tratamento em tempo hábil, deve ser o principal objetivo dos enfermeiros navegadores.

A atuação de um enfermeiro navegador, com olhar diferenciado para as pacientes com câncer de mama tornou-se cada vez mais importante para a promoção de uma assistência centrada no paciente, quebra de barreiras que possam interferir no acesso ao tratamento adequado e, conseqüentemente na redução do tempo entre diagnóstico e início de tratamento. Tendo em vista que as visitas hospitalares expõem pacientes e profissionais de saúde ao risco de contaminação, as medidas adotadas foram com o intuito de assegurar o acesso das pacientes ao serviço com segurança e não permitir que elas ficassem desassistidas por conta da necessidade de distanciamento social. Considera-se que as medidas adotadas até o momento foram efetivas. Todas as pacientes diagnosticadas com câncer de mama receberam seu tratamento em tempo hábil. O acesso àquelas pacientes que necessitavam comparecer ao serviço foi garantido e com segurança e àquelas não havia necessidade de

exposição em ambiente hospitalar foi suspensa sua consulta e ou procedimento cirúrgico.

Como limitação deste estudo, destaca-se as constantes atualizações publicadas pelos órgãos nacionais e internacionais como medidas de enfrentamento da pandemia de COVID-19, ocasionando assim, mudanças de protocolos na instituição, sempre que necessário.

## REFERÊNCIAS

- 1 Baileys K, McMullen L, Lubejko B, Christensen D, J. Haylock P, Rose T et al. Nurse navigator core competencies: an update to reflect the evolution of the role. Clin. j. oncol. nurs. [Internet]. 2018[cited 2020 Sept 24];22(3):272-81. Available from: <https://cjon.ons.org/cjon/22/3/nurse-navigator-core-competencies-update-reflect-evolution-role>
- 2 World Health Organization (WHO). Cancer [Internet]. 2018[cited 2020 Sept 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- 3 Shockney LD. Team-based oncology care: the pivotal role of oncology navigation. Baltimore: Springer; 2018.
- 4 Al-Quteimat OM, Amer AM. The impact of the COVID-19 pandemic on cancer patients. Am. j. clin. oncol. [Internet]. 2020[cited 2020 Sept 24];43(6):452-55. Available from: [https://journals.lww.com/amjclinicaloncology/Abstract/2020/06000/The\\_Impact\\_of\\_the\\_COVID\\_19\\_Pandemic\\_on\\_Cancer.12.aspx](https://journals.lww.com/amjclinicaloncology/Abstract/2020/06000/The_Impact_of_the_COVID_19_Pandemic_on_Cancer.12.aspx)
- 5 Wilde AH, Snijder EJ, Kikkert M, van Hemert MJ. Host factors in coronavirus

replication. In: Tripp RA, Tompkins M. Roles of host gene and non-coding RNA expression in virus infection [Internet]. 2018[cited 2020 Sept 24];419:1-42. Available from: [https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F82\\_2017\\_25](https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F82_2017_25)

6 Wang Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q. Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures. J. med. virol. [Internet]. 2020[cited 2020 Sept 24]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/jmv.25748>

7 Schrag D, Hershman DL, Basch E. Oncology practice during the COVID-19 pandemic. JAMA. [Internet]. 2020[cited 2020 Sept 24];323(20):2005-6. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764728>

8 Netto ARZ, Vivan JB, Costa KC, Pegoretti ML, Piccolo F, Maeyama MA. Uma análise das recomendações governamentais brasileiras no enfrentamento da pandemia da COVID-19 a partir das evidências disponíveis. Brazilian journal of health review [Internet]. 2020[acesso em 2020 set 24]; 3(3): 4735-59. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/10284/8613>

9 Rohsig V, Silva P, Teixeira R, Lorenzini E, Maestri R, Saraiva T et al. Nurse navigation program: outcomes from a breast cancer center in Brazil. Clin. j. oncol. nurs. [Internet]. 2019[cited 2020 Oct 16];23(1):E25-31. Available from: <https://cjon.ons.org/cjon/23/1/nurse>

-navigation-program-outcomes-breast-cancer-center-brazil

10 Magny SJ, Shikhman R, Keppke AL. Breast, imaging, reporting and data system. StatPearls publishing [Internet]. 2020[cited 2020 Sept 24]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459169/>

11 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 634 de 26 de março de 2020: autoriza e normatiza a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) [Internet]. [acesso em 2020 set 24]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020\\_78344.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html)

12 Rawther SCH, Pai MS, Fernandes DJ, Mathew S, Binu VS, Chakrabarty J et al. A randomized controlled trial to evaluate the impact of a nurse navigator programme on outcomes of people with breast cancer: study protocol. J. adv. nurs [Internet]. 2017[cited 2020 Sept 24]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27862173/>

13 Porzig R, Neugebauer S, Heckmann T, Adolf D, Kaskel P, Froster UG. Evaluation of a cancer patient navigation program (“Onkolotse”) in terms of hospitalization rates, resource use and healthcare costs: rationale and design of a randomized, controlled study. BMC health serv. res. (Online). [Internet]. 2018[cited 2020 Sept 24];18:413. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/a>

rticles/PMC5989372/pdf/12913\_2018\_  
Article\_3226.pdf

14 Pautasso FF, Lobo TC, Flores CD, Caregnato RCA. Nurse navigator: development of a program for Brazil. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet]. 2020[cited 2020 Sept 24]; 28:e3275. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/0104-1169-rlae-28-e3275.pdf>

15 Adler G, Kaufman G, Simon-Tuval T. Healthcare utilization of breast cancer patients following telephone-based consultations of oncology nurse navigator via telemedical care. *PLoS ONE*. [Internet]. 2019[cited 2020 Sept 24];14(5):e0216365. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0216365&type=printable>

Data de submissão: 09/09/2020  
Data de aceite: 22/10/2020  
Data de publicação: 03/11/2020