

Criação de unidade de transplantes de medulla óssea de Santa Catarina (1997-2009)

Creation of the bone marrow transplant unit in Santa Catarina (1997-2009)

Creación de la unidad de trasplante de médula ósea de Santa Catarina (1997-2009)

Adriana Eich Kuhnen^I, Miriam Susskind Borenstein^{II}

^I Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo PEN- UFSC. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem UFSC. Membro do Grupo de Estudos do Conhecimento da História da Enfermagem e Saúde (GEHCES). Florianópolis, SC, Brasil.

E-mail: adrieich@hotmail.com

^{II} Enfermeira. Doutora pelo PEN -UFSC. Professora PEN-UFSC. Vice-líder do Grupo de Estudos do Conhecimento da História da Enfermagem e Saúde (GEHCES). Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: miriam@nfr.ufsc.br.

Como citar este artigo

Kuhnen AE, Borenstein MS. [Creation of the bone marrow transplant unit in Santa Catarina (1997-2009)]. Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2015;6(2):249-64. Portuguese.

Recebido em 22-06-2015

Aprovado em 22-11-2015

Resumo

O objetivo do estudo foi historicizar o processo de criação e implantação da Unidade de Transplante de Medula Óssea de Santa Catarina e a atuação das enfermeiras no período entre 1997 e 2009, com base em suas memórias. Estudo qualitativo que utiliza a história oral temática. Foram realizadas entrevistas com três enfermeiras, um médico e um terapeuta ocupacional que trabalharam na Unidade no período do estudo. Os dados foram categorizados utilizando-se análise de conteúdo temática com base no referencial da memória. Emergiram três categorias: a) A idealização e a criação da Unidade de Transplante de Medula Óssea de Santa Catarina; b) A estrutura física e a organização da unidade; e c) A constituição da equipe de saúde. Os resultados demonstraram que o processo de criação e implantação da unidade de transplante de medula óssea de Santa Catarina teve a contribuição das enfermeiras que conquistaram um espaço diferenciado dos moldes estruturais dos serviços públicos da época. Concluiu-se que foi através da participação ativa dessas enfermeiras, de seus saberes, de suas experiências e pela vontade de prestar assistência de qualidade que a Enfermagem conquistou seu espaço e organizou tal serviço especializado diferenciado em recursos físicos, humanos e estruturais.

Descritores: Enfermagem; História da Enfermagem; Especialidade; Transplante de Medula Óssea.

Abstract

The objective of the study was to historicize the process of creation and implementation of the Bone Marrow Transplant Unit of Santa Catarina and the role of nurses in the period between 1997 and 2009 based on their memories. A qualitative study using oral history. Interviews were conducted with three nurses, a doctor and an occupational therapist who worked on the BMT unit during the study period. Data were categorized using thematic content analysis based on memory reference. Three categories emerged: a) The idealization and the creation of the Bone Marrow Transplant Unit of Santa Catarina; b) The physical structure and the organization of the unit; c) the establishment of the health team. The results showed that the process of creation and implementation of the bone marrow transplant unit in Santa Catarina had great contribution of nurses, who won a differentiated space of structural patterns of public services at the time. It was concluded that it was through the active participation of these nurses, their knowledge, their

experience and the desire to provide quality care, the nursing conquered its space and organized a differentiated service specializing in physical, human and structural resources.

Descriptors: Nursing; History of Nursing; Specialty; Bone Marrow Transplant.

Resumen

El objetivo del estudio fue historicizar el proceso de creación e implementación de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea de Santa Catarina y el papel de las enfermeras en el período entre 1997 y 2009. Estudio cualitativo y de historia oral. Se realizaron entrevistas a tres enfermeras, un médico y un terapeuta ocupacional, quien trabajaron en la unidad de trasplante de médula ósea durante el período de estudio. Los datos se clasificaron usando análisis de contenido temático con base en el referencial de memoria. Surgieron tres categorías: a) La idealización y la creación de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea de Santa Catarina; b) La estructura física y la organización de la unidad; c) el establecimiento del equipo de salud. Los resultados mostraron que el proceso de creación e implementación de la unidad de trasplante de médula ósea en Santa Catarina tuvo gran contribución de las enfermeras, que ganaron un espacio diferenciado de los patrones estructurales de los servicios públicos en el momento. Se concluyó que fue a través de la participación activa de estas enfermeras, sus conocimientos, su experiencia y el deseo de ofrecer una atención de calidad que, la enfermería conquistó su espacio y organizó un servicio diferenciado especializado en recursos físicos, humanos y estructurales.

Descriptoros: Enfermería; Historia de la Enfermería; Especialidad; Trasplante de Médula Ósea.

Introdução

Os primeiros casos de Transplante de Medula Óssea (TMO) ocorreram no final do século XIX, quando foi utilizada como estratégia de tratamento para doenças hematológicas sem outras possibilidades terapêuticas⁽¹⁻³⁾.

No Brasil, os estudos iniciais foram realizados por Ricardo Pasquini e sua equipe no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Em 1979, a equipe realizou o primeiro transplante de medula óssea em conjunto com Eurípedes Ferreira. Em 1982, a equipe coordenada por Mary Flowers, do Instituto Nacional do Câncer no Rio de Janeiro, também realizou com sucesso o primeiro transplante de medula óssea⁽³⁾.

Em Santa Catarina, a Unidade de TMO foi inaugurada em outubro de 1999, como parte integrante do Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge de Santa Catarina (CEPON). A idealização da construção do TMO em solo catarinense teve início em 1997, com Marco Antonio da Silva Rotolo e sua equipe. O planejamento, a organização e a implantação do Serviço de Transplante de Medula Óssea de Santa Catarina foram pensados nos mínimos detalhes e realizados dentro dos padrões mais modernos de assistência à saúde, satisfazendo as exigências do Ministério da Saúde em relação à estrutura física e recursos humano⁽⁴⁾.

Desde sua criação, a unidade de TMO tem prestado serviços de excelência para a população catarinense, tendo realizado, nesses 14 anos (2000-2014), 557 transplantes autólogos, além de assistir centenas de pessoas que necessitam de quimioterapia ou que não podem permanecer em outras unidades hospitalares devido à imunossupressão e outras complicações decorrentes do tratamento⁽⁵⁾. A Enfermagem participou no planejamento e na organização da unidade de TMO em Santa Catarina, desenvolvendo atividades administrativas, assistenciais, educativas e de pesquisa.

O interesse em desenvolver um estudo de natureza histórica sobre o tema surgiu após compulsar literatura científica brasileira especializada⁽⁶⁻¹⁴⁾ e perceber-se o reduzido número de publicações sobre o assunto. Constatou-se a existência de estudos que abordam diversas questões relacionadas aos transplantes de medula óssea no Brasil, embora nenhum articule essa temática a um estudo histórico sobre o processo de criação da unidade de TMO em Santa Catarina, demonstrando um vazio historiográfico.

Para viabilizar esse estudo com ênfase na Nova História, utilizou-se, como método de coleta de dados a História Oral, que nasceu como possibilidade de dar voz àqueles que participaram da história, enfatizando fatos que foram esquecidos e detalhes importantes, que devem permanecer para que a sociedade tenha acesso a informações que não podem ser esquecidas ao longo do tempo⁽¹⁵⁾. Essa construção possibilita edificar a história profissional da Enfermagem.

O referencial teórico adotado foi a memória, que se caracteriza pelo conhecimento do passado, que se organiza, ordena o tempo e localiza cronologicamente. Memória é a faculdade do tempo; ela é pessoal e intransferível e conserva-se atuando no presente, num processo contínuo de lembrança, significação e socialização⁽¹⁶⁾.

Através da memória é possível construir a história e, nesse sentido, por meio das falas dos profissionais que atuaram no TMO, buscou-se relembrar esse passado, vislumbrando sua participação no processo de organização e implantação do serviço, descrevendo a atuação das enfermeiras. Torna-se, portanto, fundamental a contribuição desses atores sociais para descrever como aconteceram os fatos, além de promover reflexões sobre como esses enfermeiros se organizaram no passado e contribuíram para construir a história da Enfermagem catarinense⁽¹⁷⁾.

A investigação abrange o período de 1997 a 2009. O ano de 1997 corresponde ao início do processo de idealização do serviço, a busca pelas primeiras portarias, protocolos, documentos e treinamento da equipe multidisciplinar. O marco final (2009) corresponde à observação da

necessidade de reestruturação de tal serviço. A nova estrutura física foi reinaugurada em outubro de 2009. Nesse período, ocorreram muitas transformações administrativas e surgiram novas tecnologias.

O estudo tem sua importância na inexistência de informações sobre a atuação das enfermeiras daquela época, no processo de organização e implantação da Unidade em solo catarinense. Este estudo contribuiu para dar visibilidade à profissão de enfermeiro no Serviço de TMO do estado Catarinense e descrever o processo histórico da época.

Com a presente pesquisa buscou-se responder à seguinte questão: Como ocorreu o processo de criação e implantação da Unidade de Transplantes de Medula Óssea de Santa Catarina? Este estudo tem como objetivo historicizar o processo de organização e implantação da Unidade de TMO em Florianópolis/SC, no período compreendido entre 1997 e 2009.

Método

Pesquisa qualitativa, com abordagem sócio-histórica. Buscou-se registrar, através da perspectiva da nova história e do referencial teórico da Memória, a História da organização e implantação da Unidade de Transplantes de Medula Óssea (TMO) de Santa Catarina (SC) no período de 1997-2009.

O estudo teve como contexto a Unidade TMO, localizada no quarto andar de um hospital de grande porte no centro de Florianópolis/SC.

Os dados foram coletados por meio de fontes orais e fontes documentais. Nas fontes orais, foram realizadas entrevistas com os profissionais que atuaram no TMO-SC.

Neste estudo utilizou-se a história oral temática como recurso para a obtenção de dados, por meio de entrevistas semiestruturadas e buscaram-se, através das memórias, experiências e vivências dos profissionais de saúde que atuaram no processo de organização do TMO-SC no período de tempo em estudo, para a descrição desse período e da atuação das enfermeiras.

A história oral é um método de pesquisa histórica, antropológica e sociológica que privilegia a realização de entrevistas, gerando, com seus resultados, fonte de consulta para outros estudos⁽¹⁸⁾. Além das entrevistas, foram utilizadas fontes documentais como: jornais, boletins informativos, portarias, atas, relatórios, leis e fotografias que serviram como importantes subsídios para a fundamentação da pesquisa, possibilitando a análise e a interpretação contextualizada dos dados.

Foram realizadas entrevistas com três enfermeiras, sendo uma gerente de enfermagem do CEPON (Aquino, Ribeiro, Rosa); um Médico (Rótulo) e um Terapeuta Ocupacional (Moreira) que trabalharam na Unidade de TMO no período compreendido entre 1997 e 2009. Os profissionais foram selecionados por terem atuado no planejamento e organização da Unidade de TMO-SC no período supracitado, e por terem disponibilidade e interesse em participar da pesquisa. Eles foram localizados a partir da entrevista zero, realizada com a primeira enfermeira da Unidade e pela consulta a documentos do Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde do Estado e do CEPON. Os dados foram coletados entre março e setembro de 2013.

Os entrevistados foram inicialmente contatados por telefone, quando foram agendadas as entrevistas em locais definidos pelos próprios participantes do estudo. No dia da entrevista o entrevistado foi novamente informado sobre o objeto do estudo e da possibilidade de aceitar ou não participar da pesquisa. Nesse momento foi solicitada a autorização para gravar a entrevista em equipamentos digitais de som e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Por se tratar de uma pesquisa histórica, os participantes autorizaram a divulgação dos seus nomes. As entrevistas tiveram duração média de duas horas e foram registradas eletromagneticamente, transcritas, transcriadas e posteriormente validadas. Após a transcrição das entrevistas, foi acertado um novo encontro com o entrevistado para que ele pudesse realizar a leitura, a validação e a assinatura da Carta de Cessão.

Os dados foram analisados pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin⁽¹⁹⁾. Na pré-análise, foi realizada a leitura das entrevistas, buscando-se encontrar os núcleos de sentido pertinentes ao objetivo do estudo; depois, foi realizada a codificação dos dados e transformação dos dados brutos em dados de significância. Inicialmente realizou-se uma leitura atenta e exaustiva do material coletado. A seguir, o material foi separado por palavras que continham um núcleo de sentido que possibilitou construir um índice para classificar os dados. Após leitura atenta do material coletado, os dados foram agrupados de forma organizada em um quadro no programa Microsoft Word 2007, na qual de um lado foram colocados os depoimentos e de outro as palavras chaves (utilizou-se cores para identificar os participantes), o que facilitou a visualização das similaridades entre as falas de acordo como o objetivo do estudo. Diante desse panorama geral reorganizaram-se as falas por temáticas afins, agrupadas em três formações discursivas: a) A idealização e a criação da Unidade de Transplante de Medula Óssea de Santa Catarina; b) A Estrutura Física e a organização da Unidade, c) A constituição da equipe de saúde e de enfermagem.

O estudo foi submetido à Plataforma Brasil, norteado pela Resolução CNS 466/2012 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (protocolo de nº. 242.942- 2013) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Pesquisas Oncológicas – CEPON (protocolo de n. 272.343/2013).

Resultados e Discussão

Os resultados são apresentados em três agrupamentos discursivos: a) A idealização e a criação da Unidade de Transplante de Medula Óssea de Santa Catarina; b) A Estrutura Física e a Organização da Unidade e; c) A constituição da equipe de saúde.

a) A idealização e a criação da Unidade de Transplante de Medula Óssea de Santa Catarina

Durante os anos 1997 e 1998, o Brasil viveu um período de grande movimentação na área dos transplantes de órgãos e tecidos, contando com a participação de vários segmentos da sociedade, entre os quais se destacam a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), que apresentou uma proposta de política de transplantes para o país ⁽²⁰⁾.

Através do Decreto n. 2.268/1997, o Ministério da Saúde criou o Sistema Nacional de Transplantes (SNT) e as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDOs), conhecidas como Centrais Estaduais de Transplantes, que estabeleceu a forma de distribuição dos órgãos e tecidos por meio das listas de espera regionalizadas, entre outras ações. A partir da criação do SNT e das Centrais Estaduais, a situação do transplante no Brasil vivenciou um período de transição entre a informalidade anterior e um intenso trabalho por parte do Ministério da Saúde no que se refere à implantação das medidas preconizadas na legislação. É importante salientar que toda a política de transplante se encontra em sintonia com as Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, que regem o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS. Essa nova visão do governo sobre os transplantes favoreceu o aumento de transplantes de medula óssea no Brasil nesse período.

Em Santa Catarina são poucos os registros históricos do processo de organização e implantação desse serviço e da atuação das enfermeiras. Para descrever a história da criação e implantação da Unidade de TMO-SC, utilizou-se a memória individual e coletiva que possibilitou buscar, na história de cada um dos participantes, fatos, acontecimentos de um grupo de profissionais e a contribuição individual de cada um deles para a construção coletiva desse serviço.

Esta construção se deu gradativamente, com lembranças e esquecimentos de um período histórico importante para a saúde da população catarinense.

Sabe-se que a proposta inicial era simplesmente estruturar um serviço de Hematologia no Estado; entretanto, devido à demanda de pacientes com doenças hematológicas que procuravam atendimento em outros centros de referência fora do estado, (Jaú/São Paulo e Curitiba/Paraná), surgiu a necessidade de organizar um serviço mais completo, incluindo o transplante de medula. Pode-se melhor compreender como isso se deu em Florianópolis- SC na fala a seguir:

A proposta inicial da unidade de TMO-SC era apenas de estruturar uma Unidade de Hematologia em Florianópolis; entretanto, devido à grande demanda de pacientes com doenças hematológicas que procuravam atendimento em centros de referência fora do estado, como Jaú/São Paulo e Curitiba/Paraná, surgiu a necessidade de organizar um serviço mais completo. Após muitas negociações, foi aberta a unidade de Hematologia no 5º andar do Hospital Governador Celso Ramos e, com a criação desta, percebeu-se que era alta a demanda de pacientes catarinenses por transplantes. Esses ficavam em filas de espera por um longo período de tempo e acabavam falecendo. Em decorrência dessa realidade, começou-se a cogitar a possibilidade de abrir uma unidade de TMO em Florianópolis (ROTOLO, 2013).

Percebe-se que se tratava de uma questão de saúde pública cuja relevância se justificava pelo fato de o transplante, na maioria das vezes, se constituir não somente numa alternativa, mas na única oportunidade de obter melhor qualidade de vida, ou até mesmo a sobrevivência⁽¹³⁾.

Em 1994, dois pacientes do Dr. Marcos Rotolo que fizeram a coleta de medula óssea para transplante no Hospital Albert Einstein, em São Paulo, vieram para o Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) e internaram na unidade do sétimo andar, que era uma unidade de apartamentos comuns. O Dr. Nelson Hamerschlag, médico onco-hematologista do Hospital Albert Einstein, veio e fez o transplante de medula, infundindo as células dos pacientes ali mesmo no HGCR. Esses dois transplantes foram o início [...] na realidade, nem se cogitava de uma unidade de transplantes nessa época em Santa Catarina. Filmamos esses procedimentos e temos a fita em VHS registrada. Esses pacientes ficaram internados por um bom tempo. Depois disso, abriu-se a Unidade de Hematologia no quarto andar, provavelmente no final do ano de 1995. Nessa época, já começou a se diferenciar o tratamento da hematologia. Em 1996, a Unidade de Hematologia contava com 12 leitos e atendia pacientes com diagnósticos de leucoses agudas e linfoma. Essa unidade já tinha um atendimento diferenciado - tinha uma copa só para atender os apartamentos. Em 1997, o Dr. Marco já estava com um projeto de implantação do TMO no CEPON e havia a FAHECE, e toda a documentação já estava em andamento. Começava, então, o processo de organização dessa unidade (AQUINO, 2013).

A Fundação de Apoio ao Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC) e CEPON, a FAHECE, teve grande importância para a criação e estruturação do TMO-

SC, pois através dela foi possível celebrar convênios, contratos, acordos e outros instrumentos jurídicos com pessoas físicas e jurídicas, de direito privado ou público, nacionais e internacionais⁽²¹⁾.

A Hematologia passou a ter importância no estado. Era possível observar os resultados positivos das pesquisas com transplante de medula óssea realizadas em diversos países e tornava-se evidente a necessidade da existência, no Brasil, inclusive de mais um centro de transplante de medula com base nos modelos já existentes no exterior. Um de grande importância em nível Internacional é o *Centro para Pesquisa em Câncer Fred Hutchinson*, o maior e mais importante Centro de Pesquisas em Transplante de Medula Óssea do mundo, localizado em Seattle, nos Estados Unidos²². No referido Centro, Eduard Donnall Thomas iniciou suas primeiras pesquisas sobre o transplante de medula óssea^(14, 23,24).

Para organizar a unidade em Santa Catarina era necessário se adequar à Portaria nº. 1.217/1999 do Ministério da Saúde, que definia os critérios para cadastramento de transplante de medula óssea no Brasil⁽⁴⁾.

Em 1997, o Brasil já contava com pelo menos 26 centros transplantadores de medula óssea estruturados e credenciados pelo SUS. Atualmente, o Brasil tem o maior programa público de transplantes de órgãos do mundo; o SUS paga 92% dos transplantes realizados no país, incluindo, nesse processo, os transplantes de medula óssea⁽¹⁴⁾.

Os avanços científicos e tecnológicos que ocorreram após a formalização dos transplantes através das políticas públicas favoreceu o desenvolvimento dos transplantes de medula no Brasil e em Santa Catarina. A sobrevivência dos pacientes aumentou e a implantação de uma unidade de TMO em Florianópolis facilitou o acesso da população catarinense a esse tipo de tratamento de saúde, abrindo um novo campo para a Enfermagem nessa especialidade. As enfermeiras tiveram influência na organização do serviço, participando ativamente e adequando o serviço às exigências do Ministério da Saúde.

b) A estrutura física e a organização da unidade

Para estruturar a unidade de TMO Santa Catarina era indispensável a existência de um hospital geral de grande porte com diversas especialidades médicas a fim de dar suporte para a unidade de transplantes. Na época, o Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) era referência no estado, mantendo, além das especialidades, os serviços de exames e diagnósticos, e estava, além

disso, próximo ao HEMOSC, o que viabilizava os exames de compatibilidade e exames hematológicos.

O HGCR cedeu parte do quarto andar do seu prédio para implantar o TMO-SC. Foi necessária uma mudança na estrutura física do andar para atender a exigências específicas relacionadas ao transplante de medula. Essas alterações se baseavam na experiência vivenciada pelo coordenador da Unidade, Marco Rotolo, nas portarias vigentes na época e na experiência da enfermeira Tânia Vill de Aquino.

Segundo a Portaria GM nº. 1.217 ⁽⁴⁾, de 13 de outubro de 1999, para uma unidade de TMO poder funcionar, era necessário seguir as diretrizes desta portaria.

Segundo Tânia Vill de Aquino,

[...] para montar a Unidade de TMO-SC, íamos pelas portarias, pela minha experiência, pois em 1994 fiz um estágio de 180 horas no TMO do Hospital das Clínicas de Curitiba. Eu e a Lucia Marcon, enfermeira da UTI do HGCR, nos baseamos na UTI para comprar os aparelhos. Quase tudo o que a UTI tinha, nos pedimos, só não pedimos o respirador. Mas tínhamos três BIPAPs, monitores cardíacos, os carrinhos de parada. Uma UTI mais básica [...] uma semi-intensiva. Eu e a Luciana, que era gerente de enfermagem do CEPON, avaliávamos os materiais e solicitávamos. Aí a FAHECE fazia as compras (AQUINO, 2013).

[...] Vinham três, quatro, cinco orçamentos para a gente avaliar, mas a gente sempre escolhia um produto de melhor qualidade. A FAHECE tinha essa facilidade. A gente não precisava escolher o menor preço, a gente justificava por que estava pedindo aquele material e eles acabavam fornecendo. Compramos as camas e todos os materiais necessários para a Unidade, roupas de cama, uniformes, tudo. Participamos da escolha das cores das paredes [...] Enquanto o Dr. Marco organizava a documentação necessária para a abertura, eu e a Luciana íamos providenciando a organização da estrutura física juntamente com a arquiteta, na época, e providenciando os profissionais que fariam parte da equipe de enfermagem [...] (AQUINO, 2013)

A participação das enfermeiras no processo organizacional da unidade foi fundamental para que elas pudessem organizar um serviço de enfermagem de qualidade e diferenciado em recursos físicos, humanos e estruturais. Dessa forma, conquistaram espaço na equipe de saúde e nos serviços públicos existentes em Santa Catarina à época.

Todos os projetos assistenciais de saúde para o transplante de medula óssea eram obrigatoriamente elaborados de acordo com as disposições da norma da RDC 50-2002 e supervisionados pelas enfermeiras da Unidade. Essas obrigatoriedades deveriam atender a todas as prescrições pertinentes ao transplante, deveriam estar adequadas às normas estabelecidas em

códigos, leis, decretos, portarias federais, estaduais e municipais, inclusive normas de concessionárias de serviços públicos.

Através da memória conseguiu-se resgatar como ocorreu o processo organizacional dessa unidade, que foi uma construção psíquica e intelectual que trouxe a vivência não somente dos profissionais envolvidos, do ponto de vista individual, e sim destes inseridos num determinado contexto social e político da época.

Após a organização e início das atividades, foi realizada a inauguração da Unidade. A divulgação da inauguração foi feita através de diferentes meios de comunicação, como se visualiza abaixo, no trecho do jornal A Cidade de Joinville, de 13 de janeiro de 2000.

... Santa Catarina passou a contar também com uma nova ala de Unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO), inaugurada em Florianópolis no Hospital Governador Celso Ramos, junto à SC Transplantes. A iniciativa contou com a parceria do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (Hemosc), o coordenador da Hemorrede Pública do Estado, o Centro de Pesquisas Oncológicas (Cepon) e o próprio hospital, além do governo do estado através da Secretaria de Saúde do Estado. A unidade já funciona e envolve parceria com instituições de referência de todo o Brasil, contando com 64 profissionais, dentre médicos, enfermeiras, técnicos em enfermagem, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos e outros, que passaram por um processo de capacitação desde julho de 1998. Por enquanto é feito apenas os transplantes autólogos, ou seja, de medula óssea obtida do próprio paciente. A prioridade para o HEMOSC e CEPON é oferecer o tratamento para pacientes do SUS- Sistema Único de Saúde. Este trabalho reflete-se na necessidade de Santa Catarina. Estima-se que, de cada 100 catarinenses que procuram o transplante, somente 10% conseguem, já que antes, não havia este tratamento no Estado. Foram investidos cerca de R\$ 680 mil em obras, sem contar os equipamentos (jornal A Cidade de Joinville, janeiro de 2000, p-01).

Foram altos os investimentos para colocar em funcionamento a unidade, tanto em recursos humanos quanto materiais: a unidade possuía o que havia de mais moderno na época em equipamentos, e a estrutura arquitetônica da unidade sofreu influência direta das enfermeiras, que escolhiam e selecionavam o que havia de melhor para a qualidade da assistência ao paciente transplantado.

[...] era tanta coisa para a montagem desta unidade, que passou um filme aqui na minha cabeça. A montagem, as escolhas, a parte estrutural, a pintura das paredes, as dificuldades, a parte educacional, a coleta de materiais, a escolha das roupas... era tanta coisa para se pensar... e depois, a gente entrou na unidade e se organizou até ser realizado o primeiro transplante. Tudo o que a gente montou ali na unidade me deixa muito emocionada; cometemos erros, mas quem não comete? Pois estávamos montando algo novo, tínhamos pouca experiência (AQUINO, 2013).

A unidade de TMO foi inaugurada em outubro de 1999, com 11 leitos, sendo que um leito era destinado para ser de uma unidade semi-intensiva (isolamento), que nunca foi utilizado para esse fim (MOREIRA, 2013).

Relembrando aquele período, algumas informações foram expressas pelos depoentes com visível orgulho e muita emoção, por terem participado de todo o processo de organização da unidade. Foi possível perceber que, até aquele momento, esses profissionais jamais haviam tomado consciência da importância de sua atuação para a sociedade. A emoção era percebida nos seus movimentos faciais, nos olhares distantes, nos silêncios prolongados, quando os depoentes procuravam extrair da memória tudo o que haviam realizado no passado, como se estivessem assistindo a um filme de suas próprias vidas.

A toda hora se é capaz de recuperar aspectos do próprio passado: é como se contássemos histórias a nós mesmos; alguns chegam a registrá-las em forma de diário, mas o relato primordial é o que pode ser feito para outras pessoas: através dele, o que vivemos, e que é bem nosso, ganha uma dimensão social, obtém testemunhas, faz com que os outros ampliem sua experiência com nossas palavras ⁽¹⁶⁾. Os depoimentos revelam que essas enfermeiras foram construtoras que teceram parte da história da enfermagem do TMO de Santa Catarina, contribuindo para o engrandecimento da profissão nessa especialidade em território catarinense.

Utilizando o referencial da Memória, há que se ressaltar a importância das hesitações e dos silêncios durante as entrevistas, pois os lapsos e incertezas das testemunhas são o selo de sua autenticidade. A fala emotiva e fragmentada é portadora de significações que nos aproximam da verdade. “Aprendemos a amar esse discurso tateante, suas pausas, suas franjas com fios perdidos quase irreparáveis” ^(16:63-65).

A Memória preserva as vivências do grupo social e possibilita transmitir, às novas gerações de enfermeiras, a experiência acrescentada pelos profissionais ao longo da história. A partir dessas experiências, acumulam-se conhecimentos para as futuras gerações de enfermeiras. Essa produção do conhecimento de Enfermagem, que se faz através da memória e de outras fontes, será relevante na medida em que poderá fornecer subsídios para melhor compreender a profissão no contexto social em que está inserida^(17, 26).

c) A constituição da equipe de saúde

Segundo relatos da equipe, os profissionais de enfermagem lotados na unidade de TMO foram transferidos do Hospital Governador Celso Ramos, da Unidade de Hematologia. Alguns

ainda estavam realizando concurso público para a Secretaria de Estado da Saúde e outros estavam sendo contratados pela Fundação de Apoio ao Hemosc e CEPON.

[...] na época foi visto quem queria continuar trabalhando com Hematologia, aí eu selecionei os técnicos que queriam ir para o TMO; na realidade, a maioria dos técnicos do Celso Ramos que trabalhavam na unidade de hematologia quiseram ir. Se eu não me engano, eram uns doze técnicos de enfermagem; nós conseguimos um número bom porque a gente sempre pensou no transplante Alogênico. [...] foi trabalhar no TMO quem gostava de trabalhar com hematologia. [...] tínhamos uma enfermeira a cada noite e ficavam quatro enfermeiras durante o dia. Era um número grande de enfermeiras para a época e para a realidade da Enfermagem aqui de Santa Catarina. Todo o pessoal de enfermagem foi treinado, todos que entraram no TMO receberam treinamento antes de começarem a trabalhar (AQUINO, 2013).

Pelos depoimentos percebe-se que a memória trouxe lembranças de como ocorreu a construção da unidade, como se os participantes buscassem um fio condutor entre passado e presente, lembranças de cada detalhe, de cada profissional que fez parte desse processo. Quando se fala em memória, é difícil separar o passado do presente, pois o mesmo influencia o contar; através das lembranças e esquecimentos o presente se constrói, pois a memória é onde cresce a história, que por sua vez a alimenta e procura salvar o passado para servir o presente e o futuro⁽¹⁶⁾.

A equipe de saúde do TMO em 1999 era constituída por sete enfermeiras e 22 técnicos em enfermagem, médicos de diversas especialidades (hematologistas, infectologistas, cirurgiões gerais, onco-hematologistas e nutrólogos, além da parceria com os médicos especialistas do Hospital Governador Celso Ramos); uma assistente social, uma psicóloga, uma nutricionista e, mais tarde, a unidade passou a contar com um terapeuta ocupacional e uma fisioterapeuta, conforme regulamenta a Portaria GM n. 1.217/1999. Além desses, havia um odontólogo que fazia trabalho voluntário, uma vez que a unidade não contava com profissional dessa especialidade em seu quadro de funcionários⁽¹³⁾.

Por ser o TMO uma modalidade ainda muito recente, as experiências foram adquiridas com a realização dos transplantes propriamente ditos, embora se observe, nos depoimentos, que a equipe de Santa Catarina se preocupou com seu preparo técnico-científico.

[...] foi montado um programa de treinamento para a equipe de enfermagem com todos os itens que precisariam ser estudados e desenvolvidos para atuar na unidade de TMO. Vieram alguns profissionais para ministrar aulas para nós: toda a parte teórica foi dada por profissionais convidados, alguns eram do Hospital das Clínicas de Curitiba. [...] conversávamos bastante com o pessoal de Jaú, eles foram sempre

muito atenciosos com a gente e trocavam ideias por telefone, algumas dicas, algumas dúvidas, às vezes (RIBEIRO, 2013).

Os treinamentos de enfermagem foram realizados por enfermeiras do serviço do CEPON e Hospital das Clínicas de Curitiba. As enfermeiras do TMO receberam treinamento sobre fisiologia, preparo e administração de drogas quimioterápicas, infusão de células tronco hematopoiéticas, noções sobre controle de infecção hospitalar e atendimento das complicações do transplante de células tronco hematopoiéticas e muitas outras informações; era um programa completo para que os profissionais de enfermagem assistissem com qualidade o paciente transplantado.

A educação continuada dos recursos humanos merece atenção crescente e redobrada, uma vez que há necessidade de preparar as pessoas para enfrentarem as mudanças e os novos desafios, conciliando as demandas de desenvolvimento de pessoal e grupal com a organização e a sociedade⁽²⁵⁾.

A enfermeira Tânia Vill de Aquino se tornou supervisora dos serviços de enfermagem da Unidade de TMO logo no processo de organização da Unidade, segundo exigência da portaria ministerial: “O Supervisor de Enfermagem deverá ter experiência em Serviço de TCTH de no mínimo 6 (seis) meses para TCTH alogênicos e, em Serviço de Hematologia que trate de hemopatias malignas, de no mínimo 4 meses para TCTH autólogo⁽⁴⁾.”

Em 2004, a Enfermeira Tânia Vill de Aquino acumulou a chefia do Serviço de Enfermagem com a gerência da unidade de TMO, cargo ocupado anteriormente por Marco Antonio da Silva Rotolo, que foi convidado a assumir a Direção do CEPON em decorrência das demandas políticas. Entretanto, este continuou mantendo estreito vínculo com o TMO, para assistir seus pacientes e liderar a equipe médica.

As enfermeiras do TMO sempre tiveram muita autonomia gerencial e administrativa, mantendo estreita relação com as subáreas hospitalares e ocupando posição privilegiada no organograma da instituição. Segundo Marx e Morita⁽²⁷⁾, a posição ocupada na escala hierárquica evidencia a importância atribuída ao Serviço de Enfermagem e determina o grau de influência, autoridade, status e remuneração do ocupante do cargo: quanto mais valorizado o Serviço de Enfermagem, mais elevado estará no escalão administrativo.

Desde o início da criação da TMO, as enfermeiras tinham autonomia e poder gerencial sobre os recursos humanos e materiais da Unidade. A Subgerência da TMO-SC era de responsabilidade de uma enfermeira desde 2004 e estava subordinada à Gerência de Enfermagem do CEPON e à Gerência Administrativa, mantendo-se no alto escalão de gerências do CEPON-SC.

Em 2008, aconteceu uma reforma administrativa no CEPON e, devido às demandas de atendimento do TMO, também aumentaram as necessidades institucionais; então, a direção do CEPON achou importante inserir o apoio administrativo no organograma. Nesse ano, assumiu a Subgerência do TMO a administradora Raquel Boing, que desde a inauguração da unidade estava lotada como técnica em enfermagem, apesar de sua formação em administração. Essa parceria entre o conhecimento assistencial de enfermagem e conhecimento administrativo auxiliaria nas demandas da unidade, facilitando o processo administrativo.

Considerações finais

Este estudo possibilitou conhecer como ocorreu a organização e a implantação do Serviço do TMO em Santa Catarina, a escolha do espaço físico, a escolha dos materiais e a organização da equipe de enfermagem. Os saberes das enfermeiras contribuíram com sua atuação nesse serviço especializado.

Durante as entrevistas, foi possível perceber que, muitas vezes, as depoentes enveredaram por lembranças a respeito de lutas, conquistas, alegrias e emoções, perceptíveis em seus olhares e no seu tom de voz. Foi possível ainda visualizar o envolvimento das enfermeiras no processo desde o momento em que a unidade foi sonhada: a busca pelo conhecimento, o aperfeiçoamento das práticas, as experiências profissionais e o poder decisório no processo de organização.

A atuação das enfermeiras do TMO significava muito mais que a assistência de enfermagem, significava um espaço de constituição de saber. Elas contribuíram sobremaneira no processo de criação e implantação da Unidade de Transplante de Medula Óssea em Santa Catarina.

A participação dessas enfermeiras nesse processo foi fundamental para que pudessem organizar um Serviço de Enfermagem de qualidade e diferenciado em termos de recursos físicos, humanos e estruturais, conquistando seu espaço na equipe de saúde e nos serviços públicos existentes em Santa Catarina à época.

O referencial Teórico da Memória foi fundamental para reconstruir e repensar a história da Unidade de Transplante de Medula Óssea, refazendo a história de hoje com as experiências vividas no passado.

O estudo contribuiu para construir a história da unidade com as memórias dos que dele participaram e dar visibilidade à atuação das enfermeiras, permitindo a construção de um novo

conhecimento sobre a história da enfermagem na unidade de TMO-SC e abrindo possibilidades para novas pesquisas nas diversas áreas de atuação da onco-hematologia. O estudo servirá para dar visibilidade ao serviço de TMO e sua importante contribuição para a saúde da população catarinense.

Referências

1. Thomas ED. Bone marrow transplantation: a historical review. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2000; 33:209-18.
2. Lange MC et al. Transplantes de medula óssea em pacientes com doença de acúmulo: experiência de um país em desenvolvimento. *Arq neuropsiquiatr*. 2006;64(1):1-4.
3. Thomas ED. História do transplante de células-tronco hematopoéticas no Brasil e no mundo. In: Voltarelli JC, Pasquini R, Ortega ETT. *Transplante de células-tronco hematopoéticas*. São Paulo: Atheneu; 2009.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 1.217 de 13 de outubro de 1999. Aprova o Regulamento Técnico para Transplante de Medula Óssea e as Normas para Cadastramento/Autorização de Equipes e Estabelecimentos de Saúde para a realização de Transplante de Medula Óssea. *Diário Oficial da União*. 14 out. 1999:197-E.
5. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. *Boletim Informativo da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos*. 2013 jan.mar.;16(1).
6. Silva SM. Sofrimento psíquico e organização do trabalho: o caso dos Enfermeiros do setor de hematologia clínica e transplante de medula óssea de um hospital universitário do Rio de Janeiro[dissertação] - Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery; 2002.
7. Adão CAE. A reinserção do cliente transplantado de medula óssea no contexto do trabalho: contribuições da enfermagem[dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2003.
8. Barreto EMT, Lourenço LHSC, Almeida Filho AJ. O Centro Nacional de Transplante de Medula Óssea no Instituto Nacional de Câncer: os primeiros desafios da implantação. *Esc. Anna Nery*. 2003 dez.;7(3):406-12.
9. Anders JC. O transplante de medula óssea e suas repercussões na qualidade de vida de crianças e adolescentes que o vivenciaram[tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.
10. Soler VM. O conhecimento produzido pela enfermagem em transplante de medula óssea no Brasil[tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2006.
11. Matsubara TC, Carvalho EC, Canini SRMS, Sawad NO. A crise familiar no contexto do transplante de medula óssea (TMO): uma revisão integrativa. *Rev Latino-am Enfermagem [Internet]*. 2007 jul.-ago.[citado em: 06 abr. 2016];15(4):[7 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/pt_v15n4a22.pdf
12. Mercês NNA, Erdmann AL. Enfermagem em transplante de células tronco hematopoéticas: produção científica de 1997 a 2007. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(2): 271-7.
13. Sobrinho SH. Equipe de enfermagem em unidade de transplante de medula óssea[dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2011.
14. Carvalho KLB. Funções e contribuições do enfermeiro em transplante de células-tronco hematopoéticas[dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2011.
15. Meihy JCSB. Manual de história oral. São Paulo: Loyola; 2002.

16. Bosi E. Memória e sociedade: lembranças de velhos. São Paulo: Companhia das Letras; 2010.
17. Padilha MI. As fontes historiográficas em pauta: a história oral e a pesquisa documental. In: Borenstein MS, Padilha MI. Enfermagem em Santa Catarina - recortes de uma história (1900-2011). Florianópolis: Secco; 2011.
18. Alberti V. Ouvir contar: textos em história oral. Rio de Janeiro: FGV; 2004.
19. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
20. Garcia VD, Pestana JOM, Ianhez LE. História dos transplantes no Brasil. In: Garcia VD, Abbud-Filho M, Neumann J, Pestana JOM. Transplante de órgãos e tecidos. São Paulo: Segmento Pharma; 2006. p.27-42.
21. Fundação de Apoio ao Hemosc e Cepon (Fahece). Institucional. Florianópolis: Fahece [citado em: 06 abr. 2016]. Disponível em: <http://www.fahece.org.br/>
22. Pasquini R, Ortega ETT. Transplante de células-tronco hematopoéticas. São Paulo: Atheneu; 2009.
23. Riul S, Aguillar OM. Transplante de medula óssea: organização da unidade e assistência de enfermagem. São Paulo: EPU; 1996.
24. Lacerda MR, Lima JBG, Barbosa R. Prática de enfermagem em transplante de células tronco hematopoéticas. Rev Eletr Enferm [Internet]. 2007[citado em: 06 abr. 2016];9(1):242-50. Disponível em: <http://revistas.ufg.emnuvens.com.br/fen/article/view/7151/5063>
25. Castilho V. Educação continuada em enfermagem: a pesquisa como possibilidade de desenvolvimento de pessoal. Mundo saúde (Impr.). 2000 set.-out.;24(5):357-60.
26. Macedo AC, Santos RM, Santos JFE, Santos TCF, Costa LMC. Contribuições da história oral à história da enfermagem brasileira: a voz por trás dos acontecimentos. Hist enferm Rev eletronica [Internet]. 2013 jan.-jul. [citado em: 06 abr. 2016];4(2):112-26. Disponível em: <http://www.here.abennacional.org.br/here/vol4num2artigo2.pdf>
27. Marx LC, Morita LC. Manual de gerenciamento de enfermagem. São Paulo: EPUB; 2003.