

Relações interprofissionais de saúde na Marinha do Brasil - uma análise na perspectiva de gênero

Inter-professional relationships in the Brazilian Navy - an analysis from the perspective of gender

Relaciones interprofesionales en la Marina Brasileña - un análisis desde la perspectiva del género

Camilla Telemberg Sell¹

Maria Itayra de Souza Padilha²

Maria Angélica de Almeida Peres³

1. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis - SC, Brasil.
2. University of Toronto. Toronto - Canadá.
3. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro - RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar as relações interprofissionais na Marinha do Brasil (MB) no período de 1980 a 1997. **Métodos:** Pesquisa histórico-social com base em documentos escritos e entrevistas com oito oficiais enfermeiras, que pertenceram ao Corpo Auxiliar Feminino da Reserva da Marinha (CAFRM). **Resultados:** A análise temática dos dados resultou em duas categorias: O início de tudo: as enfermeiras civis e suas relações com as enfermeiras militares; e Relações interpessoais na MB: do mais antigo ao mais moderno. **Conclusão:** Concluiu-se que o processo de feminização na MB sempre esteve imbricado nas disputas pelo poder, tanto com as enfermeiras civis quanto com os demais membros da corporação. E que o respeito e o reconhecimento das enfermeiras, em todos os círculos hierárquicos, só foram alcançados, eficazmente, porque as militares incorporaram os pressupostos da instituição.

Palavras-chave: Mulheres; Enfermagem militar; Identidade de gênero.

ABSTRACT

Objective: To analyze inter-professional relationships in the Brazilian Navy from 1980 to 1997. **Methods:** Social-historical research based on written documents and interviews with eight military nurses who belonged to the Naval Corps Women's Auxiliary Reserve (CAFRM). **Results:** Two categories emerged from data analysis: the beginning of everything - civilian nurses and their relationships with military nurses; and inter-professional relationships in the Brazilian Navy - from older military officers to modern ones. **Conclusion:** The feminization process in the Navy was always imbricated with power struggles, both on the part of the civilian nurses and on the part of the other members of the institution. Acknowledgment and respect were only achieved at all the levels of the hierarchy because the military nurses incorporated the institution's principles.

Keywords: Women; Military nursing; Gender identity.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las relaciones interprofesionales en la Marina de Brasil (MB) en el período 1980-1997. **Métodos:** Investigación histórica y social basada en documentos escritos y entrevistas con ocho enfermeras militares que pertenecieron al Cuerpo Auxiliar Femenino de la Reserva de la Marina (CAFRM). **Resultados:** El análisis temático de los datos mostró dos categorías: el comienzo de todo - las enfermeras civiles y sus relaciones con las enfermeras militares; y relaciones interprofesionales en la MB - del más antiguo al más moderno. **Conclusión:** Se concluyó que el proceso de feminización en la MB siempre estuvo relacionado con las disputas por el poder, tanto con las enfermeras civiles como con los demás miembros de la corporación, y que el respeto y reconocimiento por las enfermeras, en todos los círculos jerárquicos, sólo fueron alcanzados eficazmente en virtud de que las militares incorporaron los presupuestos de la institución.

Palabras-clave: Mujeres; Enfermería militar; Identidad de género.

Autor Correspondente:

Camilla Telemberg Sell.
E-mail: camillasell@hotmail.com

Recebido em 03/05/2013.
Reapresentado em 24/02/2014.
Aprovado em 17/03/2014.

DOI: 10.5935/1414-8145.20140066

INTRODUÇÃO

No Brasil, a década de 1980, contextualizou-se como cenário marcado por crises econômicas e pela reorganização da democracia política, após longo período de domínio militar, que coincidiu com o fortalecimento das lutas por condições de igualdade de gênero, através dos movimentos feministas, iniciados na década de 1960. O movimento brasileiro se deu, concomitantemente, ao contexto mundial, e a vocalização da mulher ocorreu de forma gradativa com marcos importantes e impactantes, através do seu reconhecimento nacional e internacional como cidadã, por parte do poder público, por meio de lutas contra a opressão e a exploração feminina^{1,2}.

No início dos anos 1980, foram implementadas políticas públicas de saúde, com recortes de gênero, que previam ações diferenciadas para as mulheres, como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). A Constituição Federal de 1988 inaugurou conquistas de igualdade jurídica e, a nível internacional, foi aprovada pela Organização das Nações Unidas (ONU), a convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, ocasião em que foi instituído o Dia Internacional da Mulher em 8 de março, dentre outras¹⁻³.

Nesse contexto histórico, emergiu um novo conceito para a historiografia das mulheres que até pouco tempo atrás era caracterizada pela ausência de questionamentos e controvérsias. A historiadora norte-americana Joan Scott iniciou a discussão sobre a emergência dos estudos sobre a mulher, que destaca a legitimidade acadêmica e utiliza o termo "gênero" como categoria de análise, tornando-se despolitizado e neutro⁴.

Foi nessa realidade de mudanças nacionais e internacionais, que as Forças Armadas latino-americanas abriram suas portas para as mulheres³. As protagonistas dessa conquista se depararam com um novo campo de trabalho, a partir da criação do Corpo Auxiliar Feminino da Reserva da Marinha (CAFRM), pela Lei nº 6.807, de 7 de julho de 1980. O principal intuito da criação do CAFRM foi suprir a instituição com pessoal, para exercer funções técnicas, administrativas e de saúde, bem como utilizar essa mão de obra para desempenhar funções e profissões tipicamente femininas, como a enfermagem^{5,6}. Nesse período, o mercado de trabalho para as enfermeiras estava em expansão, e o ingresso na MB se configurava numa oportunidade de carreira, com salário atrativo, estabilidade, profissionalização, além da mística do poder da farda contida no próprio imaginário do uniforme a ser incorporado às enfermeiras.

As mulheres habilitadas em todas as etapas da seleção inicial, como exame de conhecimentos gerais e específicos, psicotécnico, inspeção de saúde e entrevista, foram matriculadas no Curso de Adaptação, realizado no Centro de Educação Física Almirante Adalberto Nunes (CEFAN), na cidade do Rio de Janeiro, durante 4 meses, com o propósito de avaliar seu aproveitamento físico, e a incorporação da conduta militar, resultando em desligamento daquelas que não obtivessem sucesso em alguma etapa. A classificação final obtida durante o curso determinou a precedência hierárquica das candidatas, que se aprovadas, seriam nomeadas Segundo-Tenente da Reserva⁶.

As enfermeiras que ingressaram no CAFRM foram designadas, em sua maioria, para o Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD).

Assim, após 31 anos do ingresso da mulher na MB, constatamos que ainda existe uma lacuna em pesquisas históricas que permeiam a feminilização das Forças Armadas. O presente estudo ganha relevância por sua contribuição, para construir a história das mulheres do CAFRM, em particular das enfermeiras militares, com um olhar direcionado para as relações profissionais entre as enfermeiras civis e as militares, suas relações com os superiores e com os mais modernos, imbricadas num universo de submissão, hierarquia e desigualdades de gênero. Cumpre-me acrescentar que o termo "moderno" é um jargão utilizado no ambiente militar para qualificar o militar que tem menor patente, em um determinado grau hierárquico, o que ingressou na carreira mais recentemente, independente da idade.

O estudo contribui com o conhecimento acerca da feminização das organizações militares no Brasil, destacando o ingresso das enfermeiras. Ampliar a produção científica na área da história da enfermagem militar, propiciando a divulgação e a produção de novas pesquisas nessa temática. Tem como objetivo: Analisar as relações interprofissionais na Marinha do Brasil, no período de 1980 a 1997.

O recorte histórico do estudo compreende o período entre 1980 e 1997. O marco inicial, 1980, é o ano da criação do CAFRM, quando se deu o ingresso das primeiras oficiais enfermeiras na MB. O marco final, 1997 representa o ano de extinção do CAFRM e de reestruturação dos Corpos e Quadros de Oficiais e Praças da MB, que reconhece a paridade das Oficiais e Praças mulheres com os Oficiais e Praças homens, o que resultou em melhores perspectivas na carreira militar feminina e a conquista de direitos equivalentes aos dos militares do sexo masculino.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo, de cunho histórico-social, resultante da dissertação de mestrado intitulada "A enfermeira na Marinha do Brasil: a historiografia do Corpo Auxiliar Feminino da Reserva da Marinha (1980 a 1997)". O contexto do estudo foi a cidade do Rio de Janeiro, por ser o local de maior concentração de OMs de saúde pertencentes à MB, como o HNMD, Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), Unidade Integrada de Saúde Mental (UISM), dentre outras, e, conseqüentemente, maior número de enfermeiras.

As fontes primárias foram documentos internos da MB, disponíveis na Diretoria de Patrimônio Histórico da Marinha, portarias e leis, bem como os depoimentos de oito enfermeiras, sendo três da ativa e cinco da reserva, pertencentes ao CAFRM. Como o objeto do estudo evidencia escassez documental, buscamos a História Oral, que privilegia a história do "tempo presente". Nesse sentido, "um primeiro desafio para o trabalho historiográfico reside no entendimento de que o processo de reconstrução do passado está sujeito às sucessivas reinterpretções, conforme as representações do presente e as idealizações do futuro"⁷.

Os critérios de inclusão foram: ser enfermeira e ter ingressado na MB no período 1980-1997, ser militar da ativa ou da

reserva e residir na cidade do Rio de Janeiro. Para orientar os depoimentos orais, coletados em fevereiro de 2012, utilizou-se um roteiro de entrevistas semiestruturado formulado com base no objetivo do estudo. O local de gravação das entrevistas foi decidido, em comum acordo, com as entrevistadas: uma foi na residência da entrevistada; três no HNMD; uma na UISM e três na DSM. As entrevistas foram gravadas em gravador de voz digital portátil, posteriormente transcritas, demandando cerca de 5 horas cada uma. Após leitura atenta do material coletado, os dados foram agrupados de forma organizada em uma tabela, sendo localizados de um lado os depoimentos e do outro as palavras-chave, o que facilitou a visualização das similaridades entre as falas referentes ao objeto do estudo. Com esse panorama geral, as entrevistas foram reorganizadas por temáticas afins; os dados brutos foram interpretados e se transformaram nas seguintes categorias: O início de tudo: as enfermeiras civis e suas relações com as enfermeiras militares; Relações interpessoais na MB: do mais antigo ao mais moderno.

As entrevistas foram interpretadas com base na análise de dados temática, que permite buscar um núcleo de sentido que compõe a comunicação do sujeito pesquisado, e cuja presença significa algo para o objetivo⁸. Os dados foram analisados com base nos conceitos de gênero e suas relações, defendidos por Simone de Beauvoir e Joan Scott.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) sob protocolo nº 2406/2011. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a Carta de Cessão da Entrevista, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, para garantir o anonimato das participantes seus nomes foram substituídos pela letra E, de enfermeira, seguida do ano de ingresso na MB.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O início de tudo: as enfermeiras civis e suas relações com as enfermeiras militares

A atuação da enfermeira na equipe de saúde da MB iniciou em 1917, com as Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo, a partir de um contrato estabelecido entre a instituição e a Madre Superiora das Irmãs. No Hospital Central da Marinha (HCM), sob a supervisão da Direção do hospital, as religiosas exerciam atividades assistenciais de enfermagem, vigilância e supervisão das enfermarias, além de "catequese, supervisão da lavanderia, rouparia, rancho e da cozinha, atividades essas que reproduziam o trabalho das mulheres no espaço privado". Tal contrato perdurou até 1978, quando as últimas Irmãs de Caridade deixaram o hospital, substituídas pelas enfermeiras civis^{9,10,21}.

A saída das Irmãs de Caridade se deu em cumprimento à Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86, que regulamenta o exercício da Enfermagem, exigindo a formação correspondente ao cargo exercido na equipe de enfermagem, requisito que muitas irmãs não preenchiam. Mesmo assim, as Irmãs ainda atuaram com as enfermeiras civis, ficando estas responsáveis pelo serviço de enfermagem e as Irmãs pelo serviço de economato⁹.

Desse modo, a carreira das enfermeiras civis na MB iniciou em 1949, quando o Almirante Sylvio de Noronha criou o Quadro Permanente do Ministério na Marinha, através da Lei 872, de 16 de outubro de 1949. Foram providas 41 vagas que deveriam ser ocupadas, à medida que os cargos provisórios, como os das Irmãs de Caridade, fossem suprimidos. Segundo a legislação, tinham preferência para nomeação do Quadro, as enfermeiras que haviam prestado serviço na Força Expedicionária Brasileira (FEB) durante a Segunda Guerra Mundial¹¹.

Na década de 1980, a MB sofreu significativas mudanças nas suas estruturas navais, ampliando seus meios flutuantes, aéreos, anfíbios e terrestres, além da inauguração do HNMD. Assim, a MB deparou com um contingente insuficiente de oficiais e praças, pois as funções administrativas eram exercidas, na sua maioria, por servidores civis contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e com a produtividade inferior à desejada, por influência de recursos financeiros, para atualizá-los e treiná-los. Diante disso, os quadros de oficiais e praças estavam subdimensionados para atender todas as demandas, necessitando da contratação de profissionais de nível superior para trabalhar nas OMs de terra¹⁰.

Somente em 1980, teve início a trajetória da mulher como oficial nas Forças Armadas brasileiras, com a criação do CAFRM, cujo objetivo foi empregar a mão de obra feminina em atividades de saúde, administrativas e técnicas, procurando suprir as necessidades de recursos humanos, o que, no caso das enfermeiras, demonstra a utilidade dessa mão de obra, alçada ao meio militar, principalmente, para o exercício de atividades sociais e culturalmente femininas. As enfermeiras da primeira turma do CAFRM, em sua maioria jovens, de 20 a 24 anos e recém-formadas, chegaram ao HNMD para complementar o quadro de enfermeiras já existente com profissionais civis. As enfermeiras civis, que exerciam atividades assistenciais e gerenciais de enfermagem, inclusive ocupando cargos de chefia, foram reorganizadas no espaço assistencial, o que gerou muitos conflitos, evidenciado pela posição hierarquicamente superior das militares, com as colegas de profissão:

[...] hoje eu entendo a maneira como eu fui recebida, na época a gente [oficiais] não entendia, era um fato, nós passamos em um concurso, a gente tinha que brigar pelos nossos espaços, mas assim, era difícil para elas [civis] na época, que tinham idade para ser nossas mães, e uma série de jovens de 24, 23 anos chegando e assumindo as chefias, os serviços que elas construíram, que organizaram, que montaram; então não vamos dizer que isso não existiu. (E1, 1981).

[...] nós chegamos, ocupamos um espaço que era delas, e é claro que isso sempre dá algum conflito, e nós éramos muito novinhas, eu ainda tinha 2 anos de experiência, mas a enfermeira que ficou como chefe da enfermagem era recém-formada, e ela tinha toda aquela insegurança de recém-formada e ainda era da primeira turma de mulheres. Imagina, você é dona daquele espaço há anos,

há 20 anos você é a chefe do centro cirúrgico, e chega uma menina que não sabe nada e vai ser agora a minha chefe, isso foi muito difícil. (E3, 1981).

[...] houve uma certa dificuldade das civis aceitarem essa mudança, porque elas já eram pessoas de idade, já estavam há muitos anos exercendo essa função e iriam ser substituídas por meninas, praticamente. (E2, 1981).

Com vivências e experiências diferenciadas, as enfermeiras pioneiras do CAFRM travaram várias lutas com as enfermeiras civis ao chegarem ao HNMD. As militares, em virtude de sua patente, foram colocadas em posição hierarquicamente superior às enfermeiras civis, obtendo vantagens, no sentido de terem mais voz por serem enfermeiras militares e substituindo as civis em seus cargos e funções no hospital. Esse aspecto de relação interprofissional entre as mulheres, corrobora com as ideias de Simone de Beauvoir, de que as mulheres não toleram receber ordens de outra mulher, em virtude de terem mais confiança nos homens e conclui que as relações sociais de gênero e, sobretudo de subordinação, vão além das diferenças entre sexo masculino e feminino, podendo ocorrer entre pessoas do mesmo sexo¹². Assim, de uma maneira abrupta e com o poder que lhes foi concedido, as militares tomaram posse daquela estrutura, que foi organizada e idealizada pelas enfermeiras civis, gerando muitos conflitos e dificuldades.

Em estudo anterior, apontamos a inexperiência e a insegurança das enfermeiras iniciantes no CAFRM. Ao assumirem as novas funções, não tinham o conhecimento necessário referente ao campo militar, por esse motivo enfrentaram resistência de toda a equipe de enfermagem, para aceitar a chefia das novatas¹⁰. Com relação a isso, algumas entrevistadas relataram as principais dificuldades que enfrentaram com as enfermeiras civis, que colocavam empecilhos para qualquer tentativa de mudança ou melhoria que as militares tentassem implementar.

No início, só existiam enfermeiras civis e eu lembro de algumas falas que elas colocavam assim: não, não implanta nada não porque aqui não é possível. Ai eu falei, mas a gente tem que tentar, eu acho que você não pode se deixar ficar no comodismo. (E4, 1981).

[...] não tenta fazer nada, e a gente dizia desde o início, que queria ir para congresso que queria apresentar trabalho, aí elas diziam não, não faça isso, isso não é bom, aqui não dá para fazer, já vai tirando o seu cavalinho da chuva que aqui não é assim. (E4, 1981).

Não é sem razão que as civis agiram dessa maneira, desestimulando e submergindo qualquer tentativa de mudança proposta pelas enfermeiras militares. Elas perderam o poder e o espaço que detinham no HNMD, e essa resistência fez com que muitas militares pedissem baixa da MB e fossem recomençar sua carreira no meio civil. Esses dados de realidade confirmam as relações de

dominação, subordinação e poder que permearam o ambiente de trabalho das militares, dificultando as relações sociais na prática cotidiana, em virtude de ideias opostas e de negação ou repressão, que recebera por parte das enfermeiras civis¹³.

Corroborando com pesquisa realizada em 2012¹⁰, os resultados deste estudo evidenciam que as baixas provocadas pela disputa de poder entre as enfermeiras civis e militares foram reais, além de saírem efetivamente da MB, muitas das que permaneceram saíram do HNMD e foram designadas para outras OMs. As civis não aceitavam estar subordinadas a militares tão novas e inexperientes, como também não toleraram a perda do prestígio profissional.

Embora, ao ingressarem na instituição, as enfermeiras civis fossem regidas por uma legislação e um regulamento próprios e soubessem que as novas oficiais seriam hierarquicamente superiores a elas, o que as deixaria, em desvantagem em relação às militares, a resistência em aceitar as mudanças era evidente, marcada por discriminação e ressentimento:

[...] foi aí que começou um pouco da nossa discriminação, porque nós chegamos, ocupamos um espaço que era delas, e é claro que isso sempre dá algum conflito. (E3, 1981).

Umam foram mais, digamos assim, educadas, foram mais elegantes na forma de receber e outras declaradamente faziam a parte delas, mas mostravam aquele ranço, e a gente tinha que fingir que não percebia, tratar bem e, a gente tinha que andar pisando em ovos, sempre preocupadas. Mas graças a Deus a gente conseguiu ocupar o nosso espaço. (E1, 1981).

As enfermeiras civis nos viram de uma forma meio reticente; no início elas ficaram meio receosas, porque algumas, principalmente, as da chefia, foram passando o cargo, inclusive chefias, para as enfermeiras militares e isso, no fundo, deve ter realmente ocasionado nelas algum ressentimento. (E5, 1981).

É sabido que o ambiente militar é conduzido sob um rígido regulamento disciplinar, e os que não se enquadram pagam um preço alto por isso, então as enfermeiras assumiram rapidamente essa postura e travaram uma batalha com as colegas de profissão. Ao chegarem ao HNMD depararam com um front de conflitos: de um lado as enfermeiras civis repletas de desprestígio e desvalorizadas pessoal e profissionalmente, e de outro as mulheres da primeira turma do CAFRM, com imensa responsabilidade e tendo de criar artifícios para lidar com toda essa rejeição.

Neste caso, por haver um contexto hierárquico, ou seja, uma parte dominante e outra dominada, os contrastes e as oposições binárias aparecem devido à repressão e às antíteses apresentadas pelas diferenças dos significados¹⁴. Sendo assim, outro depoimento traz à tona as desigualdades, que as enfermeiras civis vivenciaram durante sua carreira no campo militar naval,

primeiramente por ser um ambiente controlado pelo homem e que se acentuou com a chegada das militares do CAFRM.

As enfermeiras civis eram duplamente excluídas: porque eram mulheres e porque não eram militares. Então, depois que as mulheres militares entraram na Marinha, a enfermagem ganhou uma voz que elas não tinham, elas eram silenciadas duas vezes. A partir do momento que as mulheres militares foram galgando postos e quadros e foram começando a se aproximar dos homens em antiguidade, elas começaram a dialogar em um grau de igualdade e a ocupar espaços que as enfermeiras civis durante esses anos jamais pensaram alcançar. (E6, 1993).

O relato da depoente evidencia a exclusão sofrida, duplamente, pelas enfermeiras civis. Por serem mulheres, elas enfrentaram a desigualdade com base no gênero, em virtude de estarem imbricadas em um ambiente hierarquicamente regido pela masculinidade e dessa forma, elas eram vistas apenas como mulheres e não como indivíduos socialmente aceitos naquele ambiente. Com a chegada das enfermeiras ao CAFRM, ocorreu a desigualdade de grupo por não fazerem parte do grupo recém instituído, das enfermeiras militares. Nesse sentido, vale frisar a fala da depoente quando diz que as enfermeiras civis eram silenciadas duas vezes e corroborar as considerações de Joan Scott, quando ressalta que "Identidades de grupo definem indivíduos e renegam a expressão plena de sua individualidade"^{15:15}. Assim, foi nesse contexto de desigualdades que a enfermagem na MB começou a ganhar voz e a dialogar em grau de igualdade, após longo período de dominação masculina.

Relações interpessoais na MB: do mais antigo ao mais moderno

O confronto relacional de dominação masculina e de oposição à mulher é uma característica tradicional na sociedade e também nas Forças Armadas. Porém, algumas vezes essa situação de superioridade hierárquica tende a oscilar, sofrendo um deslocamento nesses padrões pré-estabelecidos, mudando o status depreciativo de submissão e aceitação para o valorativo de imposição e liderança. Tratando dessa relação, a entrevistada destaca:

Depois que assumi a Divisão de Enfermagem, eu comecei a fazer a minha gestão, a ir às reuniões com o diretor [...] Em toda reunião sempre tinha queixa da enfermagem. No começo eu ficava arrasada, ficava vermelha, porque falavam das minhas enfermeiras. Até que se passou um tempinho e ele falava assim: Tenente! aí eu falava: pronto, estou aqui, pode mandar a chibata [...] erguia cabeça e falava, eu não podia temer a palavra, porque eu era a mais moderna, dentre eles, que já eram Fragatas ou Mar-e-Guerra, mas eu também tinha que me colocar porque eu tinha todo um grupo dependendo de mim. (E4, 1981).

Eu me lembro que o Diretor do HNMD queria um folder de um jeito e a sargento fez de outro. Aí ele me chamou

e falou assim: as drogas das tuas enfermeiras não conseguem trabalhar decentemente. Ele estava sentado, eu cheguei na frente dele e falei: alto lá! e bati na mesa, droga é o senhor. Pode me prender mas não fale do meu pessoal, porque o seu hospital está em pé graças ao sangue que elas dão. Aí ele disse assim: até que enfim nasceu uma líder! Aí no outro dia ele foi, caminhou comigo pelo corredor e falou que o poder não estava com ele, que ele também recebia ordens de cima e que era muito difícil. (E4, 1981).

No modelo dominante da masculinidade nas Forças Armadas, mais do que qualquer outro ambiente, cabe ao homem mandar e à mulher obedecer. Porém, essa lógica hierarquizada de gênero foi suprimida pela entrevistada quando ela se impôs e decidiu quebrar a cadeia hierárquica, desafiando seu superior para defender a equipe de enfermagem, mesmo correndo o risco de sofrer alguma punição administrativa. Surpreende-nos a maneira pela qual o Diretor do HNMD recebeu o enfrentamento de sua subordinada ao reconhecer a atitude da militar como a de uma líder.

Esse reconhecimento profissional pode significar um avanço para a reconstrução das relações de gênero no campo militar naval, ao passo que, para que nossa sociedade se mantenha moderna e complexa, precisamos ter uma visão mais ampla do conceito de construção de gênero, precisamos ir além, e incluir não só o parentesco como forma de organização social, que tem um olhar voltado para a família e os afazeres domésticos, mas fundamentalmente o mercado de trabalho, que através de sua "segregação auxilia no processo de construção de gênero"^{14:22}.

Todavia, podemos observar nos discursos das oficiais enfermeiras, que existiram práticas discriminatórias e de exclusão por ser mulher, contribuindo para a dominação masculina, como por exemplo: a necessidade da presença masculina na equipe de trabalho para seu bom andamento e, a inacessibilidade feminina a ambientes frequentados por oficiais hierarquicamente superiores, como comprova os seguintes relatos:

[...] a gente já era bem antiga e um dia éramos 3 mulheres de serviço, a oficial superior era uma mulher, a oficial de serviço na sala de estado era uma mulher e a chefe da emergência era uma mulher. Deu um problema administrativo e no dia seguinte o diretor falou: "mas eram 3 mulheres? Elas não entendem bem de Marinha." Imagina, depois de mais de 30 anos! E ele falou assim: "eu quero sempre que tenha um homem na equipe, como mais antigo, ou na sala de estado ou na emergência ou de OSP" (Oficial Superior de Pernoite) (E3, 1981).

Eu me lembro que uma vez aconteceu uma coisa muito chata: eu entrei no elevador e havia vários oficiais, inclusive oficial superior, e eu entrei no elevador, dei bom dia, pedi licença e entrei. Um dos médicos da cirurgia geral mandou eu sair porque só tinha oficial superior, e eu como oficial subalterna não poderia entrar no elevador! (E2, 1981).

Ao ingressar na MB, as mulheres abriram espaço e concorrência com os homens para lutar pelo poder institucional, tendo de enfrentar humilhações e discriminações. Sobressaem nesses depoimentos, a imposição da força do oficial do sexo masculino e a intolerância com as mulheres mais modernas, ou seja, a dificuldade em dividir as atividades, que anteriormente eram privativas dos militares do sexo masculino e que com a presença das mulheres tiveram de ser divididas, bem como os espaços restritos aos homens em que as mulheres não eram autorizadas a circular, configurando a discriminação nas suas variadas formas. Tal situação remete a práticas discriminatórias oriundas da legitimação da hierarquia juntamente com as atitudes machistas dos militares. Para minimizar essa discriminação era necessária uma preocupação com a exclusão das enfermeiras do CAFRM.

A chegada das primeiras enfermeiras ao HNMD abalou toda a estrutura organizacional do hospital, apesar de sempre haver enfermeiras na MB, tanto civis como religiosas. Entretanto, eram os médicos de alta patente que chefiavam os serviços, e somente com raras exceções eram as enfermeiras civis. Por não existir à época um Departamento exclusivo de enfermagem, as oficiais enfermeiras eram subordinadas a um Departamento Médico e não tinham voz ativa perante os outros membros da equipe de enfermagem. Essa posição da enfermagem no HNMD é destacada pela fala das entrevistadas:

Os conceitos na realidade da enfermagem na época eram conceitos muito de apoio, não tinha uma liberdade profissional muito grande, era quase como se a gente fosse os cumpridores das determinações médicas, você não tinha uma autonomia muito grande. Então nós já chegamos com a cabeça um pouco mais diferenciada e junto com isso houve algumas mudanças, inclusive de setores que passaram a ser de responsabilidade da enfermagem que antes não eram: a emergência, o centro cirúrgico e o centro obstétrico passaram a ser chefia da enfermagem. Nós éramos Segundo Tenente, e a maioria dos chefes das clínicas era Capitão de Mar e Guerra e Capitão de Fragata, então a gente teve um pouco de dificuldade com esse aspecto de hierarquia. Muitas coisas foram sendo desenvolvidas no HNMD ao longo desses anos, e a gente deixou de ser mero cumpridor de prescrição. (E7, 1988).

Olha só: o médico era o chefe da obstetrícia, era o chefe da clínica e era o chefe do centro obstétrico, e tinha uma enfermeira responsável lá que não tinha o cargo da chefia do setor, ela era subordinada ao médico chefe da clínica, e da obstetrícia [...] era tudo absolutamente médico, apesar de muita briga da chefia de enfermagem [...] (E7, 1988).

No meu andar, o chefe da cirurgia geral era um fragata muito antigo, todo formal, aí tinha aquela coisa da rotina da visita da cirurgia geral, a enfermeira servia para empurrar o carrinho, que os prontuários vinham naquelas

pranchetas metálicas e eram colocadas nesse carrinho, e a função da enfermeira era essa: empurrar o carrinho. A gente não falava nada, nada era perguntado, completamente diferente de hoje. (E2, 1981).

O processo da identidade militar dado ao homem é produzido e reproduzido em pressupostos e ensinamentos oriundos das escolas militares, como Escola Naval e Colégio Naval, ou ainda num período menor de tempo e não menos intenso, que é o Curso de Formação de Oficiais, onde é sabido existir um relativo isolamento social do mundo civil, fazendo com que os "aprendizes" de militares se excluam da sociedade, direcionando-se para um novo papel social: ser militar. É com essa falta de autonomia profissional, de meras cumpridoras de prescrição médica e de auxiliar do médico que a enfermagem era vista na MB. Ao adentrar esse universo, as enfermeiras do CAFRM sentiram as diferenças que traziam do meio civil e utilizaram seu saber diferenciado para iniciar um processo de mudanças, baseado no conhecimento e sabendo que "pelo saber, pelo talento, as mulheres haviam conquistado um lugar no universo dos homens"^{12:111}.

Essa conquista de espaço nos trouxe novos elementos para a análise da legitimação do poder feminino na MB. Ainda no período de formação, as mulheres estavam sendo preparadas para a mudança de julgamento sobre poder, disciplina, hierarquia e liderança que, anteriormente, eram exclusividade dos homens, e depararam, assim que chegaram ao HNMD, com a negação e o desconforto dos subordinados ao mando da mulher militar:

Nossa, foi um pandemônio quando as mulheres militares assumiram o lugar das civis, tanto para as civis quanto para as praças que eram homens e não aceitavam o mando da mulher. Então a nossa turma pegou esse período bem ruim mesmo, foi bem difícil. (E4, 1981).

Alguns praças nos receberam bem, alguns não porque também são praças que já estavam há muitos anos acostumados com as enfermeiras civis nos setores. Mas daí chegar uma enfermeira mulher militar é diferente, então alguns cumpriam as ordens porque eram militares, mas você via que ele não estava à vontade nessa situação [...] (E3, 1981).

As praças estavam acostumadas a cumprir as determinações e as ordens das enfermeiras civis, que por não serem militares, tinham uma maneira mais "apaianada" de exercer a liderança com marinheiros, cabos e sargentos, e isso lhes dava mais liberdade para ponderar as delegações femininas com menos probabilidade de sofrer punições disciplinares. Nesse sentido, com a chegada das enfermeiras militares houve uma mudança na forma de liderar e de cobrar, pois elas tinham obrigação de mandar, legitimando assim o poder e o seu papel na MB. Esse poder pleno, exercido sobre os subordinados, foi descrito pela entrevistada como um período ruim e difícil, pois os mais modernos ainda tinham valores

socialmente constituídos, que serviam como barreira para aceitar o mando das novatas recém-chegadas. Porém, predominou a hierarquia, que inerente às Forças Armadas, e as enfermeiras se utilizaram disso para se impor. Assim, essa tensão masculina das Praças destacada como não se sentir à vontade em ser mandado por uma mulher, significa que "mudanças na organização das relações sociais correspondem sempre a mudanças nas representações de poder [...]"¹⁴.

Ainda no que concerne à rejeição das Praças do sexo masculino com as militares, uma participante informou que um dos motivos foi a cobrança e a exigência:

Eu acho que foi mais difícil para as praças, homens, se adaptarem com a gente, porque, antigamente, eles eram subordinados às enfermeiras civis, e as exigências delas eram diferentes porque a gente começou a cobrar aquela postura militar que antes, não que não fosse cobrada, mas que elas não tinham tanta ascendência militar, então a gente cobrava mais o uniforme, a questão das formaturas e a gente sentia que, às vezes, eles ficam reclamando: "poxa vida, você só me aperta, antes não tinha isso, e agora tudo se cobra". (E5, 1981).

[...] eu acho que as praças sentiram um pouco sim com a chegada das mulheres, a questão de cobrar mais essa parte militar. (E5, 1981).

Como explicitado, os homens já estavam acostumados a serem cobrados por outros homens, pois essa conduta fazia parte do ambiente militar. O que causou estranheza e rejeição das Praças mais conservadoras foi o fato dessa cobrança advir de uma mulher, estremecendo a hegemonia masculina. Porém, o princípio hierárquico era suficiente para conferir alguma legitimidade à autoridade e ao poder das mulheres. Essa ênfase sobre o gênero revela uma visão sobre igualdade e desigualdade, de o homem aceitar de maneira diferente ordens masculinas e femininas⁴.

Em 1983, através do Decreto n 88.503, de 13 de junho de 1983, foram regulamentadas as continências, honras, sinais de respeito e cerimonial militar nas Forças Armadas. Conforme o Capítulo II, Art. 8º, quando um subordinado se dirige para falar com um superior, o militar emprega sempre o tratamento "senhor" e para falar com um subordinado o superior emprega o tratamento "você". Todavia, tanto as oficiais quanto seus subordinados tiveram dificuldade em colocar em prática os Sinais de Respeito que caracterizam, em todas as circunstâncias de tempo e lugar, o espírito de disciplina e apreço existente entre os integrantes das Forças Armadas:

[...] mas a nossa formação foi diferente, a gente foi talhada para dar valor também a outros aspectos que você como enfermeira civil não foi preparada, para manter aquela postura, por exemplo, quando o superior chegar você tem

que levantar, olhar a maneira como você fala, e isso não é, na faculdade, tão ressaltado. A forma de tratamento você não é você, é senhora, tem que ter toda aquela cordialidade. (E5, 1981).

Os homens tiveram muita resistência com a nossa chegada, teve Tenente mulher dando cadeia em praça porque respondia, tinham pacientes, que queriam chamar a gente de você, aí você tem que explicar, eu estou fardada, eu sou oficial, você não pode me chamar de você porque você é sargento; eles não queriam aceitar, então eles chamavam de você, eu tive colegas que deram cadeia mesmo, ele foi preso [...] Eles não aceitavam nos respeitar, por causa desse machismo, do homem brasileiro [...] esse "senhora" quando eles falavam, era com desdém, não era com respeito [...] (E4, 1981).

As seguintes falas mostram os obstáculos enfrentados pelas As Oficiais para chamarem os subordinados de você:

Houve essa descrença, e a gente teve muitas dificuldades. Eu, por exemplo, vim do interior de Minas Gerais, família tradicional, e a maior dificuldade que eu senti foi de chamar as praças de você; no CEFAN havia muitas praças, muitos praças velhos, senhores de cabelo branco, sargentos que a gente tinha que chamar de você, e aquilo para mim era muito difícil, chamar a pessoa que era muito mais velha que eu, de você. (E2, 1981).

A relação com as praças era uma coisa difícil no sentido de que, você como militar mais antiga tem que chamar o mais moderno de você, e eu era novinha, tinha uns 23 anos, 24, e tinha sargentos antigos que para mim ele era senhor, então eu não conseguia chamar de você, eu sabia que no militarismo eu estava fazendo errado, mas eu não conseguia, foi difícil! Até isso passar e conseguir incorporar no meu dia a dia demorou algum tempo. (E3, 1981).

Mulheres, jovens, com nível superior e percusoras nas Forças Armadas brasileiras, esses eram os atributos das enfermeiras do CAFRM. Essa combinação de fatores foi um dos motivadores da resistência que os subordinados opuseram à presença feminina, além de compreender a sequência hierárquica da autoridade, independentemente da idade e do tempo de serviço. Já o enfoque feminino, apresenta que a principal dificuldade em empregar o termo "você" se deu em decorrência da idade mais avançada dos seus subordinados. A grande maioria das entrevistadas relatou que se sentiam desconfortáveis em chamar aqueles senhores de cabelos brancos de "você". Mas com o passar do tempo, as enfermeiras foram ganhando autoridade, deveres e responsabilidades, que somados deram a essas mulheres cargos de comando, de chefia e de direção, com o empoderamento foram, crescentemente, habituando-se ao seu status superior ao das Praças.

CONCLUSÕES

O presente estudo buscou compreender como se deram as relações interpessoais e interprofissionais das mulheres enfermeiras inseridas na instituição militar, na tentativa de evidenciar e relacionar os estudos de gênero, bem como resgatar a história da enfermagem militar brasileira.

A criação do CAFRM nos trouxe reflexões para analisarmos o impacto desse processo de feminização no interior da MB e, principalmente no HNMD, que iniciou pela disputa de espaço e de poder das enfermeiras militares com as enfermeiras civis, concomitantemente com os superiores hierárquicos e com os subordinados, demarcando assim a hierarquia de gênero e de poder, nesse espaço, tradicionalmente regido pelos homens, e trilhando um caminho histórico e de possível ascensão aos postos de comando mais elevados.

A incorporação dos pressupostos militares pelas enfermeiras foi um dos propulsores para serem reconhecidas e respeitadas em todos os círculos hierárquicos, significando um desafio constante para a MB, devido ao seu pioneirismo entre as Forças Armadas brasileiras. A cada nova situação que surgia com as mulheres, os homens precisaram buscar novas formas para lidar com elas, chegando haver atitudes extremamente machistas, justificadas pelo fato de terem incorporado desde a sua formação, que o poder estava restrito a eles.

Consideramos que a entrada das mulheres na MB, trouxe muitos ganhos não só para a sociedade como também para a enfermagem, pelo desenvolvimento e conquista do seu reconhecimento profissional através de conhecimento científico e sagacidade, para lidar com as desigualdades entre homens e mulheres no espaço militar.

Por fim, esperamos que este artigo contribua para elaboração de futuros trabalhos acerca da enfermagem militar, cõnscias de que não se esgota aqui o processo estudado, e desmistificar as relações de poder socialmente aceitas e historicamente construídas, nas quais o homem manda e a mulher obedece, e que acabam nos parecendo tão naturais e aceitáveis durante muito tempo, porém transformadas na contemporaneidade.

REFERÊNCIAS

1. Almeida MRA. Características do processo decisório sobre o ingresso da mulher militar na Marinha do Brasil. *Navigator* (Rio de Janeiro): subsídios para a historia marítima do Brasil. 2010; 6(12): 79-89.
2. Costa AAA. O movimento feminista no brasil: dinâmicas de uma intervenção política. *Genero*. 2005; 5(2): 1-20.
3. Mathias SK. As mulheres chegam aos quartéis. *Resdal Eletrônica* [periódico na internet]. 2005 [citado 2014 maio 22]. Disponível em: <http://www.resdal.org/atlas/atlas-doc-kalil.html>
4. Scott JW. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Revista Educação e Realidade*. 1995 jul/dez; 20(2): 71-99.
5. Orichio APC, Santos TCF, Filho AJA, Lourenço LHSC. Mulheres para a Marinha do Brasil: recrutamento e seleção das primeiras oficiais enfermeiras (1980-1981). *Texto & contexto enferm*. 2012 out/dez; 21(4): 811-8.
6. Araujo CJA. *Quadro Auxiliar Feminino de Oficiais - uma nova proposta* [monografia]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Guerra Naval; 1987.
7. Santos TCF, Barreira IA, Gomes MLB, Baptista SS, Peres MAA, Almeida FAJ. A memória, o controle das lembranças e a pesquisa em história da enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2011 set; 15(3): 616-25.
8. Minayo, MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2008.
9. Orichio APC. *Unidade Integrada de Saúde Mental: um espaço de luta da enfermagem militar (1982-1989)* [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2006.
10. Orichio AP. *Oficiais enfermeiras para a Marinha do Brasil: do curso de formação à ocupação de espaços no Hospital Naval Marcílio Dias (1980-1984)* [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2012.
11. Lei nº 872 de 16 de outubro de 1949. Cria a carreira de enfermeiro no Quadro Permanente do Ministério da Marinha. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília (DF), 20 out 1949: Seção 1: 1.
12. Beauvoir S. *O Segundo Sexo: Fatos e Mitos*. 4ª ed. São Paulo (SP): Difusão Européia do Livro; 1970.
13. Scott JW. *Prefácio a Gender and the politics of History*. *Cadernos Pagu*. 1994; (3): 11-27.
14. Scott, JW. *História das Mulheres*. In Burke P, organizador. *A escrita da História*. São Paulo (SP): UNESP; 1992.
15. Scott, JW. *O enigma da igualdade*. *Estudos feministas*. 2005 abr; 13(1): 11-30.