

A inclusão de enfermeiras aeronautas brasileiras na segunda guerra mundial: desafios e conquistas

The inclusion of Brazilian flight female nurses in the second world war: challenges and achievements

Inclusión de enfermeras aeronautas brasileñas en la segunda guerra mundial: desafíos y logros

Mariane Bonfante Cesário Lourenço¹
 Cecília Maria Izidoro Pinto¹
 Osnir Claudiano da Silva Junior²
 Lúcia Helena Silva Corrêa Lourenço¹
 Graciele Oroski Paes¹
 Alexandre Barbosa de Oliveira¹

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
2. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivos: Descrever as circunstâncias da inclusão de enfermeiras na Segunda Guerra Mundial por meio da Força Aérea Brasileira; e discutir os desafios enfrentados bem como as conquistas alcançadas por essas enfermeiras. **Métodos:** Estudo histórico-social desenvolvido com fontes textuais, fotográficas e orais de entrevistas com veteranos de guerra. Os dados foram tratados em conformidade com o método histórico e discutidos com apoio de conceitos da Teoria do Mundo Social, de Pierre Bourdieu. **Resultados:** A pesquisa revelou que a inclusão de enfermeiras na Força Aérea foi caracterizada pelos efeitos sociais e simbólicos das demandas de guerra e dos limites de gênero. **Conclusão:** O grande desafio foi a incorporação oficial de mulheres nas Forças Armadas brasileiras, no pós-guerra. Para isso, foi fundamental a organização de um quadro de enfermeiras aeronautas durante o conflito. Ademais, o registro dessa história reitera o legado da Enfermagem e a necessidade de preparação para o cuidado em situações de caos.

Palavras-chave: Enfermagem; História da Enfermagem; Enfermagem Militar; II Guerra Mundial; Desastres.

ABSTRACT

Objectives: To describe the circumstances of inclusion of female nurses in the Second World War through the Brazilian Air Force, and discuss the challenges faced by and the achievements of these nurses. **Methods:** Socio-historical study developed with textual and photographic sources, in addition to oral sources through interviews with war veterans. Data were treated according to the historical method and discussed with concepts support from the theory of social world, by Pierre Bourdieu. **Results:** The research has demonstrated that the inclusion of female nurses to the Air Force was characterized by social and symbolic effects of war demands and gender boundaries. **Conclusion:** The great challenge was the official incorporation of women by the Brazilian Air Forces in the post-war period. For this purpose, the organization of a flight female nurses cadre during the conflict was fundamental. Moreover, the record of this history reiterates the Nursing's legacy and the necessity of preparation for care in chaos situations.

Keywords: Nursing; Nursing History; Military Nursing; Second World War; Disasters.

RESUMEN

Objetivos: Describir las circunstancias que rodean a la inclusión de las enfermeras en la Segunda Guerra Mundial por la Fuerza Aérea Brasileña, y discutir los desafíos y logros de estas enfermeras. **Métodos:** Estudio histórico y social desarrollado con fuentes textuales, fotográficas, y entrevistas orales con los veteranos de guerra. Los datos se procesaron de acuerdo con el método histórico, y discutieron con los conceptos de apoyo de la Teoría del Mundo Social, Pierre Bourdieu. **Resultados:** El estudio reveló que la inclusión de las enfermeras en la Fuerza Aérea se caracterizó por los efectos sociales y simbólicas de las demandas de los límites de guerra y de género. **Conclusión:** El mayor reto fue la incorporación oficial de la mujer en las fuerzas armadas de Brasil en la post-guerra. Para ello era importante organizar un personal de enfermería aeronautas durante el conflicto. Por otra parte, el registro de esa historia se repite legado de enfermería y la necesidad de prepararse para la atención en situaciones de caos.

Palabras clave: Enfermería; Historia de la Enfermería; Enfermería Militar; Segunda Guerra Mundial; Desastres.

Autor correspondente:
 Alexandre Barbosa de Oliveira.
 E-mail: alexbaroli@gmail.com

Recebido em 12/01/2017.
 Aprovado em 23/02/2017.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0008

INTRODUÇÃO

Em diversos países, a necessidade de estruturar serviços de saúde no âmbito das forças armadas serviu de argumento para o aproveitamento de mulheres enfermeiras nesses espaços culturalmente masculinizados. Por oportuno, a incorporação oficial de enfermeiras em instituições militarizadas ocorreu principalmente em momentos de guerra, ocasiões reconhecidas como importantes vetores de profissionalização da Enfermagem. Esse movimento contribuiu para a demarcação das posições ocupadas pelas mulheres nos campos militar e social.¹⁻³ De modo exemplar, tal situação ocorrera no Brasil durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945).

No contexto desse conflito, foi criada a Força Aérea Brasileira (FAB) em 20 de janeiro de 1941, acompanhando a tendência da guerra moderna de aplicação e desenvolvimento tecnológico de aviões, que amplificariam os conflitos militares para o espaço aéreo.⁴

Alguns meses mais tarde, declarou-se estado de guerra em todo território nacional, no dia 31 de agosto de 1942, o que foi especialmente motivado pelo torpedeamento de 19 navios mercantes brasileiros pelos nazistas, situação que levou à morte 346 tripulantes e 410 passageiros. No ensejo, determinou-se o uso de aviões no litoral para busca, salvamento e patrulhamento por radar contra submarinos alemães. Isso pôs o Brasil do lado dos Estados Unidos da América e, por conseguinte, dos países Aliados (Império Britânico, União Soviética, China, Polónia e França, entre outros) que se opunham à Alemanha, Itália e Japão, potências do Eixo que representavam as forças nazifascistas na guerra.

A declaração de estado de guerra pelo governo brasileiro também foi motivada pelas pressões políticas dos Estados Unidos da América, que visavam a consolidação do Pan-Americanismo e da Política da Boa Vizinhança. Em contrapartida, mais de 100 aviões norte-americanos foram trazidos em voo para a instrução primária de pilotos brasileiros de 1942 a 1943, quando se passou a articular a criação de grupamentos de militares e civis voluntários, o que fazia parte da política de mobilização nacional para a guerra e das estratégias de reaparelhamento das Forças Armadas brasileiras e de capacitação de seus contingentes.^{5,6}

Essa situação oportunizou a criação do 1º Grupo de Caça da FAB em 18 de dezembro de 1943 pelo Decreto-Lei 6.123, a fim de exercer a aviação de combate junto aos norte-americanos, na Europa. Iniciaram-se, então, as negociações para organização do Serviço de Saúde vinculado ao 1º Grupo de Caça, que seria formado por enfermeiras e médicos voluntários voltados ao atendimento de militares combatentes, pilotos e pessoal de apoio.

Para se enquadrar ao padrão dos aliados norte-americanos, a FAB precisava incorporar mulheres enfermeiras aos seus quadros de efetivo, visando organizar o seu Serviço de Saúde. Com isso, foi criado o Quadro de Enfermeiras da Reserva da Aeronáutica (QERA) por meio do decreto 6.663, de 7 de julho de 1944. Com o apoio da Escola Anna Nery (EAN), foram selecionadas seis enfermeiras egressas dessa instituição para compor

o QERA, as quais foram oficialmente nomeadas pelo ministro da Aeronáutica como 2º tenente da reserva de 2ª classe.⁷ Após treinamento militar nos Estados Unidos da América, entre julho e setembro de 1944, elas embarcaram para a Itália, onde foram lotadas em dois hospitais de retaguarda. Na guerra, elas ficaram responsáveis pelos cuidados aos pacientes do 1º Grupo de Caça da FAB até junho de 1945.⁸

A criação do QERA contribuiu para amenizar a divisão sexual do trabalho no âmbito das instituições militares do país. Ainda que na retaguarda, a Enfermagem fez-se a via para a inclusão feminina nesse espaço tradicionalmente reservado e ocupado por homens.

Diante do exposto, os objetivos deste estudo foram: descrever as circunstâncias da inclusão de enfermeiras na Segunda Guerra Mundial por meio da Força Aérea Brasileira; e discutir os desafios enfrentados bem como as conquistas alcançadas por estas enfermeiras.

A relevância deste estudo está na possibilidade de proporcionar maior conhecimento e reflexão sobre a história singular dessas primeiras enfermeiras aeronautas do país, cujo quadro foi organizado e criado com o apoio de uma Escola de Enfermagem. Inscrito no domínio da História das Mulheres, o estudo põe em evidência a experiência de um grupo de enfermeiras militares que são alçadas à condição de objeto e sujeito da História, na tentativa de transpor o silêncio e a invisibilidade de sua atuação.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo e exploratório, e de natureza histórico-social, que visa compreender determinado momento vivido por um grupo humano em um recorte espacial/geográfico específico.

O *corpus* documental contemplou fontes históricas textuais e fotográficas localizadas em acervos do município do Rio de Janeiro: Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery, Biblioteca Nacional, Instituto Histórico-Cultural da Aeronáutica, Arquivo Histórico do Exército e Monumento Nacional aos Mortos da Segunda Guerra Mundial.

Para potencializar a análise, foi utilizada a técnica de triangulação por meio da articulação das fontes textuais e fotográficas com a produção de fontes orais de entrevistas narrativas com três veteranos de guerra, que participaram do efetivo do 1º Grupo de Caça da FAB e foram cuidados pelas integrantes do QERA nos hospitais de campanha norte-americanos, na Itália.

Contribuíram com o estudo, os brigadeiros José Rebelo Meira de Vasconcelos e Rui Moreira Lima, que, à época do conflito, estavam no posto de 2º tenente e atuaram como pilotos de combate; e o capitão Osias Machado da Silva, que serviu como soldado na guerra. As entrevistas oportunizaram ampliar as informações sobre o cotidiano das integrantes do QERA nos hospitais, o relacionamento interpessoal com os pacientes e sua prática profissional.

Esses veteranos foram encontrados nas reuniões mensais do 1º Grupo de Caça da FAB, realizadas no Clube da Aeronáutica, no município do Rio de Janeiro. Por meio dos integrantes do

Clube bem como de familiares e outros militares da FAB, foram preliminarmente identificados 46 possíveis participantes. Destes, apenas três estavam em condições de serem entrevistados à época da coleta de dados. Idade muito avançada, condições de acesso à residência, saúde debilitada e dificuldade de rememorar o trabalho das integrantes do QERA foram fatores determinantes na elegibilidade dos veteranos para a pesquisa.

Para auxiliar a evocação da memória dos veteranos durante o desenvolvimento das entrevistas, fotografias com adesão à temática foram previamente selecionadas e utilizadas nos encontros, a fim de potencializar o desenvolvimento da técnica de história oral temática.

Enfim, o *corpus* documental do estudo foi compilado e classificado temática e temporalmente, criticado interna e externamente, sintetizado e discutido à luz de conceitos da Teoria do Mundo Social, de Pierre Bourdieu.

As limitações relacionaram-se ao número de fontes históricas disponíveis sobre o tema. Essa escassez de vestígios é comum quando se trata do passado de mulheres. Por isso, razoável parte das fontes localizadas esteve marcada pelo discurso masculino, o que, no entanto, permitiu-nos a identificação de elementos simbólicos os quais apoiaram uma (re) leitura do vivido dessas enfermeiras, ao captar o imaginário construído sobre elas, as normas que lhe foram impostas, a militarização de seus corpos e a apreensão de cenas de seu cotidiano na guerra.⁹

Os aspectos ético-legais foram devidamente considerados em conformidade com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos; e com a Lei Federal 7.524/1986, que dispõe sobre a manifestação, por militar inativo, de pensamento e opinião políticos ou filosóficos. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 155.774, de 27 de novembro de 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O treinamento das enfermeiras aeronautas em bases e hospitais norte-americanos

Com o avanço da Segunda Guerra Mundial, o ministro da Aeronáutica, Joaquim Pedro Salgado Filho, solicitou o apoio da EAN para a organização e criação do QERA. O convite se deu em função da outorga a essa instituição do título de Escola Oficial Padrão para a formação de enfermeiras no Brasil, por meio do Decreto 20.109, de 1931.⁷

No regulamento de criação do QERA, buscou-se garantir às futuras integrantes a concessão de postos de 2º tenente; fato semelhante se dava com as organizações militares norte-americanas, em que era previsto o direito ao acesso a postos militares para enfermeiras. Tal estratégia colocaria as enfermeiras brasileiras em igualdade de condições em relação aos homólogos masculinos no campo militar, situação inédita no país até então; empreendimento que representou um ganho simbólico à profissão de Enfermagem.⁸

Foram selecionadas seis enfermeiras, na faixa etária de 24 a 47 anos: três do Rio de Janeiro (Izaura Barbosa Lima, egressa da primeira turma da EAN e membro fundador da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, atual Associação Brasileira de Enfermagem; Judith Arêas; e Ocimara Moura Ribeiro), duas da Região Norte (Maria Diva Campos e Regina Cerdeira Bordallo) e uma da Região Nordeste (Antonina Holanda Martins).

O Serviço de Saúde do 1º Grupo de Caça da FAB também contou com a incorporação de quatro médicos, entre eles o ortopedista Lutero Sarmanho Vargas, filho do então presidente do país, Getúlio Dornelles Vargas. O embarque aéreo para as atividades de guerra aconteceu no dia 12 de julho de 1944, no Aeroporto Santos Dumont, no Rio de Janeiro.

As enfermeiras foram instaladas na base norte-americana de *Mitchel Field*, em *Long-Island (New York)*, onde foram recepcionadas pela tenente enfermeira Joella Wallace, oficial de ligação designada para promover a adaptação das enfermeiras brasileiras às normas, rotinas e idioma. Para ajudá-las, Clara Louise Kieninger, primeira diretora da EAN (gestão 1922-1925), intermediou a recepção das brasileiras em algumas situações, a fim de obter o sucesso social da inclusão das egressas em um campo burocrático com condições de trabalho e práticas distintas, com as quais não estavam acostumadas.¹⁰

A maior parte do treinamento militar das enfermeiras foi desenvolvida por dois sargentos, um brasileiro e um português naturalizado norte-americano. Foram ministradas aulas de marchas, instrução física, continência, manejo de pistolas, uso de bombas incendiárias, extinção de incêndios, defesa contra agentes químicos, técnicas de descontaminação de roupas, abrigos coletivos, meios de transporte, técnicas de uso de máscaras contra gases, reconhecimento de diferentes tipos de aviões, natação em piscina e mar, defesa do militar perdido em floresta, técnicas de acampamento, evacuação e transporte de feridos por via aérea, localização de reservatórios, procedência, conservação e tratamento de água.

Izaura Barbosa Lima se destacou como líder do grupo. Em seu relatório, a enfermeira criticou o excessivo número de aulas despendidas para atividades que não se fariam tão necessárias nos hospitais de campanha. Tratava-se de aulas para militarização do corpo e da mente, a fim de padronizar gestos, posições e condutas com vistas ao cumprimento dos afazeres militares. Para a enfermeira, outras temáticas seriam mais relevantes, carecendo de maior número de aulas, mais direcionadas para o saber-fazer da Enfermagem, como: evacuação de feridos, transporte aéreo e cuidados com o ambiente. Contudo, o treinamento realizado se coadunava com os manejos das corporações militares para a incorporação de um *habitus* próprio e socialmente construído, que tende a forjar uma identidade para seus soldados bem enquadrada às práticas e ideologias desse campo, fato o qual, em certas circunstâncias, pode vir a privilegiar mais a formação militar do que a técnica.¹¹

Resulta daí que a especificidade dos campos burocráticos reside na capacidade de conseguir que os seus ocupantes reproduzam todas as práticas inscritas na definição do posto,

através do efeito direto e visível dos regulamentos e normativas, e, sobretudo, por intermédio do conjunto de mecanismos de vocação-cooptação que contribuem para ajustar os agentes ao seu posto ou, mais precisamente, as suas atitudes às suas posições; e, em seguida, de conseguir que, a essas práticas, seja reconhecida certa autoridade estatutária.¹¹

Simultaneamente ao treinamento, foram realizadas diversas visitas técnicas a hospitais civis e militares de diferentes portes e especialidades. Além disso, estágios foram desenvolvidos por seis semanas no hospital da própria base *Mitchel Field*. Isso ajudou as enfermeiras brasileiras na adaptação às normas, rotinas, dinâmicas de trabalho e técnicas procedimentais utilizadas pelo serviço de saúde militar norte-americano, situação ratificada pelo veterano Osias Machado da Silva, o qual relatou: "elas passaram esse tempo adaptando-se a tudo, inclusive à medicação norte-americana".

Depreende-se que este contato com novas tecnologias de cuidado foi determinante para o melhor exercício das brasileiras em guerra. Isso porque foi no bojo da Segunda Guerra que novos procedimentos no campo da Saúde foram amplamente testados e introduzidos à prática, como o uso da penicilina por via endovenosa, a qual foi largamente utilizada no tratamento de infecções bacterianas de soldados baixados. Aliás, os medicamentos constituíram-se em instrumentos estratégicos de propaganda e política nesse contexto, uma herança tecnológica que afetaria sobremaneira o desenvolvimento farmacêutico e terapêutico futuramente, bem como as relações de poder no campo da Saúde.¹²

As enfermeiras também visitaram a escola localizada no *Lincoln Hospital*, exclusiva para alunas de cor de pele preta, especificamente formadas para cuidar de pacientes de mesma cor. Decerto, a separação racial nos Estados Unidos à época também incluía os espaços de cuidado. Também era comum a discriminação de estrangeiros, principalmente asiáticos e latinos. Essas marcas se estenderiam aos hospitais de campanha, o que se fizera visível no processo prévio de aliança entre o Brasil e os Estados Unidos, quando enfermeiras "mestiças" brasileiras passaram a ser requeridas pelo comando militar norte-americano, para cuidarem especificamente dos soldados "mestiços" brasileiros. Isso é pontuado por um dos veteranos entrevistados:

[...] Quando entravam brasileiros no hospital, naturalmente eles não eram cuidados pelas enfermeiras norte-americanas. Alguns soldados nossos chegaram a ser atendidos pelas norte-americanas lá, a pedido. [...] Mas, em geral, as nossas enfermeiras só atendiam brasileiros, porque elas foram para a guerra para nos atender [...] (brigadeiro Rui Moreira Lima)

A inobservância de princípios fundamentais da prática de Enfermagem, de prestação de cuidados sem distinções, alvo inclusive das preconizações da Cruz Vermelha Internacional à época, constituía-se em desvio herético do cuidado, que impelia e ajustava o distanciamento trágico entre as pessoas em função da cor da pele, a partir de crenças e hierarquias alienantes. Isso

traduzia um grande contrassenso, visto que a guerra contra os nazifascistas era também pautada pela repugnância contra atos violentos tomados por conta de raça, cultura e origem social.¹³

Em 5 de setembro de 1944, as enfermeiras deixaram a base *Mitchel Field* e seguiram para a base de *Suffolk Field*, no Estado de *Virginia*, onde foram reincorporadas ao efetivo do 1º Grupo de Caça da FAB. Finalmente, em 19 de setembro, na cidade de *Newport*, elas embarcaram rumo à Itália. Além do 1º Grupo de Caça, o navio transportou a 92ª Divisão de Infantaria Americana, cujos integrantes eram conhecidos como *buffalo soldiers*, em alusão à cor da pele parecida com a de búfalos. Essa Divisão era formada por militares afro-americanos, que combateram na Primeira Guerra Mundial e agora também estavam a seguir para a Segunda Guerra.⁸ Sobre essa viagem, o brigadeiro José Rebelo Meira de Vasconcelos, piloto de combate à época, fez a seguinte declaração: *[...] "Juntaram todo mundo no navio. Havia cerca de cinco mil pessoas. Todos nós do 1º Grupo de Caça, e mais um 'bando' de norte-americanos" [...]*.

A separação espacial de latinos e afro-americanos dos demais militares norte-americanos de cor de pele clara indica que - mesmo os integrantes do 1º Grupo de Caça da FAB sendo detentores de capital social, cultural, profissional e simbólico, moedas de troca que poderiam oportunizar alguma distinção -, para os norte-americanos, a condição de latinos já os colocava em posição menos favorecida socialmente, a despeito das estratégias de manipulação simbólica do governo dos Estados Unidos de irmanarem brasileiros e norte-americanos durante a guerra, por meio da Política da Boa Vizinhança e do Panamericanismo.¹⁴ Sintomaticamente, a política é o lugar, por excelência, da eficácia simbólica, ação que se exerce por sinais e estratégias capazes de produzir coisas sociais e, sobretudo, conferir ou não distinção a determinados grupos.¹¹

Sob essa óptica, na luta simbólica pelo poder e definição da ordem em dados campos, os estereótipos de raça, *status* sociocultural e região de origem tendem a se constituir como elementos simbólicos, que determinam os princípios de classificação entre os agentes. Essa luta das classificações é a luta pela definição da identidade, pelo monopólio de se fazer ver e fazer crer, de dar a conhecer e de fazer reconhecer, de impor a definição legítima das divisões do mundo social e, por meio deste, de fazer e de desfazer os grupos.¹⁵

Com efeito, a cultura dominante, cujo poder se assenta no capital econômico, contribui para a integração real da classe dominante, por meio do estabelecimento das distinções (hierarquias) e da legitimação dessas distinções, compelindo todas as culturas (designadas como subculturas) a definirem-se pela sua distância em relação à dominante.¹¹

Após 16 dias de trânsito marítimo e de 13 horas de trem, o grupamento desembarcou debaixo de uma chuva torrencial e fria em *Civitavecchia*. As enfermeiras brasileiras deveriam estar munidas de uniforme de inverno, o que evitaria o desconforto. Não obstante, a oficial de ligação Joella Wallace ressaltou o "bom espírito" das brasileiras, que não se deixaram abater pela difícil situação.^{10,8}

As enfermeiras aeronautas nos hospitais de campanha norte-americanos, na Itália

Após chegarem em *Civitavecchia*, as enfermeiras e médicos da FAB seguiram para o *154th Station Hospital*, onde temporariamente trabalharam de 7 de outubro a 12 de dezembro de 1944. Nesse hospital, já estavam lotadas 12 enfermeiras norte-americanas, além das seis brasileiras recém-chegadas. Todas folgavam meio dia por semana e um dia inteiro quinzenalmente; porém, as folgas eram suspensas de acordo com as necessidades do serviço.

Na ocasião, as enfermeiras brasileiras passaram a enfrentar a escassez de materiais de serviço necessários para uso pessoal, quando solicitaram à oficial de ligação que buscasse o consentimento dos superiores hierárquicos para utilizarem os uniformes das enfermeiras norte-americanas, pois o uniforme branco concedido a elas era pouco adequado ao serviço, ao frio e às condições de falta de material para lavagem de roupa.

Depois dessa temporada, as brasileiras partiram para o *12th General Hospital*, em Livorno. Lá, encontraram três enfermarias organizadas para o atendimento dos casos clínicos e cirúrgicos do pessoal do 1^o Grupo de Caça.

Na guerra, os hospitais norte-americanos de campanha seguiam a organização do tipo "standard", cujo serviço era padronizado e sistematizado de acordo com a gravidade dos casos, quantidade de baixados e localização em relação às frentes de combate. Conforme o conflito forçava a tropa a mudar de estação, buscava-se destinar as melhores localidades e edificações para as instalações do Serviço de Saúde. A cadeia de evacuação era estruturada por complexidade crescente, na seguinte ordem: *First Aid, Field Hospital, Station Hospital e General Hospital*.

Apesar da dramaticidade do cenário de guerra, as enfermeiras buscavam promover um ambiente confortável e acolhedor para os pacientes-soldado. Sobre isso, um dos oficiais aviadores, que esteve baixado em um dos hospitais, ratificou: [...] "É... O problema era tornar o ambiente o mais tranquilo possível." [...] (brigadeiro Rui Moreira Lima). Já outro veterano lembrou o clima amistoso do ambiente hospitalar ao observar uma fotografia durante a entrevista com as enfermeiras aeronautas: [...] "Você sempre nota a alegria!" [...] (capitão Osias Machado da Silva).

As fontes orais, concatenadas às textuais e às fotográficas, endossam a ideia de que as enfermeiras teriam procurado promover bem-estar durante a guerra, no sentido de minorar preocupações, amenizar o grande estresse e sofrimento psíquico, evitando pensamentos negativos e mantendo o bom humor (Figura 1). Algumas fotos, com escritas livres do tipo dedicatória (Figura 2), registram cuidados de Enfermagem prestados no hospital, ao tempo que dão vestígios desse convívio amistoso e da afetividade das integrantes do QERA em relação aos seus pacientes:

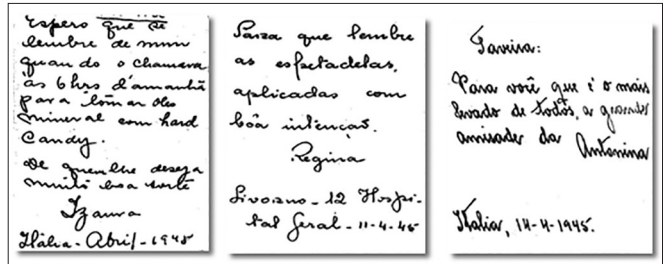
É possível que a mensagem escrita no verso das fotografias seja uma tentativa de amenizar o sofrimento dos feridos e o estresse ocasionado por estarem vivenciando um conflito armado. A despeito dos limitados recursos disponíveis e do estigma acerca dos tratamentos psiquiátricos à época, o estímulo ao

desenvolvimento de relacionamentos interpessoais e interativos constituía-se em uma importante ferramenta para atenuar tanto a solidão quanto o sofrimento e tinha papel relevante para a resiliência, promoção da saúde e efetividade do cuidado.¹⁶

Figura 1. Enfermeiras e demais militares do 1^o Grupo de Caça da FAB - 12th General Hospital, Livorno, 1944. Localização: Instituto Histórico Cultural da Aeronáutica, Rio de Janeiro.



Figura 2. Versos de fotografais com dedicatórias das integrantes do QERA aos seus pacientes. Localização: Instituto Histórico-Cultural da Aeronáutica, Rio de Janeiro.



Contudo, rotinas e regulamentos enquadravam o funcionamento das enfermarias nos hospitais de campanha, já que havia direitos e deveres a serem cumpridos pelos profissionais e pacientes-soldado. Estrategicamente, fazia-se fundamental o controle e a limpeza do ambiente hospitalar, com vistas a prevenir a disseminação de patologias e os agravos à saúde. Assim, medidas como a proibição de partilha de uso de toalhas e objetos de higiene pessoal eram tomadas, e pacientes que estivessem em melhores condições de saúde deveriam manter seus leitos limpos e organizados. Tais práticas remetem às preconizações de Florence Nightingale, na Guerra da Crimeia (1853-1856), e aos efeitos práticos e simbólicos do desenvolvimento de sua Teoria Ambientalista.¹⁷

Destarte, a ocorrência de doenças respiratórias devido às baixas temperaturas e ao uso indiscriminado de cigarros, bem como a alta incidência de infecções sexualmente transmissíveis, principalmente a sífilis, eram consideradas como uma espécie de "inimigo" que levava os jovens militares a baixarem nos hospitais, incapacitando-os para o combate, como consta no relato

a seguir: [...] "Ah, sim! Pegavam uma gripe, pegavam não sei o quê... E iam para o hospital. [...]. Eu não tive doença grave... Tive uma gripe forte... Não foi doença venérea! Foi coriza..." [...] (brigadeiro Rui Moreira Lima)

No cenário estafante de guerra, outros problemas de saúde também acometiam os soldados, como quadros de hipotermia, traumas, hemorragias, choques, fraturas, estresse pós-traumático, entre outros, o que exigia das enfermeiras e médicos competências e habilidades específicas para alcançarem efetividade em suas intervenções. Nesse sentido, os trechos a seguir retratam outros aspectos sobre o capital profissional e simbólico acumulado pelas integrantes do QERA, durante sua atuação nos hospitais:

[...] *Sobre essas moças... O cuidado que elas tinham com a gente dentro do hospital era demais! Um aconchego muito grande! [...] O que mais chamava a atenção nelas, em primeiro lugar, era a educação, e em segundo lugar, a maneira delas agirem... Pareciam uma só! Depois a gente fica pensando... Quero dizer que aquela Escola Anna Nery era realmente uma escola de profissionais. [...]* (brigadeiro Rui Moreira Lima)

[...] *Essas enfermeiras eram respeitadíssimas! Eu me recordo muito bem... Todas agasalhadinhas, arrumadinhas... Não eram enfermeiras quaisquer... Eu conheci muitas enfermeiras do Brasil, que eram pessoas que só sabiam dar uma injeção ou passar um mercúrio cromo em um machucado... Mas, elas não! Elas eram capazes mesmo! Eram formadas. Elas nos ajudaram muito! [...]* (capitão Osias Machado da Silva)

Nos excertos, é reiterado o reconhecimento da competência das integrantes do QERA, mas também a valorização do diploma da enfermeira egressa da EAN. Emblematicamente, a chancela do "Padrão Anna Nery" foi guardada na memória dos veteranos entrevistados e reproduzida 70 anos depois, demarcando em seus discursos as distinções produzidas pelos títulos escolares, as quais tendem a produzir ou fortalecer, nos indivíduos, a crença na naturalização de diferenças.¹⁸ Esse capital escolar adquirido, e possivelmente o capital familiar e cultural herdado, serviram de moeda de troca para o reconhecimento do valor do grupo, o que garantiu uma relação diferenciada, exprimida por certa aquiescência da inclusão delas naquele campo.^{19,11}

De certo modo, esses discursos manifestam que as integrantes do QERA lograram êxito no trabalho desenvolvido nos hospitais de campanha, na Itália, mas também tendem a comprovar o sucesso das estratégias particulares utilizadas pelas próprias dirigentes da EAN à época, para se fazer ver e se dar a (re)conhecer como instituição de alto padrão na formação de enfermeiras no país.⁷

Entretanto, alguns limites relacionados à questão de gênero influenciaram a ocupação de determinados espaços sociais pelas enfermeiras naquele contexto, pois, apesar de utilizarem oficialmente a patente de 2º tenente e, por conseguinte, estarem

em condições hierárquicas praticamente similares aos homólogos masculinos, elas enfrentaram certas restrições. Tal situação é relatada a seguir:

[...] *É... De vez em quando vinha uma... Porque... Mulher ali no meio... Na guerra só tinha homem! Então, ficava um negócio ruim pra elas... Elas vinham, mas tinha um lugar separado pra elas... Normalmente elas ficavam sempre no hospital, atendendo o pessoal lá. [...]* (brigadeiro José Rebelo Meira de Vasconcelos)

O excerto ilustra o fato de que, naquele campo, a presença de mulheres em meio a homens era algo incomum e pouco natural, o que reforça a ideia de sua segregação a certos espaços e práticas sociais. Com efeito, os lugares de interação são pré-construídos, ou seja, possuem uma composição social previamente determinada pelas leis da formação do próprio grupo, que definem quem exclui e quem deve ser excluído, o que faz da ausência a censura mais radical. Na percepção daqueles veteranos, ainda que distantes temporalmente dos anos de guerra e já possivelmente influenciados pelas novas mentalidades, perdurou a ideia de que as enfermeiras precisavam ficar restritas a determinados lugares e mesmo ausentes de outros.¹¹

Nesse aspecto, a dominação masculina, que constitui mulheres como objetos simbólicos, tem por efeito colocá-las em permanente estado de dependência simbólica: elas existem primeiro pelo e para o olhar dos outros. Delas, se espera que sejam "femininas", ou seja, simpáticas, sorridentes, atenciosas, submissas, recatadas, discretas, do lar. Em consequência, a dependência em relação aos outros tende a se tornar constitutiva de seu ser.

Por outro lado, o reconhecimento do profissionalismo das integrantes do QERA constituiu-se em objeto de representação mental dos veteranos entrevistados, ao que parece. A fala a seguir adensa essa ideia:

[...] *Elas queriam mostrar o máximo possível! Queriam mostrar que eram boas profissionais. Ali não tinha mulher! Ali tinha profissional! E eu ouvia os comentários favoráveis dos companheiros sobre isso. [...] Então, o envio daquelas enfermeiras para a guerra nos ajudou barbaramente! [...] Foi uma feliz ideia! [...]* (capitão Osias Machado da Silva)

Possivelmente, para os militares do 1º Grupo de Caça, a presença daquelas enfermeiras nos hospitais traduzia-se na reconfortante ideia de estarem amparados e sob cuidados. Aliás, a presença feminina nas guerras parece que teve mesmo essa capacidade de remeter os soldados moribundos e feridos em combate aos seus lares, reproduzindo os nobres papéis de suas avós, mães, tias, esposas e filhas. Vista por esse ângulo, a dedicação ao cuidado de homens em guerra as fez entrar no jogo por procuração, por intermédio dos homens, conscientemente ou não, levando-as a contribuir para sua própria inclusão em espaços sociais onde são sistematicamente excluídas.²⁰

O término da guerra e o retorno das enfermeiras ao Brasil

Na Europa, a guerra terminou em 8 de maio de 1945, quando foi declarado o Dia da Vitória dos Aliados. Antes de embarcarem de volta ao Brasil, as integrantes do QERA, em entrevista à agência de notícias *Associated Press*, expressaram o desejo de colaborar com as enfermeiras norte-americanas, que iriam continuar suas atividades no Teatro de Operações do Pacífico, na luta contra o Japão. Isso também foi noticiado pela imprensa brasileira no *Jornal A Noite* e no *Jornal do Brasil*, em 27 de julho de 1945. Apesar do desejo manifesto, as brasileiras retornaram para o país acompanhadas da tenente Joella Wallace.

Ao chegarem, todas as integrantes do QERA foram licenciadas do Serviço Militar Ativo da Aeronáutica e excluídas do estado efetivo do 1º Grupo de Caça da FAB por ordem ministerial.⁸ Izaura Barbosa Lima retomou o seu cargo de chefe da Seção de Enfermagem da Divisão de Organização Sanitária do Departamento Nacional de Saúde Pública; Regina Cerdeira Bordallo, Ocimara Moura Ribeiro e Maria Diva Campos foram contratadas como civis pelo Hospital Central da Aeronáutica; Antonina Hollanda Martins voltou a trabalhar na EAN; e Judith Arêas foi trabalhar no Hospital Central da Aeronáutica, mas vinculada à EAN.

Em âmbito global, a Segunda Guerra ajudou a oportunizar significativos avanços da Enfermagem no campo social e científico, o que favoreceu sua profissionalização e divulgação de representações favoráveis no período pós-guerra - por exemplo, por meio de discursos legítimos sobre o desenvolvimento de princípios científicos e de Teorias de Enfermagem.

No Brasil, poucas iniciativas foram desenvolvidas pelas Forças Armadas para se aproveitar o capital profissional acumulado pelas enfermeiras aeronautas na guerra. Enquanto isso, nas nações aliadas, as atividades de reconversão para os tempos de paz já eram criteriosamente estudadas desde o início da guerra.

Anos mais tarde, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) publicava uma nota na seção "Legislação" da *Revista Brasileira de Enfermagem*, de junho de 1958, a qual destacou alguns projetos em tramitação na Câmara Federal, dentre eles o Projeto de Lei 2.817/1957, que visava à reinclusão das enfermeiras do QERA no Serviço Militar Ativo da Aeronáutica.

Tal conquista somente foi alcançada após 14 anos do término da guerra, em parceria política com o deputado Lutero Sarmanho Vargas e em contexto democrático do país. Assim, em 10 de setembro de 1959, foi promulgada a Lei 3.632, logo depois de debates oportunamente realizados durante o 2º Congresso Brasileiro de Medicina Militar em agosto de 1959, onde representantes da ABEn tomaram parte ativa dessa discussão. Nesse evento, também foi proposta a criação de um quadro feminino de Enfermagem de alto padrão nas Forças Armadas, a exemplo dos quadros militares de carreira para enfermeiras norte-americanas.

A lei garantiu às integrantes do QERA a retomada do posto de 2º tenente, a permanência nas fileiras até a idade-limite, a transferência para a reserva remunerada após 25 anos de serviço e o gozo dos direitos, vantagens e regalias inerentes aos oficiais da ativa da Aeronáutica, exceto o acesso a postos hierárquicos mais elevados, sendo o limite o posto de 1º tenente. Esse ganho

jurídico-legal parecia ser o bastante para o contexto, especialmente se considerada a força simbólica e a estrutura tradicional do campo militar, que bem delimitava os limites para o acesso de mulheres.

Das seis integrantes do QERA, somente três solicitaram a reinclusão: Maria Diva Campos, que passou a atuar como enfermeira-chefe dos ambulatórios do Hospital Central da Aeronáutica; Ocimara Ribeiro, que trabalhou no Centro Cirúrgico do Hospital da Força Aérea do Galeão; e Antonina de Holanda Martins, que chegou a exercer a função de chefe de Enfermagem desse hospital, mas solicitou licenciamento em abril de 1963, quando passou a integrar o Corpo Docente da EAN. As outras três não requereram convocação. Regina Cerdeira Bordallo mudou-se para os Estados Unidos; Izaura Barbosa Lima continuou suas atividades no âmbito do Ministério da Saúde; e Judith Arêas faleceu em 1953, antes da promulgação da lei.⁸

Apesar da reinclusão das enfermeiras ter se constituído como um importante precedente para o ingresso efetivo de segmentos femininos nas Forças Armadas do país, o que aconteceu inclusive no âmbito do Exército Brasileiro, no mesmo contexto político-social, elas continuaram a ser o único exemplo vivo de presença feminina neste campo até a década de 1980.^{8,21} Tal situação só foi reenquadrada nos últimos anos da Ditadura Militar (1964-1985), quando, em função da crise do governo e do movimento de redemocratização do país, iniciou-se o planejamento de incorporação de segmentos femininos para "docilizar" a imagem desgastada das instituições militares à época. Ademais, na lógica da economia das trocas simbólicas é que se determina às mulheres o seu estatuto social de "objetos" de troca, segundo os interesses masculinos, o que tende a ser proficuamente incorporado aos jogos políticos.

A despeito disso, ao terem atuado no Serviço de Saúde do 1º Grupo de Caça da FAB durante a guerra e ao terem sido reincluídas no Serviço Militar Ativo da Aeronáutica em 1959, essas enfermeiras contribuíram para amplificar a visibilidade da mulher e da própria Enfermagem no campo militar e social. O grupo, apesar de diminuto, imprimiu as marcas materiais e simbólicas do capital escolar, legitimado pelo diploma de enfermeira, bem como agregou ao capital profissional o capital militar e simbólico, acumulados pela atuação inédita e em caráter oficial de enfermeiras brasileiras em uma grande guerra mundial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As fontes históricas localizadas e produzidas ao longo deste estudo foram ao encontro dos objetivos traçados, revelando que a inclusão de enfermeiras na FAB caracterizou-se pelos efeitos sociais e simbólicos das demandas de guerra e dos limites de gênero à época.

Em síntese, dentre os resultados alcançados, destaca-se a identificação de vários desafios enfrentados pelas integrantes do QERA durante a sua atuação na guerra, como as barreiras linguísticas, o treinamento apressado, a necessidade de incorporação de *habitus* militar e de adaptação ao campo, as restrições de origem e raciais, as questões e limites de gênero, as longas e difíceis jornadas de viagem, o rigoroso inverno, a falta de materiais de uso pessoal e suprimentos para o serviço,

a intensa carga de trabalho nos hospitais e a multiculturalidade no ambiente de trabalho.

Outrossim, a adequação às novas tecnologias de cuidado, os dilemas éticos na assistência, as escalas intensas de serviço, os diversos e complexos problemas de saúde desenvolvidos pelos pacientes, o transporte e deportação dos soldados, os dramas do conflito foram os desafios que mais expressaram o contexto de guerra.

Enfim, a responsabilidade de representar a Enfermagem brasileira em grandes hospitais de campanha norte-americanos e a desmobilização e conseqüente exclusão do campo militar no pós-guerra talvez tenha sido o desafio que ultrapassou as fronteiras/limites da guerra. No entanto, chamou a atenção o precário (re)conhecimento de sua atuação histórica, o que este estudo buscou abrandar.

Assim, a atuação vanguardista e inspirada no padrão norte-americano das primeiras enfermeiras aeronautas do país, cujo Quadro foi organizado e criado com apoio de uma Escola de Enfermagem, pode ser entendida como o primeiro exemplo para que hoje, após lutas, avanços e retrocessos, existam concretamente quadros femininos de oficiais e praças no âmbito das Forças Armadas brasileiras. Isso amenizou a situação de divisão sexual do trabalho no âmbito das instituições militares, que nunca antes haviam incorporado mulheres em seus quadros de efetivo. Ainda que na retaguarda, a Enfermagem fez-se a via para a inserção feminina nesse espaço tradicionalmente reservado e ocupado por homens.

Na contemporaneidade, novos desafios se colocam para a Enfermagem em função da manutenção de certos limites à profissão no campo militar, como o acesso dificultoso ao posto máximo na carreira para enfermeiros, o que é concedido somente a certos grupos profissionais, como também a necessidade de preparação técnica prévia para melhor resposta em situações de desastres. Não obstante, a história das integrantes do QERA reforça o legado da necessidade fundamental da Enfermagem em cenários de caos, com vistas à assistência humanitária e a uma de suas funções mais precípuas, salvar vidas.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela bolsa de mestrado; ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Chamada Universal - MCTI/CNPq Nº 14/2013) pelo financiamento da pesquisa; e aos veteranos do 1º Grupo de Caça da Força Aérea Brasileira bem como à enfermeira Leila Milman Alcântara (*in memoriam*) pelas contribuições.

REFERÊNCIAS

1. Makita Y. Professional Angels at War: The United States Army Nursing Service and Changing Ideals of Nursing at the Turn of the Twentieth Century. *Jpn J Am Stud* [Internet]. 2013; [cited 2016 Jul 1]; 24:67-86. Available from: <http://jaas.gr.jp/doc/2013/04Makita.pdf>
2. McDonald L. Florence Nightingale, statistics and the Crimean War. *J R Stat Soc Ser A Stat Soc* [Internet]. 2014 Jun; [cited 2016 Jul 1]; 177(3):569-86. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/rssa.12026/abstract>. DOI: 10.1111/rssa.12026

3. Thébaud F. Penser les guerres du XXe siècle à partir des femmes et du genre: quarante ans d'historiographie. *Clio* [Internet]. 2014; [cited 2016 Mar 3]; 39:157-82. Available from: www.cairn.info/revue-clio-femmes-genre-histoire-2014-1-page-157.htm
4. Jasper FNH. Aeronáutica, Força Aérea ou Comando da Aeronáutica? *Rev UNIFA*. 2013;26(32):59-67.
5. Freire Junior O, Silva I. Diplomacy and science in the context of the World War II: Arthur Compton's 1941 trip to Brazil. *Rev Bras Hist* [Internet]. 2014 Jun; [cited 2016 Jul 19]; 34(67):181-201. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882014000100009&Ing=en&nrm=iso&tIng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-01882014000100009>
6. Godoy TRP, Calaza CP. A formação da "pródiga filha alada" de Getúlio Vargas e suas primeiras façanhas em um conflito mundial (1941-1945). *Rev UNIFA*. 2013;26(33):46-58.
7. Oliveira AB, Cesário MB, Santos TCF, Orichio APC, Abreu MSA. Qualified nurses for the air force: the organization of a military group for the Second World War. *Texto contexto- Enferm*. [Internet]. 2013 Sep; [cited 2016 Jul 19]; 22(3):593-602. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300004&Ing=en&nrm=iso&tIng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300004>
8. Cansanção E. Um! Dois! Esquerda! Direita! Acertem o passo! Maceió: Cian; 2003. 270 p.
9. Cardoso CF, Vainfas R. Domínios da História: ensaios de teoria e metodologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011. 508 p.
10. Wallace JRN. With the first Brazilian fighter squadron. *Am J Nurs* [Internet]. 1946 Jun; [cited 2017 Jul 21]; 46(6):371-2. Available from: http://journals.lww.com/ajnonline/Citation/1946/06000/With_the_First_Brazilian_Fighter_Squadron_6.aspx
11. Bourdieu P. O poder simbólico. 16ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2012. 322 p.
12. Capocci M. Cold drugs. Circulation, production and intelligence of antibiotics in post-WWII years. *Med Secoli* [Internet]. 2014; [cited 2016 Nov 1]; 26(2):401-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26054208>
13. Zroka AL. Serving the Volksgemeinschaft: German Red Cross Nurses in the Second World War [PhD Thesis]. San Diego: University of California; 2015. 544 p. Available from: <http://escholarship.org/uc/item/88m8c64r>
14. Rosenheck U. Philatelic Remembrances: Stamps, National Identity, and Shifting Memories of WWII in Brazil. *Lat Am* [Internet]. 2016 Mar; [cited 2016 Jul 1]; 60(1):115-37. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/la.12066/full>
15. Bourdieu P, Wacquant L. Sobre as artimanhas da razão imperialista. *Estud Afro-Asiát* [Internet]. 2002; [cited 2016 Jul 1]; 24(1):15-33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-546X2002000100002. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-546X2002000100002>
16. Lavallee S. Enduring Casualties of War: Delayed Treatment of Combat Stress in World War II Veterans. *Fairmount Folio: J Hist* [Internet]. 2012; [cited 2016 Jan 13]; 14:82-118. Available from: <http://journals.wichita.edu/index.php/ff/article/view/141/148>
17. Shetty AP. Florence Nightingale: The queen of nurses. *Arch Med Health* [Internet]. 2016; [cited 2016 Aug 4]; 4(1):144-8. Available from: http://www.amhsjournal.org/temp/ArchMedHealthSci41144-5204532_142725.pdf. DOI: 10.4103/2321-4848.183362
18. Silva Junior OC. PAN - Padrão Anna Nery: a instituição da identidade profissional da enfermeira no Brasil [Tese de doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2000. 178 p.
19. Bourdieu P. A Distinção: Crítica Social do Julgamento. São Paulo: Edusp; 2007. 560 p.
20. Bourdieu P. A Dominação Masculina. 3ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003. 160 p.
21. França LS, Progiante JM, Baptista SS. A inserção de enfermeiras militares na Força Aérea Brasileira (1981-1982). *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2010 Jul/Sep; [cited 2016 Jul 01]; 18(3):371-3. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a06.pdf>