

Mulheres enfermeiras na Segunda Guerra Mundial: protagonistas de seu destino

*Daniel Mata Roque**

*Margarida Rocha Bernardes***



Figura 1 – Enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira (FEB) posam em ambulância alemã capturada na Itália. Da esquerda para a direita: Helena Ramos, Altamira Pereira Valadares e Virgínia Portocarrero

Fonte: Acervo Margarida Bernardes

Introdução

Relevantes reflexões sobre o que é ser mulher foram feitas pela escritora francesa do século XX, Simone de Beauvoir (1908-1986). A autora afirma ter hesitado muito tempo para escrever um

livro sobre a condição de ser mulher. Como ponto de partida, Beauvoir destaca a dificuldade inicial inerente à própria declaração de ser uma mulher¹.

No século XVIII, Rousseau afirmava que “as meninas devem ser refreadas desde cedo”. A elas era destinado, como papel principal, o amor a Deus em ação pela caridade. Quem a praticava, junto com caráter forte e alma purificada, garantia seu lugar no céu.

Beauvoir vai mais longe em seus estudos, citando um dos principais filósofos gregos, Aristóteles (384 a.C.-322 a.C.), em sua afirmação: “A fêmea é fêmea em virtude de certa carência de qualidades e devemos considerar o caráter das mulheres como sofrendo de certa deficiência natural”. Nesses termos, a humanidade é masculina e o homem define a mulher não em si, mas relativamente a ele. Ela não é considerada um ser autônomo, e sim um ser relativo.

Para a historiadora e professora francesa do século XX, Michelle Perrot² (nascida em 1928), “o discurso sobre as mulheres contrasta com a ausência de informações precisas e circunstanciadas sobre elas”³. A pesquisa feminina recente contribuiu para a reavaliação do poder das mulheres. Para superarem o discurso da opressão, subvertendo o ponto de vista da subserviência, as mulheres mostraram presença, ações, plenitude de papéis, e até mesmo a coerência de sua cultura e a existência de seus poderes.

*Cineasta e memorialista. Mestre em História (PPGH-UNIVERSO). Diretor da Pátria Filmes. Associado do Instituto de Geografia e História Militar do Brasil (IGHMB) e 2º vice-presidente da Associação Nacional dos Veteranos da FEB (ANVFEB). Pesquisador Associado do Centro de Estudos e Pesquisas de História Militar do Exército (CEPHiMEEx).

**Bióloga e enfermeira. Doutora em Enfermagem (UERJ). Pós-Doutora em Biociências (UNIRIO). Professora do Corpo Permanente da Escola Superior de Guerra (ESG/MD). Membro da Academia Brasileira de História da Enfermagem (ABRADHENF) e da Academia Brasileira de Medicina Militar (ABMM). Pesquisadora Associada do Centro de Estudos e Pesquisas de História Militar do Exército (CEPHiMEEx).

Ressaltamos que a mulher, no recorte temporal da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), estava inserida na sociedade em um papel secundário, totalmente voltada para o âmbito familiar. Para que a mulher saísse daquelas fronteiras, tão bem delimitadas, o caminho profissional feminino aceitável era a porta do magistério, especialmente o primário, ou o cuidado em saúde.

No cenário de um Brasil ainda provinciano, surgiu um grupamento de mulheres anônimas, fora do padrão delineado pela sociedade da época, com o ideal de seguir para a guerra em defesa de seu país. Isso nos leva a pensar que, em muitas ocasiões históricas, o injustamente denominado “anônimo” se refere quase sempre à mulher. A falta de documentos sobre o trabalho desenvolvido por elas reforça esse anonimato. A lembrança de sua existência começa com a ameaça da segurança e da doença, identificando-as como cuidadoras, papel historicamente atribuído àquela que se dedica a prover, além da atenção e afeto, conforto e demais ações que possibilitem o bem-estar, a restauração do corpo e da dignidade.

Os primeiros registros encontrados e documentados cientificamente sobre o cuidado apresentam mulheres que desenvolviam uma atividade básica, por meio de conhecimentos empíricos das práticas de saúde. Nesse sentido, as doenças e transtornos eram tratados de diferentes formas, dependendo da cultura, religião e civilização. Esses três veículos de poder e de política foram sendo incorporados de forma inconsciente na construção de um saber.

Os primeiros relatos, por sua vez, podem ser encontrados em manuais de origem religiosa, abordando itens relacionados às condutas morais, bem como os cuidados realizados aos enfermos à época. Para Perrot⁴, os cuidados com o corpo do doente se colocaram como um nicho de emprego para o universo feminino, confiado inicialmente às religiosas dos hospitais e asilos.

Cuidar de enfermos se converte em vocação sagrada, a ser praticada por cristãs. Isso significa dizer que o cuidado é culturalmente mais conectado a sentimentos como afeto e religião do que propriamente às instituições hospitalares. Essa foi uma das formas encontradas

pelas mulheres para saírem do silêncio e conseguirem visibilidade externa aos lares.

Nossas pesquisas vêm se orientando a partir dessa historiografia. Estão centradas na trajetória das mulheres enfermeiras militares no Brasil da década de 1940, década que viu emergir sua presença e sua voz em locais que lhes eram até então proibidos, ou pouco familiares.

Brasileiras em guerra

Relembrando o passado, vamos lançar nossas luzes sobre um episódio emblemático: a Segunda Guerra Mundial e a participação das nossas mulheres brasileiras com a assistência de enfermagem prestada no decorrer desse evento. Como relevante pano de fundo dessa rememoração está o quase total desaparecimento das últimas gerações de brasileiros que efetivamente viveram e lutaram no tempo dos horrores desse conflito mundial, eternizados na figura dos pracinhas e das enfermeiras (das 73 enfermeiras militares pioneiras do Brasil, hoje há somente uma viva: capitã Virgínia Portocarrero, aos 104 anos).

Emergem alguns questionamentos quando se analisa a inserção das profissionais de saúde no corpo de enfermagem da Força Expedicionária Brasileira, criada especificamente para esse recorte histórico: como e por que chegamos à guerra? Quem seriam essas enfermeiras? Quem foram as primeiras a contar essa história? Quem efetivamente viveu essa ação?

Em 1º de setembro de 1939, inicia-se, oficialmente, aquele que viria a ser o maior conflito armado da história, com até então impensáveis números de combatentes envolvidos, de armamentos poderosos, de novas tecnologias, de vítimas. A invasão da Polônia pela Alemanha, apoiada pela Itália, provoca declarações de guerra da França e da Inglaterra. O Japão, que já havia invadido a China, adere aos expansionistas europeus e forma-se o Eixo. A União Soviética assina um pacto de não agressão com a Alemanha, mas seria invadida por

esta em 1941. Todo o continente americano, capitaneado pelos Estados Unidos da América (EUA), manteve inicialmente a neutralidade.

Em 7 de dezembro de 1941, a base naval americana de Pearl Harbor é atacada de surpresa por tropas japonesas. Os EUA declaram guerra aos países do Eixo, no que são seguidos, aos poucos, pelos demais países americanos. O Brasil rompeu relações diplomáticas com Alemanha e Itália em 28 de janeiro de 1942⁵. Após o rompimento diplomático, submarinos do Eixo passaram a afundar navios brasileiros por toda a costa, invadindo nossas águas nacionais. Em agosto, após seis navios afundados em apenas uma semana, imensa pressão popular tomou as ruas do país, exigindo resposta militar. O estado de guerra foi reconhecido em 22 de agosto de 1942.

Respondendo à agressão, o Brasil criou, em 9 de agosto de 1943, a Força Expedicionária Brasileira (FEB), enviada em 1944 para lutar contra os nazifascistas na Itália. A FEB contou com mais de 25.000 combatentes, entre militares e civis voluntários ou convocados, e foi comandada pelo general de divisão João Baptista Mascarenhas de Moraes. A tropa brasileira atuou subordinada ao comando do V Exército Norte-Americano, no Teatro de Operações do Mediterrâneo. Do esforço de guerra, também participou ativamente a então recém-criada Força Aérea Brasileira (FAB), com o 1º Grupo de Aviação de Caça, enviando cerca de 500 militares, entre pilotos, técnicos e especialistas, para atuarem na Itália. No Brasil, a Marinha de Guerra teve a responsabilidade de proteger a costa (junto com a Defesa de Costa, composta de Exército e Força Aérea) e de realizar comboios dos navios mercantes nacionais até o Caribe e a Europa.

Destacou-se a atuação fundamental do Serviço de Saúde, em muitos casos (re)organizado mesmo pelas necessidades da guerra. O cuidado de guerra é integrante indissociável de qualquer narrativa bélica e extrapola os limites e a temporalidade do próprio conflito, em que o pessoal de saúde combate amparado apenas pela cruz vermelha bordada em sua farda e luta, em aparente contrassenso, para salvar vidas amigas e inimigas.



Figura 2 – Ao centro, sentada e de óculos escuros, a enfermeira Juracy França Xavier, em visita ao pessoal do 1º Grupo de Artilharia, na região de Riola

Fonte: Acervo do Centro de Documentação da II Guerra Mundial – Capitão Altamira Pereira Valadares

O Serviço de Saúde da FEB, comandando pelo coronel médico Emmanuel Marques Porto, reuniu cerca de 1.369 componentes, dentre médicos, dentistas, enfermeiros, farmacêuticos e padioleiros, com as mais diversas especialidades e patentes⁵. O 1º Batalhão de Saúde, sua estrutura operativa central, foi criado somente em 1944, já expressamente para compor a Força Expedicionária Brasileira. Além do batalhão, o Serviço de Saúde incluiu ainda os Destacamentos Regimentais (inseridos nos regimentos de infantaria, nos grupos de artilharia e nos batalhões especiais), o Posto Avançado de Neuropsiquiatria e a Seção Brasileira de Hospitalização, anexa aos hospitais de sangue norte-americanos

(onde atuaram todo o tempo as oficiais enfermeiras, espalhadas em diversos hospitais com variadas distâncias do *front*).

A ideia inicial era o envio de tropa exclusivamente masculina, entretanto as enfermeiras norte-americanas, muito cansadas e já há três anos em guerra, “exigiram” o engajamento de mulheres enfermeiras na FEB para atender à tropa brasileira. Dessa forma, foi feita a inserção feminina no campo militar nacional, e as brasileiras, até então basicamente circunscritas ao meio familiar, protegido e limitado, se prepararam para enfrentar um mundo heterogêneo e caótico, convivendo com militares e mulheres estrangeiras. As enfermeiras norte-americanas já possuíam o *habitus* militar incorporado e um capital cultural institucionalizado, além de já estarem ajustadas às rotinas hospitalares desenvolvidas no *front*, com maior poder de decisão e segurança do que as enfermeiras brasileiras, que partiram de forma ousada para enfrentar um universo novo e quase desconhecido. O Exército Norte-Americano, de certa forma, impôs ao Exército Brasileiro uma conduta de acréscimo de recurso humano específico para, dentro do seu modelo, melhor servir aos seus objetivos.



Figura 3 – Enfermeira Maria José Vassimon de Freitas, que atuou no Transporte Aéreo de Evacuação de Feridos
Fonte: Acervo do Centro de Documentação da II Guerra Mundial – Capitão Altamira Pereira Valadares

Constituição e formação profissional

O jornal *O Globo* publicou uma chamada pública para o voluntariado feminino em 9 de outubro de 1943, sendo feita a seleção das candidatas que se apresentaram. As mulheres precisavam atender a alguns requisitos básicos: serem brasileiras natas, solteiras ou viúvas, faixa etária entre 22 e 45 anos e terem um diploma de enfermagem, sem distinção de categoria ou duração do curso.

Até o advento da República no Brasil, a enfermagem era exercida basicamente por freiras e irmãs de caridade ligadas a instituições católicas, auxiliadas por enfermeiros leigos e ex-escravos⁷. A profissionalização e a laicização da profissão, nos primeiros anos do século XX, ainda mantiveram a caracterização da enfermagem como “profissão feminina, graças à predominância de mulheres e à natureza do trabalho por elas realizado”⁸, já que a prática desse cuidado ainda era vista como subordinada aos médicos (quase exclusivamente homens), “implicando a necessidade de atributos que não se enquadravam na ordem dos conhecimentos técnicos e científicos, mas nas qualidades intrínsecas à natureza feminina”⁹.

O ensino secundário para a educação das mulheres era, ainda, ministrado por escolas privadas católicas, favorecendo os princípios morais e religiosos em detrimento da transmissão de conhecimento científico. Essa situação se modificou com o entendimento, por parte do Estado, de que a mulher era uma força de trabalho necessária. Partindo-se desse princípio, sua função deveria ser redefinida, com ela saindo de suas funções então voltadas exclusivamente para as atividades do lar, de modo a ampliar seus horizontes de atuação ao receber treinamento e educação.

Dessa forma, o Brasil dos anos 1920/1930 vivificava ainda a disputa surgida no século anterior entre dois modelos de formação profissional em enfermagem: Nightingale e Bourneville.

A estatística britânica e fundadora da enfermagem moderna do século XIX, Florence Nightingale (1820-1910), organizou os serviços de enfermagem para os exércitos em combate na Guerra da Crimeia (1853-

1856), conflito que fez nascer uma mudança revolucionária nos procedimentos de enfermagem. A enfermagem à inglesa apelou para a classe média e baseou-se na qualificação. O processo de admissão e a disciplina eram severos. Era preciso promover uma formação e obter diplomas, necessários a um reconhecimento profissional e a melhores salários, passando, dessa forma, do serviço doméstico a uma profissão definida, aliando conhecimento de médicos e saberes sobre o corpo. O modelo de Florence deu origem à Escola de Enfermagem de Bordeaux.

Em sentido oposto, o médico neurologista francês Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909), contemporâneo de Florence, optou pelo modelo das serventes pouco qualificadas, auxiliares dos médicos, trazendo leigas em substituição à exclusividade de atuação das irmãs religiosas. Mal pagas e pouco instruídas, moças solteiras eram obrigadas a ficar em alojamentos do hospital sob vigilância. Muitas jovens bretãs se empregaram, preferindo trabalhar em hospitais em vez de em casas de família. O modelo de comportamento das freiras, no entanto, ainda pesou sobre elas: Bourneville desenvolveu o seu ensino de enfermagem com um modelo submisso ao médico, de inspiração religiosa católica, sem formação técnica especializada.

No Brasil, apenas em 1922, após o início da Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem, conhecida como Missão Parsons, composta por enfermeiras sanitaristas norte-americanas e financiada pela Fundação Rockefeller, seria criada uma

escola de enfermagem brasileira organizada e dirigida por enfermeiras [inicialmente norte-americanas], com seu quadro de pessoal de ensino constituído, na maioria, por enfermeiras [mulheres].¹⁰

Primeiramente chamada de Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (com a profissão flexionada no feminino, vale destacar), seria renomeada em 1926 como Escola de Enfermeiras Dona Anna Nery, “adotando como patrona a figura de uma heroína de guerra que encarnava, ao mesmo tempo, os ideais religiosos e patrióticos”¹¹. A instituição centenária mantém-se hoje como Escola de Enfermagem Anna

Nery (não mais com a profissão no feminino), integrada à Universidade Federal do Rio de Janeiro.

A escola adotou o modelo Florence e assumiu a formação técnica das profissionais de enfermagem, seguindo todos os padrões norte-americanos (foi dirigida por enfermeiras norte-americanas nos primeiros nove anos). O curso, com três anos de duração, era voltado exclusivamente para mulheres, preferencialmente integrantes de “boas famílias” da sociedade carioca, que deveriam ser “solteiras, de boa aparência (o que incluía a ausência de estigmas raciais), instruídas, de modos educados e capazes de obter cartas de recomendação de homens bem colocados na hierarquia social [...]”¹².

Essas novas profissionais viveram o Brasil das décadas de 1920 e 1930, quando a luta feminina ganhou força com o movimento das sufragistas, que conseguiram o direito ao voto em 1932, e passaram a reforçar a necessidade de aproveitar a força da mulher no mercado de trabalho. Ao mesmo tempo, houve uma redefinição quanto aos papéis que competiam à Igreja e aqueles que cabiam ao Estado. O ensino no Brasil foi se tornando leigo, o que veio a ampliar a rede pública de escolas primárias mistas, impulsionando a educação feminina. A Constituição brasileira de 16 de julho de 1934 instituiu, no artigo 149, a “educação como direito de todos”, portanto homens e mulheres. Pode-se compreender as políticas públicas de educação da Era Vargas (1930-1945), considerando que foram parte de um conjunto de políticas sociais voltadas para a reorganização do trabalho, da família, da educação e da saúde. Possivelmente, a partir dessa determinação, foi que se concretizou o processo de educação feminina formal.

Nesse contexto, em 1931, por um decreto do presidente Getúlio Vargas, a Escola Anna Nery foi reconhecida como escola padrão, estatuto oficial e simbólico que ainda mantinha quando o Brasil entrou na Segunda Guerra Mundial. Tratava-se, portanto, da elite acadêmica e profissional da enfermagem nacional. Assim, a consolidação do que se nomeia “padrão Anna Nery” refere-se a um conjunto de normas e regras que combinava ciência, arte, poder disciplinar, ideologia e poder estatal, para a reprodução de um arquétipo profissional extremamente útil à implantação de uma nova

ordem sanitária pelo Estado brasileiro, emanado a partir da cidade do Rio de Janeiro¹³.

A proporção de enfermeiras profissionais, chamadas “diplomadas”, no efetivo da FEB durante a guerra, no entanto, seria de apenas 6% (4 enfermeiras, sendo 3 da Escola Anna Nery e 1 da Escola Alfredo Pinto). A maioria das enfermeiras formou-se em cursos mais curtos, muitas já especificamente para o voluntariado militar: 30% (20) samaritanas (duração de 1 ano) e 51% (34) voluntárias socorristas (duração de 3 meses), ambos cursos da Cruz Vermelha Brasileira, além de mais algumas poucas enfermeiras práticas e de uma parteira¹⁴. Essas enfermeiras eram oriundas de diferentes estados brasileiros e das mais diversas camadas sociais, desde filhas de grandes empresários, militares, políticos, juízes e médicos, até moças simples do interior do Brasil.

Muito embora carregassem bagagens acadêmicas, formação e experiência muito diversas, sendo ainda um grupo bastante heterogêneo quanto à condição e origem econômica, muitas enfermeiras compartilhavam o passado militar no sangue: eram filhas, netas ou sobrinhas de generais e almirantes brasileiros, de alguma forma ligadas à vida militar, com parentes ou amigos na FEB. Algumas descendiam de heróis da Guerra da Tríplice Aliança (1864-1870), como foi o caso das enfermeiras Aracy Arnaud Sampaio, Lúcia Osório e Virgínia Maria de Niemeyer Portocarrero¹⁵.



Figura 4 – Enfermeira Virgínia Portocarrero é vacinada, nos preparativos do embarque para a guerra. Atrás, na sequência, as enfermeiras Maria Luiza Henry e Juracy França Xavier

Fonte: Acervo do Centro de Documentação da II Guerra Mundial – Capitão Altamira Pereira Valadares

Para adequar as diferentes formações e adaptar as moças à vida militar, foi criado o Curso de Emergência de Enfermeiras da Reserva do Exército (CEERE), que comportou três módulos: parte teórica, preparação física e instrução militar. O treinamento oferecido foi uma estratégia criada para homogeneizar o desempenho das candidatas, que absorveram o *habitus* militar e se prepararam para o enfrentamento das ocorrências no *front* italiano. De forma rápida e improvisada, essas mulheres se prepararam para uma guerra mundial em um cenário estrangeiro, empreendendo esforços significativos para se adaptarem a uma força armada eminentemente masculina. As novas enfermeiras militares foram incluídas no Quadro de Enfermeiras de Emergência da Reserva do Exército (QEERE), criado pelo Decreto-Lei nº 6.097, de 13 de dezembro de 1943, incorporadas formalmente ao Exército Brasileiro em um total de 67 profissionais, sendo 61 hospitalares e 6 no transporte aéreo. No mesmo voluntariado, mas em situação administrativa diferente, foram incluídas na Força Aérea Brasileira (FAB) outras 6 enfermeiras (essas todas diplomadas pela Escola Anna Nery)¹⁶.

Inicialmente classificadas como *enfermeiras de 3ª classe do círculo de oficiais subalternos*, posto criado na ocasião e sem correspondência hierárquica, foram “arvoradas” tenentes-enfermeiras apenas quando já no teatro de operações, por ato do general Mascarenhas de Moraes, embora se mantivesse uma distinção fundamental: promovidas a oficiais, seguiam recebendo os vencimentos de sargento¹⁷.

Transposta essa, novas barreiras surgiram no complexo processo de mútua adaptação dessas mulheres a um universo militar historicamente masculino. A Segunda Guerra Mundial recolocaria dramaticamente cada um em seu lugar, traçando o efeito das guerras sobre as relações entre os sexos, na maioria das vezes com um caráter conservador e retrógrado. O apelo patriótico da década de 1940 era, ao mesmo tempo, romântico e assustador.

Atuação das enfermeiras no front italiano

As enfermeiras brasileiras atuaram nos hospitais militares dirigidos pelos profissionais de saúde norte-americanos, na retaguarda do *front*. A proximidade com a linha de fogo se transformava de acordo com o tipo de hospital (estacionamento, campanha, evacuação). Isso não as livrou dos riscos da guerra, já que as áreas hospitalares também foram atingidas por bombardeios, incêndios, alagamentos e explosões de minas, com algumas sofrendo graves ferimentos em serviço. Desse grupamento de 67 enfermeiras da FEB, 13,46% (9) adoeceram ou se feriram com gravidade e foram evacuadas, de volta para o Brasil ou para tratamento mais sofisticado nos Estados Unidos da América¹⁸. A jornada de guerreiras cobrou o seu preço. Nos primeiros anos após a guerra, 12 enfermeiras foram reformadas (aposentadoria militar com vencimentos) em virtude de incapacidades físicas, ou mesmo psicológicas, decorrentes da vivência bélica.



Figura 5 – Enfermeira Jacyra de Souza Góes junto a uma barraca hospitalar coberta de neve na região de Poggio, em janeiro de 1945
Fonte: Acervo do Centro de Documentação da II Guerra Mundial – Capitão Altamira Pereira Valadares

Alguns casos são exemplares. A enfermeira Elza Cansação Medeiros sofreu um acidente no 7º Station Hospital, em Livorno, na noite de 23 de dezembro de 1944. Ao percorrer o trajeto do hospital para sua barraca, sem lanterna, teve início um alarme de ataque aéreo. Correu para um jipe americano, onde seus ocupantes procuravam abrigar-se sob o veículo. Ao desviar da rota que sempre seguia, no escuro, caiu em uma cratera aberta pela explosão de uma granada, fissurando uma perna e causando uma lesão na coluna.

Um dos casos mais graves ocorreu com a enfermeira Graziela Affonso de Carvalho, que “escorregou em uma tábua que servia de ponte, bateu com a cabeça no chão e ‘rachou’ a coluna”¹⁹. Após o acidente, Graziela passou meses internada no Hospital Central do Exército (HCE), no Rio de Janeiro, assim como a colega Guilhermina Rodrigues Gomes, que, atingida pela onda de choque de uma explosão, também fraturou a coluna e ficou “semiparalítica”²⁰. As duas, incapacitadas permanentemente, foram as primeiras enfermeiras a conseguirem a reforma militar, em 1946.



Figura 6 – Enfermeira Guilhermina Rodrigues Gomes internada no Hospital Central do Exército (HCE), no Rio de Janeiro, após ferimento grave na Itália

Fonte: Acervo do Centro de Documentação da II Guerra Mundial – Capitão Altamira Pereira Valadares

Graziela foi a primeira enfermeira da FEB agraciada com a Medalha de Campanha, em maio de 1945, recebendo-a no HCE das mãos do presidente da República, Getúlio Vargas, e foi também a primeira enfermeira da FEB a falecer, em 27 de junho de 1962²¹. Nem todas as sequelas eram externas: a enfermeira Altamira Pereira Valadares foi reformada em 1949, tendo sido considerada “definitivamente incapaz para o serviço” após o diagnóstico de “psiconeurose de guerra”²².

O trabalho do Serviço de Saúde foi grande, o movimento nos hospitais foi intenso, atendendo a quase metade da tropa brasileira, incluindo feridos de guerra, doentes, acidentados e combatentes que trouxeram problemas pré-existentes de vários tipos, como doenças tropicais, problemas dentários e doenças sexualmente transmissíveis.

O movimento de brasileiros pela linha de atendimento hospitalar, durante os onze meses de permanência em ação, [foi intenso, totalizando] 10.776 pacientes [entre doentes e feridos]. É preciso ressaltar que foram para a Itália 25.334 brasileiros [na FEB, e mais cerca de 500 na FAB]. [...] Apenas 49 pacientes brasileiros faleceram nos hospitais.²³

É preciso destacar, ainda, que os profissionais brasileiros, de igual forma, “atenderam indistintamente brasileiros, americanos, ingleses, alemães e italianos.”²⁴ Em abril de 1945, já no apagar das luzes da guerra na Europa, quando se rendeu à FEB a 148ª Divisão de Infantaria Alemã, conjuminada com outras tropas nazifascistas, em efetivo de quase 15.000 combatentes inimigos, foram entregues ao nosso Batalhão de Saúde centenas de feridos do Eixo, que foram tratados com humanidade por nossos médicos e enfermeiros.

Vale destacar que, no espaço físico da Itália, as alianças de parceria e amizade feitas pelas enfermeiras brasileiras e norte-americanas trouxeram como consequência o fortalecimento das nossas ações para impressionar e impor o modo brasileiro de fazer enfermagem. A primeira concessão das enfermeiras norte-americanas para as brasileiras foi para que estas usassem os uniformes de serviço norte-americano, sendo que a passeio usariam o verde-oliva brasileiro. Foi uma solu-

ção conciliadora, encontrada diante da inadequação do uniforme brasileiro frente ao frio italiano e sua falta de praticidade para o dia a dia do serviço hospitalar.



Figura 7 – Enfermeira Helena Ramos, ministrando medicamentos ao soldado Carlos Xavier no 38º Evacuation Hospital, na região de Pisa, em outubro de 1944

Fonte: Acervo do Centro de Documentação da II Guerra Mundial – Capitão Altamira Pereira Valadares

O que representou a participação feminina brasileira na Segunda Guerra Mundial

Ficou claro que, de uma hora para outra, no imperativo da guerra, as moças brasileiras foram selecionadas e rapidamente preparadas para atuarem no maior conflito armado já visto, embarcando para um país distante, desconhecido para quase a totalidade delas, sendo obrigadas a absorver, além de outras culturas, novas tecnologias para desenvolver o trabalho profissional de enfermagem, atuando com equipes norte-americanas altamente preparadas e organizadas para esse tipo de enfrentamento, tudo isso em tempo recorde. Foi um

marco que abriu um espaço no campo profissional para a mulher brasileira.


A incorporação do *habitus* militar também se incluiu na luta, já que diversos e exaustivos foram os treinamentos nos cursos preparatórios, de aspectos teórico, prático e físico, nos quais a obediência foi uma estratégia de luta e exigência desse *habitus*. Elas se submeteram porque foram inculcadas para obedecerem aos superiores, e os efeitos dessa incorporação resultaram nas estratégias de lutas que asseguraram sua inserção na guerra. Essas estratégias tiveram a função de fortalecer o sentimento de unidade interna do grupo mediante a homogeneização de atitudes e gestos. Ainda antes da luta, para se imporem como as mulheres militares que passaram a ser, tiveram que enfrentar as próprias famílias e a sociedade.

Conclusão

Michelle Perrot afirma em seus escritos que procuramos os vestígios das mulheres nos arquivos. Cabe igualmente procurá-los em suas palavras, examinando materiais impressos, analisando fontes sérias e idôneas e investigando nas bibliotecas para ouvir suas vozes. É preciso abrir não somente os livros que falam a seu respeito, mas também os romances que contam sobre elas, a imaginá-las e a desvendá-las em sua essência. É necessário se aprofundar naquilo que escreveram, consultando a literatura com seus escritos desde o século XVIII, transpondo com elas os obstáculos que percorreram durante tanto tempo e que se colocaram como fator impeditivo de seu acesso à escrita, fronteira proibida do saber e da criação. Perrot se pergunta quais seriam os caminhos percorridos pelas primeiras mulheres que escrevem²⁵. De início, responde ela, a religião e o imaginário: as vias místicas e literárias na oração, bem como a meditação, a poesia e o romance. Acredita que as mulheres não têm memória na história porque não foram preservados documentos sobre as trajetórias que seguiram.

Isso ficou comprovado de forma surpreendente quando, em 2007, foi entregue à custódia da FIOCRUZ o *Diário da II Guerra Mundial*, escrito pela capitã enfermeira Virgínia Maria de Niemeyer Portocarrero, e verificou-se que não existiam até então registros femininos incorporados ao acervo da Casa de Oswaldo Cruz²⁶.

A sociedade brasileira da época não mediou críticas a essas moças que deixaram seus lares e o cotidiano pessoal para se inserirem na FEB, um universo eminentemente masculino. Esse dado de realidade nos permite

compreender que as possibilidades atuais surgiram a partir do *habitus* e da luta empreendida no passado, quando essas pioneiras demonstraram disposição para se ajustarem ao universo militar e abriram possibilidades para a entrada futura de mulheres nas Forças Armadas em uma carreira regular. Essa trajetória acabou por mudar fundamentalmente o destino da profissão de enfermagem e o destino político do nosso país. 

Referências

AMBROSE, S. E. **Soldados cidadãos**: do desembarque do exército americano nas praias da Normandia à batalha das Ardenas e a rendição da Alemanha, 7 de junho de 1944 a 7 de maio de 1945. Tradução Milton Chaves de Almeida. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2014.

BERNARDES, Margarida Maria Rocha. **O Grupamento Feminino de Enfermagem do Exército na Força Expedicionária Brasileira durante a Segunda Guerra Mundial**. Dissertação de Mestrado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2003.

BERNARDES, Margarida Maria Rocha; OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de. **Enfermeiras brasileiras na Segunda Guerra Mundial**. In: GONZÁLEZ, José Siles; OGUISSO, Taka; FREITAS, Genival Fernandes de. (orgs). *Enfermagem: história, cultura dos cuidados e métodos*. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2016.

BERNARDES, Margarida Maria Rocha et al. **Uma enfermeira da Força Expedicionária Brasileira na Segunda Guerra Mundial**: Fundo Virgínia Portocarrero da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [online]. 2022, v. 29, n. 2. p. 531-550.

BOURDIEU, Pierre. **Livre troca: diálogos entre ciência e arte**. Apresentação de Inês Champey. Tradução Paulo Cesar da Costa Gomes. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995.

BOURDIEU, Pierre. **Contrafogos 2: por um movimento social europeu**. Trad. André Telles, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001b.

BRASIL. Exército Brasileiro. Estado-Maior. **Estatuto dos militares**: Lei nº 6.880. Brasília: EGGCF, 1997.

CAMERINO, Olímpia de Araújo. **A Mulher Brasileira na Segunda Guerra Mundial**. Rio de Janeiro: Capemi, 1983.

HELLER, A. **Sociologia de la vida cotidiana**. Traducción de J.F. Yvars y E. Pérez Nadal. Barcelona, Espanha: Nova GráfiK S/A, 1991.

MEDEIROS, Elza Cansanção. **E foi assim que a cobra fumou**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987.

MEDEIROS, Elza Cansanção. **Eu estava lá**. Rio de Janeiro: Ágora da Ilha, 2001.

MOTTA & SILVA, GLN. Tomo 6. In: MOTTA, AM. **História oral do Exército na Segunda Guerra Mundial**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 2001.

OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de. **Enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira no front do pós-guerra**. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2010.

PADILHA, Maria Itayra; BORENSTEIN, Miriam Süsskind; SANTOS, Iraci dos. **Enfermagem: história de uma profissão**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011.

PERROT, Michele. **Minha história das mulheres**. São Paulo, 2016.

PERROT, Michelle. **Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros**. 11. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2017.

RIGONI, Carmen Lúcia. **Diários de Guerra nº 1 – Anjos de Branco: o Serviço de Saúde da FEB na Itália salvando vidas (1944-1945)**. Curitiba, PR: Editora Progressiva, 2010.

ROQUE, Daniel Mata (org.). **A Veterana: perfil biográfico da 2ª Tenente Helena Ramos, enfermeira da Força Expedicionária Brasileira durante a Segunda Guerra Mundial**. Rio de Janeiro: AHIMTB, 2019.

ROQUE, Daniel Mata; BERNARDES, Margarida Maria Rocha; OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de; BLAJBERG, Israel (orgs.). **Práticas e representações fotográficas do Serviço de Saúde brasileiro na II Guerra Mundial**. Rio de Janeiro: AHIMTB, 2019.

SILVEIRA, Joaquim Xavier da. **A FEB por um soldado**. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura, 2000.

VALADARES, Altamira Pereira. **Álbum Biográfico das Febianas**. Pesquisa da II Grande Guerra Mundial (Batatais/São Paulo). Rio de Janeiro: Mauro Familiar, 1976.

Notas

¹ BEAUVOIR, Simone de. O segundo sexo. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2014.

² PERROT, Michelle. Minha história das mulheres. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2017.

³ Ibid. p. 179.

⁴ Ibid.

⁵ MEDEIROS, Elza Cansanção. E foi assim que a cobra fumou. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987. p. 18.

⁶ RIGONI, Carmen Lúcia. Diários de Guerra nº 1 – Anjos de Branco: o Serviço de Saúde da FEB na Itália salvando vidas (1944-1945). Curitiba, PR: Editora Progressiva, 2010. p. 57.

⁷ BARREIRA, Ieda de Alencar; et al. Primeira República: a implantação da enfermagem laica e seus desdobramentos (1889-1930). in

PADILHA, Maria Itayra; BORENSTEIN, Miriam Süsskind; SANTOS, Iraci dos. *Enfermagem: história de uma profissão*. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011. p. 220.

⁸ Ibid. p. 224.

⁹ Ibid.

¹⁰ Ibid. p. 230.

¹¹ Ibid. p. 233.

¹² Ibid. p. 231.

¹³ Ibid. p. 239.

¹⁴ BERNARDES, Margarida Maria Rocha. *O Grupamento Feminino de Enfermagem do Exército na Força Expedicionária Brasileira durante a Segunda Guerra Mundial*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, RJ: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2003.

¹⁵ ROQUE, Daniel Mata (org.). *A Veterana: perfil biográfico da 2º Tenente Helena Ramos, enfermeira da Força Expedicionária Brasileira durante a Segunda Guerra Mundial*. Rio de Janeiro: AHIMTB, 2019. p. 59.

¹⁶ BERNARDES, Margarida Maria Rocha. *O Grupamento Feminino de Enfermagem do Exército na Força Expedicionária Brasileira durante a Segunda Guerra Mundial*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, RJ: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2003.

¹⁷ ROQUE, Daniel Mata (org.). *A Veterana: perfil biográfico da 2º Tenente Helena Ramos, enfermeira da Força Expedicionária Brasileira durante a Segunda Guerra Mundial*. Rio de Janeiro: AHIMTB, 2019. p. 63.

¹⁸ BERNARDES, Margarida Maria Rocha. *O Grupamento Feminino de Enfermagem do Exército na Força Expedicionária Brasileira durante a Segunda Guerra Mundial*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, RJ: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2003. p. 120.

¹⁹ MEDEIROS, Elza Cansação. apud OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de. *Enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira no front do pós-guerra*. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro, RJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2010. p. 142.

²⁰ Ibid.

²¹ BRASIL. Biblioteca Nacional. *Diário de Notícias*, 1º jul 1962.

²² Documentação depositada no Centro de Documentação da II Guerra Mundial – Capitão-Enfermeira Altamira Pereira Valadares, em Batatais/SP, consultada em setembro/2021.

²³ MEDEIROS, Elza Cansação. *E foi assim que a cobra fumou*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1987. p. 112.

²⁴ OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de. *Enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira no front do pós-guerra*. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro, RJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2010.

²⁵ PERROT, Michelle. *Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros*. 11. ed. São Paulo: Paz & Terra, 2017. p. 31.

²⁶ BERNARDES, Margarida Maria Rocha et al. *Uma enfermeira da Força Expedicionária Brasileira na Segunda Guerra Mundial: Fundo Virgínia Portocarrero da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz*. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [online]. 2022, v. 29, n. 2. p. 531-550.