

Oficiais enfermeiras da marinha: da inserção no campo militar à conquista da primeira promoção

Female nursing officers in the navy: from entry into the military to first promotion

Oficiales enfermeras de marina: de la inserción en el campo militar a la conquista de la primera promoción

Ana Paula Carvalho Orichio^I; Maria Angélica de Almeida Peres^{II}; Laís de Miranda Crispim Costa^{III};
Antonio José de Almeida Filho^{IV}; Tânia Cristina Franco Santos^V.

RESUMO

Objetivo: descrever a inserção de oficiais enfermeiras no Hospital Naval Marcílio Dias e analisar as estratégias empreendidas para o reconhecimento de seu capital militar e profissional. **Método:** estudo histórico-social, cujas fontes foram documentos escritos e entrevistas com enfermeiras da primeira turma, período 1981-1984. Os dados foram organizados, classificados e analisados conforme o método histórico, à luz dos conceitos de *habitus* e campo, de Pierre Bourdieu. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Anna Nery, com protocolo nº 105/2009. **Resultados:** evidenciou-se que a presença inédita de oficiais enfermeiras em hospital militar ensejou a reclassificação das posições de poder, uma vez que estas enfermeiras militares substituíram as civis no comando da enfermagem. **Conclusão:** a entrada de mulheres em um espaço masculino reafirmou as relações de desigualdade, mediante a violência simbólica legitimada pelos diferentes capitais, o que ensejou lutas simbólicas entre as oficiais enfermeiras e os demais agentes pelo reconhecimento profissional. **Palavras chave:** Enfermagem; história da enfermagem; enfermagem militar; pesquisa.

ABSTRACT

Objective: to describe the placement of nursing officers at the Marcílio Dias Naval Hospital and examine the strategies applied to recognize their military and professional worth. **Method:** the sources for this historical social study were written documents and interviews with nurses of the first class 1981-1984. Data were organized, classified and analyzed by the historical method, in the light of Pierre Bourdieu's concepts of habitus and field. The research ethics committee of the Anna Nery School of Nursing approved the study (protocol No. 105/2009). **Results:** the unprecedented presence of nurse officers in a military hospital was found to lead to a reclassification of positions of power, since these military nurses replaced the female civilians in charge of nursing. **Conclusion:** the entry of women into a masculine space reasserted relations of inequality through symbolic violence legitimized by the different capitals, which led to symbolic struggles between the nursing officers and other agents for professional recognition.

Keywords: nursing; nursing history; military nursing; research.

RESUMEN

Objetivo: describir la inserción de las enfermeras oficiales en el Hospital Naval Marcilio Dias y analizar las estrategias llevadas a cabo para el reconocimiento de su capital militar y profesional. **Método:** estudio histórico y social, cuyas fuentes fueron documentos escritos y entrevistas con las enfermeras de primera clase, en 1981-1984. Los datos fueron organizados, clasificados y analizados de acuerdo con el método histórico, a la luz de los conceptos de habitus y campo, de Pierre Bourdieu. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela Anna Nery, bajo protocolo no 105/2009. **Resultados:** se demostró que la presencia inédita de las oficiales enfermeras en hospital militar dio lugar a la reclasificación de los puestos de poder, ya que estas enfermeras militares reemplazaron las civiles en el comando de la enfermería. **Conclusión:** el ingreso de las mujeres en un espacio masculino reafirmó las relaciones de desigualdad a través de la violencia simbólica legitimada por los diferentes capitales, lo que provocó luchas simbólicas entre las oficiales enfermeras y los demás agentes por el reconocimiento profesional.

Palabras clave: Enfermería; historia de enfermería; enfermería militar; investigación.

INTRODUÇÃO

O presente estudo^{VI} tem como objeto a luta simbólica de oficiais enfermeiras da primeira turma do Corpo Auxiliar Feminino da Reserva da Marinha (CAFRM) pelo reconhecimento de seu capital militar e profissional no Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD). A delimitação temporal tem como

marco inicial o ano de 1981, que corresponde ao momento da chegada destas oficiais enfermeiras no HNMD, e o marco final, 1984, corresponde à data da primeira promoção das oficiais enfermeiras, do posto de segundo-tenente para o de primeiro-tenente da Marinha do Brasil.

^IDoutora em Enfermagem. Capitão-de-Corveta. Enfermeira da Marinha do Brasil. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: anaorichio@gmail.com.

^{II}Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: aguanda@uol.com.br.

^{III}Doutoranda, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: laismcc@gmail.com.

^{IV}Professor Associado, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: ajafilhos@gmail.com.

^VDoutora em Enfermagem. Professora Associada, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: taniacristinafsc@terra.com.br.

^{VI}Estudo derivado da Tese de Doutorado Oficiais Enfermeiras para a Marinha Brasil: do curso de formação militar à ocupação de espaços no Hospital Naval Marcílio Dias (1980-1984).

Foram traçados os seguintes objetivos para o presente estudo: descrever a inserção de oficiais enfermeiras no HNMD, e analisar as estratégias empreendidas por elas para o reconhecimento de seu capital militar e profissional.

REVISÃO DE LITERATURA

O CAFRM foi criado através da Lei 6.807, de 07 de julho de 1980, pelo ministro da Marinha, almirante Maximiano da Fonseca (1979-1984), no governo do presidente da República General João Baptista de Oliveira Figueiredo¹. Esta lei foi regulamentada pelo Decreto 85.328, de 07 de outubro de 1980. A justificativa para a criação do CAFRM foi de suprir a Marinha com oficiais e praças para o exercício de funções técnicas e administrativas, mediante convocação de mulheres para o Serviço Militar Ativo. Desse modo, o CAFRM foi estruturado em dois segmentos: Quadro Auxiliar Feminino de Oficiais (QAFO) e Quadro Auxiliar Feminino de Praças (QAFP). O primeiro deveria ser integrado por pessoal graduado ou pós-graduado e o segundo por pessoal com habilitação profissional em nível médio¹.

Em 1980, a imprensa passou a divulgar o recrutamento de candidatas para formar a primeira turma de mulheres militares da Marinha do Brasil, para tanto foi realizado concurso público, de âmbito nacional, com as seguintes etapas: prova escrita e oral de conhecimentos profissionais; prova de comunicação e expressão; entrevista; exame psicológico; exame de suficiência física; e exame de saúde. As aprovadas na seleção inicial para ingressar no QAFO deveriam ainda concluir, com aproveitamento satisfatório, o curso de adaptação de quatro meses². Ao final do curso, a oficial enfermeira que alcançou a distinção de primeira colocada foi designada como Chefe da Divisão de Enfermagem do HNMD, em substituição compulsória às enfermeiras civis que lá atuavam.

Esse processo foi permeado por questões como poder, dominação, subversão, hierarquia e gênero, que levaram essas oficiais enfermeiras a desenvolverem estratégias, as quais foram empreendidas em lutas simbólicas para ocupação de posições de poder e de prestígio naquele hospital naval, e, por extensão, no campo militar.

A contribuição deste estudo em relação aos já publicados sobre a temática se evidencia pelo aprofundamento da discussão sobre a inserção da enfermeira nos espaços militares, como oficial, cuja aquisição do capital militar opera como chancela para o ingresso e permanência nesses espaços, tradicionalmente consagrados aos homens, o que se coaduna com a trajetória conflituosa da inserção da mulher no universo do trabalho³. Por outro lado, no que tange os estudos sobre a história da profissão, compreender experiências passadas também pode se revelar como uma oportunidade de refletir o presente⁴.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de cunho histórico-social. As fontes foram prioritariamente constituídas de documentos localizados no Serviço de Documentação da Marinha do Brasil, bem como de entrevistas do tipo semiestruturada, desenvolvida com quatro participantes, foram denominadas pela letra E (entrevistada) conforme número de ordem de realização. Os critérios para a eleição das entrevistadas foram: ser enfermeira militar da primeira turma, ter sido designada para o Serviço Militar no HNMD, ao final do curso de adaptação para o QAFO e estar na condição de militar da ativa ou da reserva. Os documentos integram o acervo da Escola de Enfermagem Anna Nery e foram organizados e classificados em ordem cronológica e temática.

A análise do *corpus* documental comportou a análise do contexto em que os registro dos fatos foram produzidos e divulgados; da identidade dos autores; da autenticidade e confiabilidade do texto através de crítica externa e interna; da natureza do texto e dos conceitos-chaves^{5,6}. Para o tratamento dos dados, foram aproveitados os conceitos de *habitus* e campo da Teoria do Mundo Social desenvolvida pelo sociólogo Pierre Bourdieu⁷.

O projeto de tese de doutorado de que originou o presente artigo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery / Hospital Escola São Francisco de Assis (Protocolo 105, de 29/06/2010) e do Hospital Naval Marcílio Dias (Protocolo 38, de 09/09/2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ingresso das primeiras oficiais enfermeiras

O HNMD foi inaugurado em 08 de fevereiro de 1980, no bairro do Lins de Vasconcelos, na cidade do Rio de Janeiro, com o objetivo de atender aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha e servir de referência para os assuntos de saúde da Força. Nesta nova unidade, boa parte das oficiais enfermeiras da primeira turma do CAFRM passaram a exercer suas atividades.

Os critérios de distribuição das oficiais pelas unidades de saúde foram pautados na escolha das oficiais, conforme classificação final do curso. Assim, aquela que obtivesse melhor pontuação teria sua escolha mais facilmente atendida. Sobre essa distribuição, uma das entrevistadas assim se manifestou:

Eles nos colocaram no auditório do Marcílio Dias, e anunciaram nominalmente as designações das Organizações Militares. Quando chamaram o meu nome, estava designada para a Odontoclínica Central da Marinha. Ai, eu falei: O que eu vou fazer na Odontoclínica? Eu sou enfermeira! Eu perguntei se poderia haver troca. E responderam: "Pode, se alguém quiser trocar com você." Então uma colega resolveu trocar comigo. Fui para o HNMD, e de lá nunca mais sai. (E4)

A distribuição das militares foi meritocrática, a entrevistada referida não obteve pontuação suficiente para escolher de imediato o local para desenvolver suas atividades. Essa estratégia de distribuição de pessoal ao término dos cursos é prática comum no campo militar, e também distingue aqueles que se destacam durante os cursos de formação. Isso porque, a transição do estado de grupo prático ao de grupo instituído clama à construção de princípio classificatório, o qual contribui para enunciar o conjunto de propriedades distintivas e características do grupo instituído.

Ademais, as distinções sociais mais eficazes se fundam, em parte, em diferenças objetivas, portanto, evidencia-se que a classificação entre o primeiro e o último colocado cria diferenças que vão *do tudo ao nada*⁷. Nesse sentido, a classificação das oficiais enfermeiras baseada no aproveitamento do curso evidenciava a proclamação de uma ordenação que consagrava uma competência diferenciada e, por conseguinte, uma distinção social⁸.

Durante os primeiros dias de trabalho no HNMD, as militares usaram o uniforme azul claro do curso de formação, que destoava da cor branca do restante dos profissionais do hospital, como se pode depreender do trecho a seguir:

Entramos com aquele uniforme azul. Nós éramos chamadas de a 'praga azul!' (E4).

As entrevistadas não souberam especificar o motivo da escolha da cor azul para os uniformes das primeiras oficiais, uma cor jamais utilizada pela Marinha do Brasil, mas manifestaram certo desconforto diante da diferença estampada nos trajes, pois as outras mulheres, civis, usavam uniformes brancos, como os demais militares da área da saúde. Contudo, é de valia o ressaltar que a cor azul, que geralmente representa o sexo masculino, pode ter sido aproveitada de forma intencional para masculinizar suas imagens, minorando os signos de sexualidade/sensualidade do corpo daquelas oficiais.

Há que se esclarecer que os chapéus ou coberturas, que compõem os uniformes das Forças Armadas, são comumente utilizados quando os militares se encontram em ambientes externos, sendo dispensados nos ambientes fechados. Entretanto, o uniforme das enfermeiras contrariava essa regra, pois era composto da touca, tida como cobertura militar que deveria ser utilizada também em locais cobertos. Destaca-se que até mesmo as enfermeiras civis, em todo território nacional, já estavam abolindo o uso da touca como símbolo da enfermagem no início da década de oitenta.

Sobre a ocupação dos cargos de chefia, quando substituíram as enfermeiras civis, uma das entrevistadas assim relatou:

Nós fomos apresentadas à Seção de Enfermagem, cuja chefia era exercida por três enfermeiras civis. E, logo em seguida, as meninas foram designadas a assumir o setor. Coitada da oficial mais antiga! Ela sofreu

muito! Ela não tinha experiência nenhuma. Ela saiu da faculdade, entrou na Marinha, e teve que assumir toda chefia de Enfermagem (E2).

Pela lógica militar, a antiguidade é mandatória para a ocupação dos cargos de chefia; logo, uma oficial sem qualquer experiência profissional, mas que tenha obtido boa classificação no curso de formação, é geralmente designada para funções de chefia, mesmo em detrimento de quem possua maior capital profissional acumulado. Com efeito, as substituições compulsórias das enfermeiras civis pautaram-se estritamente na valorização do capital militar das oficiais enfermeiras.

Ficou evidente a insegurança das oficiais enfermeiras em assumir as novas funções, posto que não detinham o conhecimento necessário acerca do campo em que se inseriram. Além disso, tiveram que enfrentar a resistência das civis em aceitar a chefia de profissional novata e inexperiente. Inobstante, as enfermeiras civis sabiam que, no campo militar, elas estariam em desvantagem. Logo, a persistência daquela situação assimétrica, que ora as favorecia, não perduraria, e sua resistência não poderia ser ostensiva.

Tal situação provocou a transferência de algumas enfermeiras civis para outras unidades de saúde, em virtude de não admitirem estar subordinadas às novas militares. De certo, a ocupação dos espaços no interior do campo do HNMD foi permeada pela resistência de algumas enfermeiras civis, que interpretaram a chegada das oficiais enfermeiras como perda de prestígio profissional.

Em suma, embora a superioridade do profissional militar em relação ao civil seja tida como algo natural no campo militar, havia aspectos que não foram considerados, como o despreparo das militares e a desvalorização das civis no processo, que foram substituídas ou colocadas em subordinação às militares. A reorganização do Serviço de Enfermagem do HNMD, a princípio desenhada pelos superiores que designaram a ocupação dos cargos, passaria a depender da incorporação do *habitus* militar pelas enfermeiras recém-chegadas.

Espaço de lutas simbólicas pelo reconhecimento do capital militar e profissional das oficiais enfermeiras

O poder institucional no Hospital Naval estava ligado à posse de um capital específico (militar) e à ocupação de posições importantes na Chefia de Enfermagem e dos setores que compunham a unidade. Isso porque, o exercício do poder não resulta somente da repressão; ele perpassa a ocupação dos espaços, a mediação, a persuasão, a sedução e o consentimento. Essas iniciativas não se resumem ao constrangimento e à tomada de decisão, envolvem ainda o conjunto de estratégias em que a educação, a disciplina e as formas de representação influenciam nas produções dos pensamentos, dos seres e das coisas⁷.

Sendo assim, nessa redistribuição de funções, as oficiais enfermeiras estavam em vantagem, quando comparadas às civis, em face do capital militar institucionalizado, manifesto por meio de suas patentes. O fato de ser militar e de estar sob a égide de rígido regulamento disciplinar favorecia o exercício do poder, endossado às militares quando da conquista das platinas de segundo tenente, por ocasião do término do curso de formação. Esta vantagem foi referida por uma das entrevistadas:

É muito mais fácil você conseguir as coisas dos funcionários, porque existe uma hierarquia. Existe uma disciplina a cumprir, ao passo que, num hospital civil, não existe isso (E3).

Ademais, entre pessoas de um mesmo grupo, oficiais e praças, dotados do *habitus* militar, tudo se tornava evidente, até mesmo os conflitos, ainda que expressos mediante meias palavras. Situação algo improvável com as enfermeiras civis, visto que eram detentoras de *status* diferente, naquele cenário profissional⁷. Nesse sentido, aquele que é instituído sente-se intimado a ser conforme sua definição, comportando-se à altura de sua função⁹.

No que tange à ocupação dos espaços, as oficiais enfermeiras estabeleceram diferentes estratégias. O exercício de uma liderança carismática, por exemplo, em algumas situações visou a criação de laços afetivos e profissionais com os demais membros da equipe de enfermagem, o que, estrategicamente, resultou em melhor adesão e motivação desses membros. Por outro lado, o relacionamento com as praças masculinas (técnicos de enfermagem) foi bastante difícil, uma vez que os mesmos não aceitaram de maneira cordata a autoridade das militares:

Foi uma dificuldade inenarrável. Não tenho palavras para dizer. Você via no olhar, no gesto, na continência feita com raiva para você. Eles levantavam da cadeira com raiva, quando tinham que ceder o lugar para uma de nós (E4).

Sendo assim, a militar percebeu a resistência dos subordinados à autoridade militar e profissional, eis que as praças (homens) dispensavam à oficial enfermeira tratamento meramente protocolar, de modo a não revelarem ostensivamente o desagrado por serem chefiados por uma mulher militar.

O processo de agregação das oficiais enfermeiras à *família naval* seria uma etapa requerida no ingresso delas ao campo, posto que esta agregação é produto do trabalho institucional para promover entre seus membros, práticas e sentimentos adequados, assegurando a integração/adesão/obediência à própria instituição⁹. Portanto, produto de grande investimento na acumulação de capital militar¹⁰. Para se tornarem membros dessa *família*, as oficiais enfermeiras passaram a ser testadas na competência e paciência. No que concerne ao relacionamento com os superiores hierárquicos (médicos), uma entrevistada relatou uma situação constrangedora:

Eu me lembro que, certo dia em que estava no elevador, às 2:00h da manhã, encontrei com um oficial superior de plantão. Eu estava com um sapato de salto mais baixo do que o do Regulamento de Uniformes da Marinha do Brasil (RUMB). [...] Ai, ele falou: Este sapato não está no RUMB, não é oficial?! Eu apenas respondi: Não, senhor (E1).

Assim, a vigilância, o constrangimento, o desconforto, ao tempo que serviram de estratégia de manipulação simbólica dos superiores hierárquicos no processo de inculcação e formatação de comportamentos tidos como compatíveis, também traduziram-se como estratégias de dominação masculina naquele campo.

Amedrontadas diante do risco de sofrer prejuízos na carreira, em decorrência de prováveis aplicações de punições disciplinares, as oficiais enfermeiras procuraram enfrentar a hostilidade dos mais antigos com choros solitários, cujas testemunhas eram apenas as outras mulheres ofendidas. Uma participante da pesquisa relatou nuances da forma precária pela qual as oficiais enfermeiras eram tratadas:

Eles nos tratavam como empregadas. [...] Eles nos davam ordens. Quando eu chegava no meu setor, eles diziam: Sentido, tenente! Ai, eu tinha que ficar parada lá. E aí, me deixavam lá, e eu não sabia o que fazer! Eu falava: Meu Deus, o que eu vou fazer? Se eu sáísse, muitas vezes eles diziam: Eu já mandei você sair? Era assim o tempo todo. Eles testavam a nossa paciência. [...] Também me lembro que, quando algumas começaram a ficar grávidas, elas sofreram demais! Todas as nossas colegas, tanto as praças como as oficiais, foram tratadas assim, de um jeito bem diferente em relação ao jeito que uma grávida deve ser tratada (E4).

Tido como problema, as modificações do corpo e as possíveis limitações relacionadas ao período gestacional foram tratadas de maneira aviltante por parte de alguns superiores, como esclarece o fragmento:

Ouvia as minhas subordinadas falando: Ele fala que eu tenho que ficar em pé, que eu não posso sentar. Ele me diz: Quem mandou ficar buchuda. [...] Eu me lembro que, quando eu fiquei grávida pela primeira vez, por volta do oitavo mês, o meu pé ficou muito inchado, não cabia no sapato. Sabendo que a mulher tem a dispensa de formatura no período final de gravidez, eu fui no gabinete do Diretor. [...] Eu falei para o assistente do diretor que eu não tinha condições de formar. O assistente chamou uma cabo do gabinete, e perguntou o número do sapato dela. Como ela calçava 39, ele pediu o sapato da cabo, e disse: Me empresta aqui o seu sapato, que a tenente vai formar com o seu sapato! (E4).

O relato da entrevistada evidencia a intimidação/humilhação contra a oficial, que remete à assimetria das posições de poder e à hierarquia instaladas. Nesse processo de inculcação do *habitus* militar, que as distinguiu e lhes daria distinção dentro do campo, situações imprevisíveis e singulares eram enfrentadas. Aliás, quanto mais a situação fosse carregada de violência potencial, mais havia a necessidade de adotar as formalidades; no caso, aquelas particularmente exigidas pela conduta militar expressamente reguladas por ritos metodicamente instituídos e codificados dentro do campo⁷.

Mesmo com o receio dos superiores hierárquicos, muitas foram incumbidas de organizar diversos setores do HNMD que ainda não funcionavam e pela natureza da atividade militar, as oficiais enfermeiras tinham a obrigação de permanecer em atividade laboral, até que a autoridade superior concedesse licença para afastar-se do serviço.

Sobre as ações desenvolvidas, uma entrevistada declarou ter realizado atividades que não diziam respeito à enfermagem, a fim de concluir a organização do setor para a inauguração:

Comprei uma espuma, a maquininha de cortar espuma, o plástico, e passei dois sábados e domingos consecutivos costurando lá na lavanderia. Como eu sabia costurar, todos os colchõezinhos do berçário foram feitos por mim. [...] Para inaugurar o setor, não tinha gente da limpeza na época. Então, passei no centro cirúrgico, catei uma roupa, e fui lá limpar o setor à noite. Por volta das nove e meia da noite, o Almirante passou e me encontrou com roupa de Centro Cirúrgico e vassoura na mão. Ele pensou que eu era da limpeza. Quando ele me viu, ficou surpreso! Tanto é que, por isso, os conceitos que eu tenho com ele foram todos excelentes (E3).

Ao desempenhar as funções anteriormente descritas, a oficial enfermeira reproduziu, no espaço profissional, as tarefas maternas e domésticas, por si só definidas pelos efeitos simbólicos da dominação masculina³. Daí, a lógica essencialmente social do que chamamos de vocação tem por efeito produzir tais encontros harmoniosos entre as disposições e as posições, encontros estes que fazem com que os agentes possam cumprir com felicidade as tarefas subordinadas ou subalternas que lhes são atribuídas por suas virtudes de submissão, de gentileza, de docilidade, de devotamento e de abnegação¹¹.

Nessa perspectiva, o desenvolvimento de atividades tradicionalmente femininas é definido como natural para as mulheres, pois, agir no espaço público não é fácil para muitas delas, que, ao longo dos anos, acostumaram-se ao domínio privado. Em decorrência, não raro, apoiam-se em seus papéis tradicionais no intuito de contornar as adversidades, visto que o caráter doméstico marca o trabalho feminino, pois a mulher é entendida quase sempre como uma dona de casa¹². Essa repartição de papéis e qualidades impostas às mulheres inicia-se já no âmbito da vida familiar, onde tacitamente se estabelece o papel de cuidadora dedicada dos diferentes membros da família¹³, contribuindo para reafirmar as diferenças entre o masculino e o feminino, em face da natureza dos cuidados prestados e de sua origem¹⁴.

Por óbvio, elas precisavam estar sempre atentas aos esquemas de percepção e regras de conduta, posto que eram constantemente observadas quanto à postura e vida pessoal. As oficiais que se expunham com namoros e relacionamentos com médicos, por exemplo,

corriam o risco de avaliação precária pelos superiores hierárquicos, o que resultou em afastamentos de muitas oficiais competentes.

Vale dizer que esse aprendizado da realidade social, que faz com que cada um perceba o seu limite, não é, senão, o *habitus* como interiorização de determinações externas¹⁵. Essa interiorização marca a relação consigo mesmo; interiorização no sentido de que se assume ou se aceita aquilo a que se está destinado.

Como resultado dessas lutas e de mobilização de estratégias, a primeira grande conquista significativa para o alcance, pelas oficiais enfermeiras do reconhecimento de seu capital militar e profissional foi a assunção ao posto de primeiro-tenente, por ocasião da primeira promoção. A Portaria nº 1447, de 31 de agosto de 1984, divulgou os nomes das oficiais promovidas por antiguidade, por terem cumprido o interstício determinado pela Força.

CONCLUSÃO

Após seu ingresso no HNMD, as oficiais enfermeiras tiveram que desbravar um cenário desafiador, pois sua presença mostrou-se incômoda para os homens e mesmo indesejável para as enfermeiras civis, que há muitos anos ocupavam o campo do hospital, sem ameaça significativa de outros agentes.

Para enfrentarem os desafios que se apresentaram neste campo, as oficiais enfermeiras tiveram que desenvolver estratégias para ocupar espaços e angariar reconhecimento profissional. Nesse processo, ficou evidente que a atitude delas nem sempre foi de submissão e subserviência; tanto assim, que puderam avançar e conquistar espaço e poder no campo do hospital. Corajosamente, elas foram capazes de suportar as humilhações e discriminações, mas também resistiram arduamente, abrindo espaços na luta pelo poder institucional.

De início, foi necessária a exaltação de qualidades tipicamente femininas, de modo a estender àquele espaço público os atributos da vida privada, a fim de que pudessem ser melhor reconhecidas pelos seus superiores hierárquicos. Também, estabeleceram algumas alianças com as enfermeiras civis, de modo a conquistar sua cooperação para o bom andamento do serviço.

Não obstante a inegável conquista de adentrar naquele campo masculino, o ingresso daquelas recém-chegadas reafirmou as relações de desigualdade entre os homens e mulheres, e entre as próprias mulheres, mediante a violência simbólica legitimada pelos diferentes capitais. Também ensejou lutas simbólicas entre as oficiais enfermeiras e os demais agentes envolvidos, pelo reconhecimento profissional. Eis porque o presente estudo é um estímulo à continuidade, nas investigações e nos cenários de prática que esteja inserida a enfermagem, especialmente, a militar.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Marinha (Br). Lei 6.807, de 07 de julho de 1980. Dispõe sobre a criação do Corpo Feminino da Reserva da Marinha (CAFRM), e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 08 out. 1980. Seção 1.
2. Ministério da Marinha (Br). Portaria 1.550, de 14 de novembro de 1980: Normas para recrutamento, seleção e ingresso nos Quadros do Corpo Auxiliar Feminino da Reserva da Marinha. Brasília(DF): MM; 1980.
3. Oliveira AB, Santos TCF, Barreira IA, Almeida Filho AJ. The nurses of the brazilian expeditionary force and the dissemination of their return home. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009; 17(6): 1050-6.
4. Immonen I. Nursing during World War II: Finnmark County, Northern Norway. *Int J Circumpolar Health*. 2013; 72: 1-6.
5. Padilha MICS, Borenstein MS. O método de pesquisa histórica na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2005; 14(4): 575-84.
6. Fealy GM. Historical Research. In: Watson R, McKenna H, Cowman S, Keady J, editors. *Nusing Research: desings and methods*. New York: Churchill Livingstone Elsevier; 2008. p. 45-54.
7. Bourdieu P. O poder simbólico. Rio de Janeiro: Bertrand; 2001.
8. Orichio APC, Santos TCF, Almeida-Filho AJ, Lourenço LHSC. Mulheres para a Marinha do Brasil: recrutamento e seleção das primeiras oficiais enfermeiras (1980-1981). *Texto e Contexto Enferm*. 2012; 21(4): 811-18.
9. Bourdieu P. A economia das trocas linguísticas: o que falar quer dizer. 2ª ed. São Paulo: Edusp; 1998.
10. Bernardes MMR, Lopes GT. Enfermeiras do Exército Brasileiro no transporte aéreo de feridos: um desafio enfrentado na 2ª Guerra Mundial. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(1): 68-72.
11. Oliveira AB, Santos TCF. Condecorações de guerra como investidura de bens simbólicos às ex-enfermeiras febianas. *Esc Anna Nery*. 2010; 14(1): 19-25.
12. Perrot M. As mulheres ou os silêncios da história. Bauru (SP): EDUSC; 2005.
13. Siles JG, Ruiz CS. Estructuras sociales, división sexual del trabajo y enfoques metodológicos. La extructura familiar y la función sócio sanitaria de la mujer. *Invest Educ Enferm*. 2007;25 (1): 66-73.
14. Santos TCF, Tomas MS, Fonte AS, Catalina MR. Modelos de enfermeiras nas ditaduras de Vargas e de Franco: femininas, caridosas e patrióticas. *Ex aequo*. 2008; 18(1): 135-45.
15. Petit-dit-Dariel O, Wharrad H, Windle R. Using Bourdieu's theory of practice to understand ICT use amongst nurse educators. *Nurse Educ Today*. 2014;34(11):1368-74.