



Enfermagem Militar no Exército Brasileiro (1992–2020): perspectivas de oficiais de enfermagem à luz de Bourdieu*

Military Nursing in the Brazilian Army (1992–2020): perspectives of nursing officers in light of Bourdieu

Enfermería militar en el Ejército brasileño (1992–2020): perspectivas de los oficiales de enfermería a la luz de Bourdieu

Como citar este artigo:

Carvalho FC, Padilha MI, Santos FBO, Queirós PJP, Neves VR. Military Nursing in the Brazilian Army (1992–2020): perspectives of nursing officers in light of Bourdieu. Rev Esc Enferm USP. 2025;59:e20250234. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0234en>

 Fabrícia Conceição de Carvalho¹

 Maria Itayra Padilha²

 Fernanda Batista Oliveira Santos³

 Paulo Joaquim Pina Queirós⁴

 Vanessa Ribeiro Neves⁵

*Esta pesquisa possui dados oriundos da tese:

“Identidade e perspectivas da Enfermagem Militar Brasileira: uma análise historiográfica (1992–2020)”, Universidade Federal de São Paulo.

¹ Exército Brasileiro, Hospital Militar de Área de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Federal Santa Catarina, Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

³ Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Enfermagem Básica, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁴ Escola Superior de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Fundamental, Coimbra, Portugal.

⁵ Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Serviços de Administração em saúde e em Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the perspectives of Nursing officers regarding Military Nursing in the Brazilian Army in light of Bourdieu, from 1992 to 2020. **Method:** Study of historical-social interest, with a qualitative approach to Thematic Oral History. Fifteen nursing officers who worked in health services or in the Brazilian Army Health Fund were interviewed. Data were transcribed, transcribed, categorized, the content analyzed according to Minayo, and the findings interpreted in light of Bourdieu's Theory of the Social World. **Results:** The category “Nursing and the Brazilian Army: the gathering of hierarchies” and the subcategories “Military values”, “Gender in hierarchical military relations” and “From being a civilian to being a military person” were identified. From the participants' perspective, Military Nursing presents influences from military, gender, and intellectual capital of Nursing on its professional identity. **Conclusion:** The trajectory of Military Nursing maintained today by the Brazilian Army Nursing officers provides perspectives influenced by the volume of capital in hierarchical military relations as well as the symbolic profit of Military Nursing.

DESCRIPTORS

History of Nursing; Nursing; Military Personnel; Military Nursing; Military Health Services.

Autor correspondente:

Fabrícia Conceição de Carvalho
Rua Gaspar Fernandes, 311, V. Monumento
01549-000 – São Paulo, SP, Brasil
fabriaccarvalho87@gmail.com

Recebido: 12/06/2025
Aprovado: 03/09/2025

INTRODUÇÃO

A guerra da Crimeia (1853–1856) foi palco para a consolidação da existência da Enfermagem Moderna, que teve a enfermeira Florence Nightingale como protagonista da transformação do cuidado, a partir de seu legado nos hospitais de campanha. Esta transformação possibilitou a disseminação de valores presentes na prática militar do cenário de atuação de Nightingale e sua equipe para a prática de Enfermagem: a hierarquia e a disciplina⁽¹⁾. A Enfermagem e a instituição militar têm uma aproximação histórica, cuja ambiência é um local de prática contemporânea da Enfermagem no mundo e no Brasil⁽²⁾. Assim, a Enfermagem em contextos de guerra especializa-se como Enfermagem Militar, que, embora não seja formalmente reconhecida no Brasil, é convencionalmente identificada na prática por seus militares de enfermagem.

A cultura organizacional rígida presente na instituição militar é materializada na divisão de funções para o cumprimento de ordens, ao passo que limita a autonomia individual, pois nenhuma ideia ou sugestão modificadora permanece restrita ao seu detentor, sendo sempre reavaliada pela liderança superior a fim de manter o *status quo* organizacional típico de obediência, disciplina e hierarquia⁽³⁾. Nesse sentido, durante o trabalho nos hospitais de campanha da Crimeia, mesmo cumprindo estritamente as normas, Nightingale sofreu com essa rigidez hierárquica, atrelada à resistência cultural de sua presença feminina, por parte dos oficiais médicos, pois ela e as demais enfermeiras não podiam estar presentes nos pavilhões em que estes oficiais estivessem. Contudo, à medida em que era fiel na observância de formalidades militares, foi obtendo aceitação nas relações com a equipe médica militar e conquistando popularidade por meio de seu trabalho, que, no aspecto sanitário e militar, contribuiu para a redução da taxa de mortalidade e consequente minimização de baixas dos soldados, favorecendo a permanência da tropa no *front* de batalha⁽²⁾.

Nesse feito histórico da Enfermagem, é possível identificar fatos que materializam os conceitos de *habitus* e de capital nas relações de poder típicas de ambiente militar sob a ótica do filósofo e sociólogo francês Pierre Bourdieu⁽⁴⁾. O *habitus* é uma disposição incorporada que se manifesta no estilo de vida, nas atitudes e na maneira de ser dos indivíduos. No contexto militar, ele reflete a internalização do capital militar, legitimado pelas patentes ou graduações. Esses postos, conforme seu volume e prestígio, representam oportunidades concretas de obtenção de lucros simbólicos, derivados do reconhecimento dentro da hierarquia institucional.

O capital é sinônimo de poder, pois reflete a posição de um agente (indivíduo ou instituição) por suas características no sistema social. Assim, o capital pode ser econômico (recurso financeiro), cultural (conhecimento, crenças e valores), social (representatividade no grupo), dentre outros. O detentor de capitais terá como consequência lucro simbólico e poder nas relações sociais⁽⁵⁾.

Nesse sentido, a observância de Florence Nightingale às formalidades presentes na hierarquia militar representa a inculcação de um *habitus* que possibilitou a aquisição de capital necessário ao pertencimento no grupo social militar. Esse capital faz parte do capital cultural militar que, associado às patentes ou

graduações militares, aumenta o seu volume para a legitimação do lucro simbólico de reconhecimento nas relações de poder do círculo hierárquico militar. Nightingale, por ser oriunda do meio civil, não detinha o capital militar decorrente das patentes, mas seu *habitus* militar, adquirido e associado ao trabalho na Guerra da Crimeia, formou capitais culturais que lhe trouxeram poder para representatividade e significado na Enfermagem que extrapolou a seara militar, tornando-se modelo de profissionalização do cuidado de Enfermagem em todo o mundo⁽⁶⁾. Portanto, o ambiente militar foi para a Enfermagem o que a Enfermagem foi para o ambiente militar: um lucro simbólico conquistado por meio da atuação de enfermeiras em campo de batalha, o que ensejou o encontro de hierarquizações representadas por valores militares comuns às duas profissões, Militar e Enfermagem: obediência, disciplina e hierarquia, que originaram a Enfermagem Militar⁽⁷⁾.

A Enfermagem Militar está presente no Exército Brasileiro desde 1944, quando da criação do Quadro de Enfermeiras da Reserva da Força Expedicionária Brasileira (FEB) durante a Segunda Guerra Mundial. Com o fim da guerra, uma lacuna de 12 anos instaurou-se e, a partir de 1957, as enfermeiras da reserva da FEB extinguiriam essa lacuna por conta de sua reinclusão como oficiais da ativa neste mesmo quadro⁽⁸⁾. Com a aposentadoria das oficiais enfermeiras, nova lacuna da Enfermagem no Exército surge e mantém-se por 35 anos, sendo rompida, em 1992, quando a Enfermagem voltou para as suas fileiras por meio do Quadro Complementar de Oficiais (QCO), complementado pelo apoio técnico da Enfermagem presente também em outro quadro de oficiais criado em 2018: Quadro de Oficial Técnico-Temporário (OTT)^(9,10). Esses quadros são de finalidade administrativa e destinam-se ao apoio em assuntos administrativos-militares às especialidades militares do Exército presentes nas armas, quadros e serviços, como o Serviço de Saúde. Assim, a Enfermagem faz-se presente em quadros administrativos do Exército Brasileiro como auxílio a áreas de interesse da instituição para o combate. A esse respeito, particularmente no Serviço de Saúde, a Enfermagem Militar atua na vertente assistencial como apoio a práticas assistenciais, seja pela atuação direta em unidades clínico-cirúrgicas nos hospitais militares, realizando cuidado de Enfermagem segundo o perfil de clientela, seja pela gestão e gerenciamento do serviço de Enfermagem, seja pela educação permanente voltada aos militares de Enfermagem ou pela educação em saúde a usuários do sistema de saúde militar, seja pela atuação indireta, em setores de apoio administrativo-hospitalar como almoxarifado, laboratórios, seção de licitação e contratos ou ainda em ambulatorios de especialidades médicas. Também atua na gestão de contratos de saúde e na auditoria destes contratos nas fases prospectiva, concorrente e retrospectiva de sua execução.

Ainda naquele serviço, a Enfermagem Militar também atua na vertente operacional, prestando atenção pré-hospitalar e aplicando conhecimentos em suportes básico e avançado de vida. Portanto, a Enfermagem Militar atua no Exército Brasileiro conforme as necessidades e os interesses institucionais da Administração Pública Militar, prestando serviço segundo demandas em saúde (Serviço de Saúde) e demandas administrativas das demais especialidades militares (armas, quadros e serviços), sendo todas cumulativas.

Esse acúmulo pode, por vezes, alienar a identidade profissional da Enfermagem pela sobreposição da perspectiva militar no cumprimento de ordens, o que distancia a Enfermagem de sua essência profissional em saúde e de seu protagonismo no cuidado.

A prática profissional da Enfermagem Militar no Exército Brasileiro apresenta uma realidade que foge à realidade habitual da prática no ambiente civil, onde a Enfermagem atua somente na sua área de formação e de especialidade, o que pode contribuir para uma fragilização da imagem da Enfermagem e para a destituição da representatividade da classe profissional.

Destarte, investigações acerca da Enfermagem Militar são importantes para o conhecimento dessa realidade mediante a identificação das percepções dos militares de Enfermagem que atuam nesta carreira secular, a fim de possibilitar o entendimento dos significados do cuidado de Enfermagem exercido em ambiente militar. Ademais, a Enfermagem Militar é uma área com escassez de produção bibliográfica nacional⁽¹¹⁾, de modo que estudos como este poderão mitigar essa lacuna e propiciar maior clareza acerca do mundo militar como espaço de exercício profissional da Enfermagem. Pretende-se assim, com este estudo, apresentar a vivência da prática profissional militar sob o olhar dos oficiais de Enfermagem pertencentes ao QCO e ao OTT do Exército Brasileiro de forma que se possa contextualizar com a historicidade vivida por Florence Nightingale em cenário de relações de poder do ambiente militar.

A justificativa para este estudo está presente na contribuição que ele possa trazer para a profissão de Enfermagem Militar no Brasil e no mundo no que tange ao conhecimento da área militar para a prática profissional, que ainda apresenta limites quanto à presença do gênero feminino e que, apesar de ser um campo histórico da presença profissional da Enfermagem, ainda é campo recente e carente de inovação científica em Enfermagem, exigindo-se avanços.

A Enfermagem como profissão predominantemente feminina⁽¹¹⁾, e que nasce a partir da hierarquização do trabalho, revela, por si só, limites no inter-relacionamento profissional, os quais se tornam aumentados em espaços limítrofes de poder, como o espaço militar, favorecendo a desigualdade e a violência simbólica do gênero, além do enfraquecimento do senso de grupo e da identidade profissional em Enfermagem^(5,11).

Este estudo tem por objetivo identificar as percepções dos oficiais de Enfermagem acerca da Enfermagem Militar no Exército Brasileiro no período de 1992 a 2020.

MÉTODO

Estudo descritivo, de interesse histórico-social, com abordagem qualitativa da História Oral Temática⁽¹²⁾. Para a elaboração do método foi seguido o roteiro *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)⁽¹³⁾.

O recorte temporal desta pesquisa inicia-se em 1992 por ter sido o marco para o reingresso do profissional de Enfermagem como oficial de carreira no Quadro Complementar de Oficiais (QCO), e 2020 como recorte final, devido à entrada dos primeiros oficiais de Enfermagem no Quadro de Oficial Técnico-Temporário (OTT), em 2018, apesar de ter sido criado em 2002 por meio do Decreto nº 4.502⁽¹⁴⁾.

Esta pesquisa foi submetida para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) sob o certificado de apresentação (CAAE) 54969421.7.0000.5505 e aprovada pelo Parecer no 5.584.693.

A coleta de dados foi feita por meio de roteiro de entrevista semiestruturada aplicada a participantes identificados como Militares 01 a 15, previamente selecionados com base nos critérios de inclusão definidos para o estudo. O questionário apresenta perguntas de interesse sobre liderança, motivação pela carreira, além de os participantes terem tido a abertura para falarem sobre suas vivências profissionais, cujos dados pertinentes foram considerados no estudo.

Os critérios de inclusão deste estudo foram: oficiais de Enfermagem da ativa ou da reserva remunerada (aposentados - R1), membros do QCO, e oficiais de Enfermagem da ativa ou da reserva não-remunerada (temporários licenciados de forma voluntária ou após término de 8 anos de serviço - R2) membros do OTT que, no período de 1992 a 2020, tenham ocupado cargo de coordenação/gestão de setor hospitalar do Serviço de Saúde do Exército ou cargo de coordenação/gestão do Fundo de Saúde do Exército. Quanto aos critérios de exclusão: oficiais de Enfermagem da ativa ou da reserva (R1), membros do QCO, oficiais de Enfermagem da ativa ou da reserva (R2), membros do OTT que, no recorte temporal deste estudo, ocuparam apenas cargo de coordenação/gestão de Posto Médico de Guarnição ou de Batalhão Militar. Estes espaços não foram considerados no estudo, pois a atuação do oficial enfermeiro QCO ou OTT é mínima ou inexistente, quanto a atividades de liderança em gestão de saúde ou cuidado direto. Para preservar o anonimato do registro, os militares participantes foram representados pela seguinte codificação: militar 01, militar 02 e assim sucessivamente até o militar 15.

Segundo os dados do Sistema de Saúde do Exército Brasileiro obtidos em 2023⁽¹⁵⁾, o número de enfermeiros do QCO existentes no país totalizava 629, enquanto o número de enfermeiros do OTT não foi divulgado. Essa incompletude de dados, associada à dispersão dos enfermeiros militares que atuam nas 12 Regiões Militares, do norte ao sul do Brasil, dificultou a previsão amostral para envio de convites para a participação no estudo. Dessa forma, a coleta de dados iniciada em 2023 ocorreu da seguinte forma: o canal de contato para envio de texto-convite para participação no estudo foi o de *WhatsApp*, haja vista que os canais de comunicação do Exército Brasileiro são exclusivos para assuntos de interesse do Ministério da Defesa relacionados à defesa do território e a missões humanitárias. Assim, grupos de *WhatsApp* de enfermeiros militares dos quadros QCO e OTT foram notificados para participação voluntária no estudo. Houve também a divulgação do estudo aos oficiais de Enfermagem que atuavam na mesma unidade militar da pesquisadora e aos quais, ao demonstrarem interesse na participação, foi enviado o texto-convite. A pesquisadora principal analisou o perfil profissional dos interessados para verificar se era condizente aos critérios de inclusão do estudo, e excluiu os que não os atendiam. Por sua vez, aos que preencheram critérios de inclusão, foi sugerido o convite de mais oficiais de Enfermagem com quem tivessem contato (bola-de-neve). Esses também tiveram seu perfil analisado quanto aos critérios de inclusão do estudo.

Por último, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por e-mail aos participantes eleitos e que, após respondidos e assinados, foram enviados de volta ao e-mail da pesquisadora.

Com os dados coletados, seu processo de transcrição, de transcrição, de categorização e de análise do conteúdo foi conduzido de acordo com o modelo de Minayo⁽¹⁶⁾. Já a interpretação dos dados foi feita segundo a Teoria do Mundo Social de Pierre Bourdieu⁽¹⁷⁾.

Esta pesquisa possui dados oriundos da tese “Identidade e perspectivas da Enfermagem Militar Brasileira: uma análise historiográfica (1992–2020)”, que pode ser obtida por meio do repositório: <https://repositorio.unifesp.br/items/49880e2d-d9d3-4420-a7e6-53b1c60f43fc>¹.

Neste texto, selecionou-se o conteúdo das entrevistas mais significativas para a análise das subcategorias “valores militares”, “gênero nas relações militares hierarquizadas”, “do ser civil para o ser militar” à luz de Pierre Bourdieu, o que culminou na seleção das falas dos militares 02, 03, 04, 06, 08 e 10 dos 15 militares participantes da pesquisa referenciada.

RESULTADOS

Após o atendimento dos critérios de inclusão, restaram 15 participantes, sendo 11 mulheres e quatro homens. Entre as mulheres, quatro eram oficiais de Enfermagem do QCO, sendo uma oficial R1 e as outras três da ativa, e sete eram oficiais de Enfermagem do OTT: uma da ativa e seis oficiais R2. Entre os homens, um era oficial de Enfermagem do QCO, sendo R1, e os outros três eram oficiais de Enfermagem do OTT: todos da ativa. As idades variaram de 32 a 39 anos para oficiais OTT da ativa e oficiais R2, 33 anos para as oficiais QCO da ativa e 52 a 59 anos para oficiais QCO R1. O tempo de atuação profissional foi de dois a cinco anos para oficiais OTT da ativa e até oito anos para oficiais OTT R2. Para os oficiais do QCO, o tempo de atuação profissional foi de nove anos para oficiais da ativa e de 17 a 33 anos para oficiais R1.

A partir da análise do objetivo e das informações de cada entrevista, foi elaborada a hipótese pertinente constante no Quadro 1. Ao realizar a análise de conteúdo⁽¹⁶⁾, foram identificadas 12 unidades de registro dentro da unidade de contexto: “Capitais da profissão de Enfermagem e da profissão militar”. Nessa unidade de contexto, as três subcategorias, “Valores militares”, “O gênero nas relações militares hierarquizadas” e “Do ser civil para o ser militar”, foram identificadas como significado dos discursos dos participantes, e resultaram na categoria “Enfermagem e Exército Brasileiro: o encontro de hierarquizações”.

Valores militares

Por tudo o que vivi, percebo que, para ser oficial de Enfermagem no Exército Brasileiro, é preciso conhecimento técnico, obediência à hierarquia e à disciplina, saber se posicionar e se comunicar, ter resiliência, paciência, saber trabalhar em equipe e ter humildade para aceitar aquilo que não pode ser mudado. (Militar 2).

[...] o oficial enfermeiro tem que apresentar competências de: conhecimento técnico na área de atuação, aprimoramento por meio de atualização científica, gerir conflitos, ter autoridade, autonomia, ter escuta ativa, tratar todo mundo com respeito. É preciso ter conduta justa nos relacionamentos interprofissionais tratando com desigualdade os desiguais [...]. (Militar 8).

[...] acredito que a Enfermagem Militar é vista com muita admiração por conta da abnegação da vida pessoal [...] Acredito que a Enfermagem Militar é uma área importante da enfermagem brasileira por ter todas essas vertentes: a da defesa da soberania nacional, do auxílio à população e da prontidão para atuar em diversos locais quando for necessário e designado. (Militar 10).

O gênero nas relações militares hierarquizadas

Eu era a única enfermeira desta unidade e quem fazia delegações a mim era uma Capitão médica, que era a chefe do Posto Médico [...] Quando eu mostrava pra ela as necessidades do setor, quando eu falava pra ela “a gente precisa fazer isso, a gente precisa fazer aquilo”, ela dava pouca importância, ao mesmo tempo que ela queria que eu fizesse mudanças no serviço ela me limitava para executar essas mudanças [...]. (Militar 3).

Nas minhas vivências como oficial enfermeira, pude perceber o espanto e a surpresa quando algumas pessoas conheciam minha rotina em algumas atividades militares, ou quando eu apresentava meu nome de guerra², cujo sobrenome sugestionava que eu pudesse ser um homem. Alguns chegaram a me questionar na minha capacidade feminina para comandar homens. (Militar 4).

Eu ingresso como enfermeira ganhando por uma patente, e não por ser mulher porque a gente vê muitos empregos no meio civil que há a desvalorização salarial para a mulher. A Enfermagem por ser uma profissão essencialmente feminina tem disparidade salarial frente à profissão de Medicina que beira quatro ou cinco vezes mais. Então, na carreira militar, isso não ocorre porque a Enfermagem ganhará pela patente [...] Tive desafios no exercício da profissão, mas foi uma excelente experiência [...]. (Militar 8).

Do ser civil para o ser militar

Eu me formei em Enfermagem em 2010, logo após trabalhei com Epidemiologia por dois anos e em seguida [...] trabalhei no Hospital Municipal por quatro anos. Eu sempre tive um encantamento pelo Exército [...] me enaltecia ao ver mulheres fardadas, mas não tinha ideia de como ter acesso para trabalho nas Forças Armadas até que uma amiga casada com um militar sinalizou sobre o processo seletivo de 2014, em que fiz e fui aprovada [...] Antes de fazer parte do Exército, eu não sabia como era a Enfermagem Militar [...] Os primeiros anos foram muito bons, consegui desenvolver um bom trabalho, ter muita autonomia nas minhas ações, mas ao longo da carreira fui tendo muita dificuldade [...] em que fui me desmotivando com a perda da autonomia e com a prevalência da parte militar sobre a parte de Enfermagem. (Militar 2).

Eu me formei na Universidade Federal de São Paulo em 2010. Em 2011, trabalhei no Hospital São Paulo na unidade de cirurgia pediátrica e na unidade de transplante de medula óssea pediátrica no GRAAC. No final de 2014, saí do GRAACC e comecei a trabalhar em uma clínica [...] Eu saí dessa clínica para ingressar às fileiras do Exército em 2018 pelo processo seletivo de oficial

¹Carvalho FC. Identidade e perspectivas da Enfermagem Militar Brasileira: uma análise historiográfica (1992–2020) [tese]. São Paulo: Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2024.

Quadro 1. Esquematisação da hipótese – Capitais. São Paulo, SP, Brasil, 2024.

Hipótese: Capitais			
Categoria	Enfermagem e Exército Brasileiro: o encontro de hierarquizações.		
Subcategorias	Valores militares	Gênero nas relações militares hierarquizadas	Do ser civil para o ser militar
Unidade de contexto	Capitais da profissão de Enfermagem e da profissão militar.		
Unidades de registro	Resiliência; Comunicação; Espírito de equipe; Liderança; Conhecimento de Enfermagem; Atualização; Conhecimento Militar; Gênero; Resolução de problemas; Gestão de conflitos; Proatividade; Administração pública.		

técnico-temporário[...] a palavra que eu usaria para definir como é trabalhar no Exército seria desafio [...] é um mundo completamente diferente [...] percebi que o hospital militar não tem regras claras como um hospital civil, o que me fez questionar a minha permanência na instituição e a minha autonomia como enfermeira [...] Além de todas estas dificuldades institucionais à nossa rotina de trabalho, eu tenho uma inquietação sobre o papel do enfermeiro aqui dentro: sempre quando vejo um enfermeiro em funções que não necessárias serem executadas por ele [...] me traz incômodo [...]. (Militar 6).

DISCUSSÃO

A Enfermagem constrói a sua história profissional nos *fronts* de guerra, estabelecendo uma identidade profissional que no campo militar se apropria de uma especificidade quanto a valores militares, vivência de conquistas, avanços e desafios, principalmente acerca da inserção do gênero feminino em relações militares hierarquizadas, além do choque cultural a partir da entrada de um *habitus* profissional civil que tenta se moldar para pertencimento em campo militar^(3,7,17,18). Nesse sentido, valores militares, o gênero feminino em relações hierarquizadas e a expertise profissional civil de Enfermagem, adentrando em ambiente militar, serão discutidos para possibilitar o conhecimento e a reflexão acerca da realidade de prática militar de Enfermagem.

A Enfermagem Militar possui a particularidade profissional de uma identidade que considera valores extrínsecos à Enfermagem, que são os militares. Sobre os valores militares, o aprimoramento técnico-profissional esteve presente nos discursos como relevante para a prática militar de Enfermagem. Também foram identificados a fé na missão, que é sinônimo de resiliência frente às adversidades e desafios vividos na carreira militar, e o patriotismo que enaltece o servir à Pátria. O amor à profissão foi percebido nas falas sobre a dedicação e abnegação exigidas na carreira militar. Por sua vez, o espírito de corpo foi identificado quando os depoentes se referiram ao trabalho em equipe como fator a ser considerado pelo oficial de Enfermagem. Estes valores oportunizam a caracterização de capitais simbólicos^(17,18) presentes na identidade profissional da Enfermagem Militar. De acordo com Bourdieu⁽¹⁸⁾, o *habitus* prepara o indivíduo para o espaço social dotando-o de habilidades que o caracterizam para o pertencimento no ambiente. Desta forma, quando um profissional de Enfermagem possuidor de *habitus* do ambiente civil de saúde adentra o ambiente militar, ele é preparado para a aquisição de *habitus* militar identificado pelo traje da farda, o rigor do estilo de cabelo e barba, da ausência de adornos, da maquiagem e uso de esmalte discreto para mulheres, também o uso de medalhas quando condecorado por algum feito extraordinário, da entonação da voz para ordens de

comando em situações de atividades militares, dos movimentos corporais sincronizados e com tônus muscular nas formaturas militares. Assim, a transição da carreira civil de Enfermagem para a carreira militar promove uma transformação pessoal, que resulta em capital militar associado ao capital intelectual que diferencia a Enfermagem Militar para ganho simbólico no espaço de atuação profissional militar.

Sobre o gênero nas relações militares hierarquizadas, foi perceptível a visão de cada oficial de Enfermagem frente ao gênero feminino no Exército Brasileiro. Particularmente, para oficiais enfermeiras participantes do estudo, a carreira militar oferta melhores condições de trabalho se comparada ao meio civil, quanto à igualdade de exercício profissional e de salário, pois essa equivalência se dá pelo posto hierárquico. Embora haja desigualdade na representação feminina nos altos postos de comando, observa-se que poucas mulheres alcançam o posto de coronel. Além disso, até o momento da realização deste estudo, nenhuma mulher havia ascendido ao posto de general.

Tudo isso externaliza a dificuldade de aceitação da presença feminina pelo grupo militar, o que conota uma resistência cultural ainda existente tal qual a ocorrida no campo de batalha com Florence Nightingale em 1853⁽²⁾.

Houve ainda relatos de violência simbólica entre as próprias mulheres, quando em um mesmo espaço profissional-militar, seja como líder ou como membro da equipe, não há apoio feminino neste ambiente. A esse respeito, é importante discutir o conceito de violência simbólica sob a ótica de Bourdieu. Esta é uma forma de violência invisível que se impõe em uma relação do tipo subjugação-submissão, na qual o reconhecimento e a cumplicidade na violência são componentes presentes da relação dominador-dominado. A linguagem, os gestos, a exclusão social, os símbolos e formas de comunicação ou de conhecimento são exemplos de dominação simbólica que se instauram por intermédio de um processo sustentado pela existência e pelo reforço de pensamentos e predisposições alinhados às estruturas impostas⁽¹⁹⁾.

O Estado, como exemplo de instituto organizativo hegemônico, além da família e da igreja, utiliza agentes como Forças Militares para estabelecer a conformidade social e moral. Por sua vez, esses agentes dotados de relação organizacional hierarquizante apropriam-se dos meios, dos materiais e dos simbolismos que garantem a conformidade da lógica e da moral às maneiras de compreender e construir o mundo aos interesses dominantes, e isso resultará na violência simbólica tão naturalizada e intrínseca. O gênero feminino, como grupo sócio historicamente subjugado pela dominação masculina, perpetua a relação desigual de gênero em espaços de poder densamente

hierarquizados como Forças de Militares^(19,20). Logo, a ocupação de liderança e representatividade em alto escalão de poder militar, hoje, limita-se majoritariamente ao grupo masculino, sendo que nos postos militares de coronel encontram-se baixas representações femininas e, de generais, por ora, inexistentes para mulheres no Exército Brasileiro.

Ademais, o capital militar atrelado à posição na hierarquia favorece a disputa de poder no campo, em que o volume deste capital influencia para legitimação dos agentes. Associado a isso, nota-se que o capital simbólico de gênero, ainda não validado institucionalmente para pertencimento e aceitação pelo grupo militar masculino, exprime percepção social desfavorável entre as mulheres por não deterem este capital e a validação de sua presença^(5,19–25). Logo, é por meio do capital militar que a mulher tenta marcar a sua presença no campo militar e atingir poder.

Na visão de um oficial homem entrevistado, a mulher tem avançado em sua presença no cenário militar, desde a atuação nas guerras, elevando a representatividade feminina nos espaços militares masculinos.

De fato, o gênero feminino obteve avanços quando ousou ocupar espaços tradicionalmente masculinos, como o espaço militar, favorecendo não só para efeito simbólico de ressignificação social da imagem da mulher como ganho simbólico para espaço profissional conquistado por profissões femininas como a Enfermagem^(3,5,6). Contudo, ainda há desafios a serem enfrentados quanto à resistência cultural de sua presença para ascensão profissional de determinados cargos militares, que, no caso do Exército Brasileiro, se relaciona com cargos de alta liderança militar de oficial general, pois ainda não estão disponíveis para mulheres, tampouco para a Enfermagem.

O capital simbólico⁽¹⁸⁾ de gênero surge como volume adicional ao capital militar nas relações militares hierarquizadas em que, especificamente no Exército Brasileiro, o capital representado na profissão ainda repele forças atinentes a outros agentes e seus capitais, como o masculino, por ser minoria quantitativa e qualitativa no círculo social militar^(5,20–25).

Na lógica de relações de poder^(17,18) existentes em qualquer grupo social, no grupo militar o gênero feminino presente na Enfermagem Militar enfrenta lutas que se intensificam pelos capitais simbólicos de gênero e intelectuais de Enfermagem, cuja legitimação é enfraquecida no ciclo hierárquico militar, que é densamente masculino e médico-centrado. Assim, a Enfermagem Militar nas relações militares hierarquizadas apresenta similaridade com a violência simbólica vivida por Florence Nightingale na Guerra da Crimeia, no século 19, embora seja necessário relativizar esta semelhança, considerando que, naquela época, não era esperado das mulheres atuação profissional qualificada e muito menos alguma posição de destaque hierárquico no âmbito militar^(1,2).

Atualmente, a Enfermagem Militar é majoritariamente feminina (capital simbólico) e também subvalorizada, pois está em quadros administrativos e não no Serviço de Saúde, não tendo poder para validação institucional e possibilidade de transformação desta sub-representação por meio de uma liderança de Enfermagem Militar em alta cúpula de oficiais do Serviço de Saúde: posto hierárquico de oficial general.

Existe uma dissociação entre Enfermagem Assistencial e Enfermagem Administrativa, sendo que há uma priorização para

a prática militar, promovendo o foco em tarefas administrativas e atividades militares, havendo a alienação de sua identidade completa como profissional em saúde. A consequência é a invalidação institucional como profissão da saúde para pertencimento ao Serviço de Saúde das Forças Armadas além de uma identidade profissional militar, o que favorece a perpetuação do modelo de atenção vigente e a dominação hegemônica médica⁽²³⁾.

Sobre a trajetória profissional dos oficiais de Enfermagem, a maioria veio da sociedade civil com um *habitus* diverso do militar, o que gera muitos conflitos quando no desempenho da Enfermagem Militar⁽³⁾. À exceção de alguns militares participantes do estudo, que já possuíam *habitus* militar ao adentrarem as fileiras do Exército para a naturalização das especificidades da prática de Enfermagem Militar, os demais entrevistados apresentaram frustração explícita ou implícita, observada na expressão facial durante as entrevistas, frente à prática profissional de Enfermagem Militar de exigir abnegação de sua identidade profissional em Enfermagem para cumprimento de ordens militares fundamentadas pelos princípios organizacionais de hierarquia e disciplina⁽¹⁹⁾.

Sobre o poder simbólico na prática de Enfermagem Militar do Exército Brasileiro, a hierarquia militar valida-o para reconhecimento institucional da Enfermagem como agente militar, ao passo que fragiliza a identidade profissional da Enfermagem pela predominância da identidade militar por meio de determinação à Enfermagem na realização de ações não relacionadas com a prática de saúde, mas com a prática de trabalho militar e que inviabilizam a imagem da Enfermagem como profissão do cuidado^(9,10).

Pelo exposto, identificou-se que da Enfermagem Civil para a Enfermagem Militar acontece uma transformação cultural de inculcação do *habitus* militar para que se forme o oficial de Enfermagem, o que, para a maioria dos oficiais participantes deste estudo, é motivo de estranhamento e frustração da prática profissional militar, com a imposição deste *habitus* à identidade profissional de Enfermagem.

Assim, os oficiais de Enfermagem, no cumprimento de ordens militares que distanciam o oficial da prática profissional de Enfermagem — pois essas ordens representam o *habitus* militar —, têm seu poder simbólico na Enfermagem limitado e sua identidade profissional de Enfermagem Militar fragilizada. Isso faz com que as relações de poder existentes no grupo social militar apresentem forças contrárias impeditivas à existência da Enfermagem no Exército Brasileiro, revelando a perpetuação da resistência à presença da Enfermagem no cenário militar no Brasil, desde a presença das oficiais-enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira.

Assim, este estudo apresentou como limitação o acesso presencial aos participantes para coleta de dados, uma vez que todos se encontravam dispersos territorialmente, o que justificou a coleta de informações para participação voluntária, após divulgação do texto-convite nos grupos de *WhatsApp*, por meio de e-mail enviado, *Google Forms* para participação dos convidados dos participantes (bola-de-neve), uso da plataforma *Zoom* para a realização das entrevistas.

A contribuição deste estudo é ser fonte de dados sobre Enfermagem Militar no Brasil e no mundo, por ser uma área que carece de mais publicações para preenchimento de lacunas

bibliográficas sobre a identidade profissional da Enfermagem Militar. Ainda, instiga a reflexão e o pensamento crítico sobre o grupo profissional militar de Enfermagem e os capitais como cerne para o poder simbólico da Enfermagem no cenário militar, favorecendo o esclarecimento da lógica de poder que perpetua a barreira de invalidação da Enfermagem como profissão do cuidado no Exército Brasileiro.

CONCLUSÃO

Apesar de a Enfermagem ser uma profissão que tem a história narrada por meio da história militar, que, por sua vez, está presente na história da profissão de Enfermagem desde 1853, a Enfermagem Militar enfrenta desafios de reconhecimento e de pertencimento nas Forças Armadas. No Brasil, por ser o Exército uma instituição tradicional que preza por uma cultura de valorização dos feitos heroicos e de manutenção de crenças que moldam a prática profissional militar, isso dificulta transformações de modelos organizacionais de trabalho, que no caso da saúde militar possui modelo materializado pela preservação da atenção tradicionalmente centrada no oficial-médico.

Como o modelo de atenção em saúde militar do Exército Brasileiro é medicalocêntrico e focado em condutas intervencionistas, em uma perspectiva pragmática típica do âmbito militar, a Enfermagem Militar ainda é desconsiderada no seu papel profissional de saúde. Portanto, o poder simbólico da Enfermagem Militar está atrelado à patente hierárquica e não ao seu conhecimento em saúde; quando há uma sobreposição da patente (capital militar) em uma relação em que há uma capitã-enfermeira e um tenente-médico, à capitã será dada voz e legitimidade devido ao capital militar conferir-lhe poder nas Forças Armadas. Contudo, quando, na relação militar, há um mesmo capital em disputa para poder, tenente-enfermeira *versus* tenente-médico, ou a predominância do capital militar-médico na relação capitão-médico *versus* tenente-enfermeira, haverá a destituição do poder simbólico da Enfermagem para serem

validados o capital militar e o capital médico reconhecidos no campo militar.

Os resultados deste estudo revelaram que os pilares militares de hierarquia e disciplina, valores da profissão militar, pautaram a profissão de Enfermagem a partir da guerra na Crimeia, bem como a profissão de Enfermagem Militar, o que possibilitou sua identidade profissional no campo militar. Essa possui o capital simbólico do gênero, o capital militar e o capital intelectual de Enfermagem, que poderão ou não representar o poder que legitime uma identidade segundo a percepção e atuação dos oficiais de Enfermagem no círculo hierárquico militar.

A trajetória da Enfermagem Militar mantida na atualidade pelos oficiais de Enfermagem do Exército Brasileiro oportuniza perspectivas da prática que são influenciadas pelo peso e volume de capital nas relações militares hierarquizadas e que validam a identidade profissional da Enfermagem Militar no Exército Brasileiro. A esse respeito, pode-se inferir que de 1992 a 2020, quando foi permitida a atuação da Enfermagem no Exército Brasileiro, por meio do Quadro Complementar de Oficiais e do Quadro de Oficial Técnico-Temporário, houve ganho simbólico para a Enfermagem e para a mulher brasileira que, em espaço de poder militar, conquistaram igualdade salarial e igualdade de exercício profissional, ainda que permaneça, na atualidade, a desigualdade da ocupação de altos cargos de liderança.

Como efeito simbólico da presença da Enfermagem no Exército Brasileiro, possibilitou-se uma identidade militar à profissão de Enfermagem atuante neste cenário, e contribuiu-se para uma nova especialidade: a Enfermagem Militar.

DISPONIBILIDADE DE DADOS

Os dados que dão suporte aos resultados deste estudo estão disponíveis no repositório institucional da UNIFESP, no seguinte link: <https://repositorio.unifesp.br/items/49880e2d-d9d3-4420-a7e6-53b1c60f43fc>.

RESUMO

Objetivo: Analisar as perspectivas de oficiais de Enfermagem acerca da Enfermagem Militar no Exército Brasileiro à luz de Bourdieu, no período de 1992 a 2020. **Método:** Estudo de interesse histórico-social, com abordagem qualitativa da História Oral Temática. Foram entrevistados 15 oficiais de Enfermagem que atuaram nos serviços de saúde ou no Fundo de Saúde do Exército Brasileiro. Os dados foram transcritos, transcriados, categorizados, o conteúdo analisado segundo Minayo, e os achados interpretados à luz da Teoria do Mundo Social de Bourdieu. **Resultados:** Identificaram-se a categoria “Enfermagem e Exército Brasileiro: o encontro de hierarquizações” e as subcategorias “Valores militares”, “Gênero nas relações militares hierarquizadas” e “Do ser civil para o ser militar”. Na perspectiva dos participantes, a Enfermagem Militar apresenta influências dos capitais militar, gênero e intelectual de Enfermagem para sua identidade profissional. **Conclusão:** A trajetória da Enfermagem Militar mantida na atualidade pelos oficiais de Enfermagem do Exército Brasileiro oportuniza perspectivas influenciadas pelo volume de capital nas relações militares hierarquizadas assim como no lucro simbólico da Enfermagem Militar.

DESCRITORES

História da Enfermagem; Enfermagem; Militares; Enfermagem Militar; Serviços de Saúde Militar.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las perspectivas de los oficiales de Enfermería sobre la Enfermería Militar en el Ejército Brasileño a la luz de Bourdieu, de 1992 a 2020. **Método:** Estudio de interés histórico-social, con un enfoque cualitativo de la Historia Oral Temática. Se entrevistaron quince oficiales de enfermería que trabajaban en servicios de salud o en la Caja de Salud del Ejército Brasileño. Los datos fueron transcritos, transcreados, categorizados, el contenido analizado según Minayo y los hallazgos interpretados a la luz de la Teoría del Mundo Social de Bourdieu. **Resultados:** Se identificaron la categoría “Enfermería y Ejército Brasileño: el encuentro de jerarquías” y las subcategorías “Valores militares”, “Género en las relaciones jerárquicas militares” y “De ser civil a ser militar”. Desde la perspectiva de los participantes, la Enfermería

Militar apresenta influências de los capitales militar, de género e intelectual de la Enfermería en su identidad profesional. **Conclusión:** La trayectoria de la Enfermería Militar mantenida hoy por oficiales de Enfermería del Ejército Brasileño ofrece perspectivas influenciadas por el volumen de capital en las relaciones militares jerárquicas, así como en el lucro simbólico de la Enfermería Militar.

DESCRIPTORES

Historia de la Enfermería; Enfermería; Personal Militar; Enfermería Militar; Servicios de Salud Militares.

REFERÊNCIAS

- Costa R, Padilha MI, da Silva AR, Bellaguarda ML, Maia AR. Florence Nightingale (1820–1910): as bases da Enfermagem moderna no mundo. In: Padilha MI, Borenstein MS, Bellaguarda ML, dos Santos I, organizadores. *Enfermagem: história de uma profissão*. 3. ed. São Caetano do Sul: Difusão; 2020. p. 19–20.
- Dias LP, Dias MP. Florence Nightingale's and the nursing history. *Hist Enferm*. 2019 [citado em 2014 Out 19];10(2):47–63. Disponível em: <https://periodicos.abennacional.org.br/here/article/view/390/342>.
- Bernardes MM, Lopes GT, Santos TC. The nurses in the Brazilian Expeditionary Force: the creation of a military habitus at World War II. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2004 [citado em 2024 Out 18];8(3):370–7. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/eean.edu.br/pdf/v8n3a07.pdf>.
- Roque DM, Bernardes MR. Women nurses in the Second World War: protagonists of their destiny. *Rev Exerc Bras*. 2022 [citado em 2024 Out 15];158(3):37–48. Disponível em: <http://www.ebrevistas.eb.mil.br/REB/article/view/11239/8991>.
- Oliveira AB, Santos TC, Padilha MI, de Oliveira AR, Peres MA, Cesario MB. “At the front of the sexes”: the march of Brazilian nurses to gain military service. *Rev Eletron Enferm*. 2013;15(3):638–47. <http://doi.org/10.5216/ree.v15i3.17446>.
- Santos TCF, Peres MAA, Almeida Fo AJ, Aperibense PGGs, Alcântara EL. Legado de Florence Nightingale: reflexão sob a ótica de Pierre Bourdieu. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20210200. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2021-0200>.
- Abreu MSA, Almeida Fo AJ, Peres MAA, Bittencourt RC, Almeida MTS, Santos TCF. Oficiais enfermeiros no hospital militar no ano de 1995. *Esc Anna Nery*. 2021;25(4):e20210007. doi: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0007>.
- Oliveira AB, Bernardes MMR, Kneodler TSL, Lourenço MBC. Memories revealed: speeches by veteran nurses about their struggle for reinclusion in the military field. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(3):e2720016. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002720016>.
- Brasil. Decreto nº 8.734, de 2 de maio de 2016. Aprova o Regulamento para o Quadro Complementar de Oficiais do Exército (R-41). *Diário Oficial da União* [Internet]. 2016 maio 3 [citado em 2024 Out 17]; Seção 1:2. Disponível em: https://planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8734.htm.
- Brasil. Decreto nº 9.455, de 1º de agosto de 2018. Regulamenta, para o Exército, o disposto nos § 1º e § 2º do art.10 da Lei no 6.880, de 9 de dezembro de 1980, para dispor sobre a convocação e a incorporação de brasileiros com reconhecida competência técnico-profissional ou com notória cultura científica no serviço ativo do Exército, em caráter voluntário e temporário. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2018 ago 2 [citado em 2024 Out 19]; Seção 1:13. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9455.htm.
- Carvalho FC, Padilha MI, Neves VR. The professional identity of military nursing: an integrative review. *Ciênc Cuid Saúde*. 2022;21:e64779. doi: <http://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.6477>.
- Gomes SC, Silva JA, Oliveira DR, Machado MFAS, Pinheiro AKB, Quirino GS. Oral History as a method for understanding the craft of midwives in the Brazilian semi-arid region. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(3):1–8. doi: <http://doi.org/10.1590/0104-07072018002470017>.
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349–57. doi: <http://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. PubMed PMID:17872937.
- Brasil. Decreto nº 4.502, de 09 de dezembro de 2002. Aprova o Regulamento para o Corpo de Oficiais da Reserva do Exército – R-68. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2002 dez 10 [citado em 2025 Ago 2]; Seção 1:24777. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4502.htm.
- Brasil. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento Geral de Pessoal. Relatório de Gestão: Sistema de Saúde do Exército 2023. Brasília, DF: Ministério da Defesa; 2023. Relatório Interno. Disponível mediante solicitação ao Departamento Geral de Pessoal do Exército Brasileiro.
- Minayo MC. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. *Cien Saude Colet*. 2012;17(3):621–6. doi: <http://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>. PubMed PMID:22450402.
- Batalha MC, Silva CPG, Cavalcanti Neto HC, Almeida Fo AJ, Santos TCF, Queirós PJP. Nursing performance in the Brazilian air force health service. *Texto Contexto Enferm*. 2023;32:e20230068. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0068en>.
- Grenfell M. Pierre Bourdieu: conceitos fundamentais. Petrópolis: Vozes; 2018.
- Bicalho PRA, de Paula APP. Violência simbólica e subjetividade: uma leitura a partir da Teoria Crítica Adorniana. *Rev Subj*. 2022;22(2):e7884. doi: <http://doi.org/10.5020/23590777.rs.v22i2.e7884>.
- Lima VS, Gonçalves JP, Oliveira EF, Oliveira GL. Pierre Bourdieu e a questão de gênero a partir da obra: a dominação masculina. *Revista Diversidade e Educação*. 2024;12(1):1246–63. doi: <http://doi.org/10.14295/de.v12i1.16796>.
- Brasil. Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980. Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. *Diário Oficial da União* [Internet]. 1980 dez 11 [citado em 2024 Out 16]; Seção 1:24777. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6880compilada.htm.
- Santos JCP. Sobre o conceito de poder simbólico em Pierre Bourdieu. *Áskesis*. 2024;13(2):131–50. doi: <https://orcid.org/0000-0001-5150-344X>.
- Izquierdo MC, Ledo RC, Montoya RJ. The operative assistance dynamics of the Venezuelan military nurse. *Medisan*. 2017 [citado em 2024 Out 16];21(5):601–7. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000500014&lng=en&nrm=iso.

24. Carlos DJD, Queirós PJP, Lino CRM, Bellaguarda MLDR. Enfermeras brasileiras transportadas em avião para heróis na Segunda Guerra Mundial. *Rev Gaúcha Enferm.* 2024;45:e20230300. doi: <http://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230300.pt>. PubMed PUBMED PMID:39607229.
25. Carvalho FC. Identidade e perspectivas da Enfermagem Militar Brasileira: uma análise historiográfica (1992-2020) [tese]. São Paulo: Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2024.

EDITOR ASSOCIADO

Marcia Regina Martins Alvarenga



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.