Daniel Mata Roque
Fernando Porto

DE ALTAMIRA A ZILDA

a guerra permanente das enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira



DIALÉTICA
EDITORA

DE ALTAMIRA A ZILDA

a guerra permanente das enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira

CONSELHO EDITORIAL



Alexandre G. M. F. de Moraes Bahia
André Luís Vieira Elói
Antonino Manuel de Almeida Pereira
António Miguel Simões Caceiro
Bruno Camilloto Arantes
Bruno de Almeida Oliveira
Bruno Valverde Chahaira
Catarina Raposo Dias Carneiro
Christiane Costa Assis
Cíntia Borges Ferreira Leal
Claudia Lambach
Cristiane Wosniak
Eduardo Siqueira Costa Neto
Elias Rocha Gonçalves
Evandro Marcelo dos Santos
Everaldo dos Santos Mendes
Fabiani Gai Frantz
Fabíola Paes de Almeida Tarapanoff
Fernando Andacht
Flávia Siqueira Cambraia
Frederico Menezes Breyner
Frederico Perini Muniz
Giuliano Carlo Rainatto
Gláucia Davino
Hernando Urrutia
Izabel Rigo Portocarrero
Jamil Alexandre Ayach Anache
Jean George Farias do Nascimento
Jorge Douglas Price
Jorge Manuel Neves Carrega
José Carlos Trinca Zanetti
Jose Luiz Quadros de Magalhaes
Josiel de Alencar Guedes
Juvencio Borges Silva
Konradin Metze
Laura Dutra de Abreu
Leonardo Avelar Guimarães
Lidiane Mauricio dos Reis
Ligia Barroso Fabri
Lívia Malacarne Pinheiro Rosalem
Luciana Molina Queiroz
Luiz Carlos de Souza Auricchio
Luiz Gustavo Vilela
Manuela Penafria
Marcelo Campos Galuppo
Marco Aurélio Nascimento Amado
Marcos André Moura Dias
Marcos Antonio Tedeschi
Marcos Pereira dos Santos
Marcos Vinício Chein Feres
Maria Walkiria de Faro C Guedes Cabral
Marilene Gomes Durães
Mateus de Moura Ferreira
Mauro Alejandro Baptista y Vedia Sarubbo
Milena de Cássia Rocha
Mirian Tavares
Mortimer N. S. Sellers
Nígela Rodrigues Carvalho
Paula Ferreira Franco
Pilar Coutinho
Rafael Alem Mello Ferreira
Rafael Vieira Figueiredo Sapucaia
Raphael Silva Rodrigues
Rayane Araújo
Regilson Maciel Borges
Régis Willyan da Silva Andrade
Renata Furtado de Barros
Renildo Rossi Junior
Rita de Cássia Padula Alves Vieira
Robson Jorge de Araújo
Rogério Luiz Nery da Silva
Romeu Paulo Martins Silva
Ronaldo de Oliveira Batista
Susana Costa
Sylvana Lima Teixeira
Vanessa Pelerigo
Vitor Amaral Medrado
Wagner de Jesus Pinto

Daniel Mata Roque
Fernando Porto

DE ALTAMIRA A ZILDA

a guerra permanente das enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira



DIALÉTICA
EDITORA

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta edição pode ser utilizada ou reproduzida – em qualquer meio ou forma, seja mecânico ou eletrônico, fotocópia, gravação etc. – nem apropriada ou estocada em sistema de banco de dados, sem a expressa autorização da editora.

Copyright © 2025 by Editora Dialética Ltda.
Copyright © 2025 by Daniel Mata Roque e Fernando Porto

DIALÉTICA
EDITORA

/editoradialetica
@editoradialetica
www.editoradialetica.com

EQUIPE EDITORIAL

Editores
Profa. Dra. Milena de Cássia de Rocha
Prof. Dr. Rafael Alem Mello Ferreira
Prof. Dr. Tiago Aroeira
Prof. Dr. Vitor Amaral Medrado

Coordenadora Editorial
Kariny Martins

Produtora Editorial
Júlia Noffs

Controle de Qualidade
Bruno Silva

Capa
Aline Legnaioli

Diagramação
Aline Legnaioli

Preparação de Texto
Miguel Sanches

Revisão
Responsabilidade do autor

Auxiliar de Bibliotecária
Laís Silva Cordeiro

Assistentes Editoriais
Luana Consoli
Ludmila Azevedo Pena
Renata Vieira Pontello

Estagiários
Beatriz Mattos
Rayane de Souza Tavares



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R786a Roque, Daniel Mata.

De Altamira a Zilda : a guerra permanente das enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira / Daniel Mata Roque, Fernando Porto. – São Paulo : Editora Dialética, 2025.
204 p.

Bibliografia.
ISBN 978-65-270-6480-0

1. História. 2. Neurose de guerra. 3. Enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira. I. Porto, Fernando. II. Título.

CDD-909

Mariana Brandão Silva - Bibliotecária - CRB -1/3150

Livro originado de tese de doutorado,
defendida em 06/12/2024 perante a seguinte banca examinadora

Prof. Dr. Fernando Rocha Porto
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Presidente da Banca

Prof. Dr. Paulo Joaquim Pina Queirós
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
1º Examinador

Prof. Dr. Carlos Roberto Carvalho Daróz
Instituto de Geografia e História Militar do Brasil
2º Examinador

Prof. Dr. Paulo Sérgio Marcellini
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
3º Examinador

Prof. Dr. Nilson Alves de Moraes
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
4º Examinador

Prof. Dr. Sebastião Amoêdo de Barros
Instituto de Geografia e História Militar do Brasil
5º Examinador

Prof. Dr. Gilberto de Souza Vianna
Escola Superior de Guerra
6º Examinador

Profa. Dra. Margarida Maria Rocha Bernardes
Escola Superior de Guerra
Suplente

Prof. Dr. Alexandre Barbosa de Oliveira
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Suplente

Prof. Dr. Osnir Claudiano da Silva Júnior
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Suplente

Para Altamira e Zilda,
se me permitem a intimidade de tratá-las pelo primeiro nome,
com admiração.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, André e Mariana; aos meus saudosos avós, *in memoriam*: Elviro, Lourdes, Maria Laura e Olímpio; e aos nossos antepassados remotos – todos eles – pela existência e pelas possibilidades.

Ao meu bisavô Oduvaldo do Nascimento Matta, *in memoriam*, cultor da memória familiar e genealógica, por intermediar este encontro; e à prima Helena Ramos, *in memoriam*, enfermeira da FEB, pela coragem que teve e pela inspiração que o encontro proporcionou.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Fernando Porto, cuja orientação ampla e firme o torna legitimamente coautor deste trabalho.

À Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), por abrigar e tão bem receber este projeto interdisciplinar.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação, pela bolsa de pesquisa concedida.

À Profa. Dra. Margarida Bernardes, grande amiga e avó honorária, pelo incentivo e pela parceria constantes.

Aos membros da banca de qualificação e defesa, pela paciência e pelas contribuições.

Ao Prof. Israel Blajberg, amigo constante que me apresentou e incentivou, como civis, neste mundo da História Militar.

À Dra. Socorro Sampaio, filha da veterana da FEB Capitão Aracy Arnaud Sampaio, pelo acesso ao seu valioso acervo e por tantas lições sobre as enfermeiras.

Aos colegas do Laboratório de História da Enfermagem, Cuidado e Imagem (LACUIDEN) da UNIRIO, pelas boas trocas.

Aos prestativos servidores que encontrei nos arquivos consultados, com algumas especiais lembranças: Tenente-Coronel Ferreira Júnior, Major Glaucon, Capitão Mauro e Subtenente Álvaro (no Arquivo Histórico do Exército); Profa. Alessandra Baltazar e Profa. Luciana Squarizi (no Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares); e Profa. Dra. Fabiana Patueli Lima (no Arquivo Central da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro).

À Profa. Dra. Almerinda Moreira, eminente pesquisadora da História da Enfermagem, pelos conselhos; ao Prof. Dr. Osnir Claudiano da Silva Júnior, pelo prazeroso estágio docente supervisionado; e ao Prof. Dr. Alexandre Barbosa de Oliveira, pela primeira acolhida.

À Dra. Elizabeth Nogueira, filha da veterana da FEB Capitão Zilda Nogueira Rodrigues, pelas informações fornecidas.

Aos integrantes do grupo de WhatsApp "Familiares de Enfermeiras da FEB", pesquisadores afetivos, pelas trocas de informações e revelações de segredos familiares.

A todos os amigos, confrades e parceiros com quem troquei informações e convivência desde 2014 no contexto da Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira, do Instituto de Geografia e História Militar do Brasil e da Academia de História Militar Terrestre do Brasil, bem como em suas instituições parceiras e suas infinitas conexões. O meu agradecimento pela trajetória compartilhada.

"Eu fui para a guerra por ousadia e coragem"
1º Tenente-Enfermeira Carlota Mello, 2014

LISTA DE SIGLAS

ABENFO - Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras

ABO - Associação Brasileira de Obstetrizes

AECB - Associação dos Ex-Combatentes do Brasil

AHEx - Arquivo Histórico do Exército

ANVFEB - Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira

CD - Centro de Documentação

CEERE - Curso de Emergência de Enfermeiras da Reserva do Exército

COEGUE - Clube de Oficiais Enfermeiras de Guerra

CRIFA - Comissão de Readaptação dos Incapazes das Forças Armadas

CSN - Companhia Siderúrgica Nacional

CVCI - Clube de Veteranos da Campanha da Itália

DI - Divisão de Infantaria

DIE - Divisão de Infantaria Expedicionária

DIP - Departamento de Imprensa e Propaganda

EEAN - Escola de Enfermagem Anna Nery

EEAP - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

EUA - Estados Unidos da América

FAB - Força Aérea Brasileira

FEB - Força Expedicionária Brasileira

GAvCa - Grupo de Aviação de Caça

GM - Guerra Mundial

HCE - Hospital Central do Exército

IHB - Instituto Hahnemanniano do Brasil

ISO - Inquérito Sanitário de Origem

MES - Ministério da Educação e Saúde

MESP - Ministério da Educação e Saúde Pública

ONU - Organização das Nações Unidas

PANP - Posto Avançado de Neuropsiquiatria

PSD - Partido Social Democrático

RM - Região Militar

SBH - Seção Brasileira de Hospitalização

TEPT - Transtorno de Estresse Pós-Traumático

TO - Teatro de Operações

UDN - União Democrática Nacional

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

UNIRIO - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

USP - Universidade de São Paulo

APRESENTAÇÃO

A presente pesquisa trata da história das enfermeiras militares veteranas da Força Expedicionária Brasileira (FEB), que atuaram na Segunda Guerra Mundial (1944-1945). Ao retornarem ao Brasil, algumas delas foram identificadas com sequelas emocionais e psicológicas por conta do conflito, com diagnóstico de neurose de guerra.

A pesquisa está organizada em oito seções. Para tanto, a primeira se inicia pelos subtítulos **apresentação** e **motivação**, tendo por base argumentativa pesquisas anteriores, articuladas na **problematização** intitulada Censo da Força Expedicionária Brasileira: 80 anos da Segunda Guerra Mundial.

O subtítulo seguinte é anunciado como **objeto de estudo, hipótese e objetivos**. Nele apresentamos nosso objeto, a hipótese traçada e os objetivos a serem cumpridos para o andamento da investigação**.** Dando continuidade, no último subtítulo da seção 1, que intitulamos **justificativas**, mostramos os argumentos para o desenvolvimento da pesquisa com base em três eixos: ensino, pesquisa e produção de inovação tecnológica e social.

A seção 2 trata da **metodologia** adotada para o desenvolvimento da pesquisa. Ela apresenta o percurso metodológico como desenho geral da investigação, pois dá origem às seções seguintes, no formato de artigos independentes, de acordo com as normas dos periódicos selecionados para as devidas submissões como manuscritos. Logo, apresentamos nesta seção aspectos generalizantes, cabendo os detalhamentos investigativos do método e aspectos similares aplicados às seções que trazem os dados analisados e discutidos. Também nesta seção o leitor irá encontrar **a documentação, sua localização e as revelações encontradas**, que são a base da narrativa histórica nos artigos.

Na seção 3 apresentamos a discussão acerca do conceito de **neurose de guerra** e seu histórico nos conflitos militares e na própria FEB. A

sequência traz as seções 4, 5 e 6, quando apresentamos os **resultados** da pesquisa com as devidas argumentações analíticas, sob a estruturação de artigos independentes.

Nas seções 4 e 5 trazemos a trajetória biográfica de enfermeiras neuróticas de guerra, uma em cada, e na seção 6 temos a discussão dos elementos de ambas de forma combinada, à luz do referencial teórico.

Na seção 7 tem lugar o **exame da hipótese**, seguida da última seção, de número 8, com as **considerações finais**, quando as ideias centrais oriundas das discussões analíticas, lacunas/limitações e contribuições da pesquisa, bem como as perspectivas futuras com base na argumentação justificada para o desenvolvimento, são apresentadas e condensadas.

Assim sendo, esta pesquisa – originalmente uma tese de doutorado, defendida na sede da Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira, no Rio de Janeiro, em 06 de dezembro de 2024 – se encontra inserida na linha de pesquisa História do Cuidado nos Aspectos Micro e Macromoleculares: práticas, saberes e instituições, referente à área de concentração Enfermagem, Biociências, Saúde, Ambiente e Cuidado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências (PPGENFBIO), desenvolvida no grupo de pesquisa Laboratório de História da Enfermagem, Cuidado e Imagem (LACUIDEN), da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

PREFÁCIO

A Segunda Guerra Mundial (1939-1945) representou um dos episódios mais dramáticos e transformadores da história contemporânea. Conflito de escala global, envolveu as principais potências mundiais e redefiniu as relações internacionais, deixando marcas profundas na sociedade, na política e na cultura dos países beligerantes. O Brasil, embora distante dos principais teatros de operações, foi arrastado para o conflito a partir de 1942, quando os ataques de submarinos alemães e italianos a embarcações brasileiras precipitaram a declaração de guerra contra o Eixo. A participação brasileira se consolidou com o envio da Força Expedicionária Brasileira (FEB) à Itália, integrando as forças aliadas no combate ao nazifascismo.

A atuação da FEB na Campanha da Itália (1944-1945) é um dos capítulos mais importantes da história militar do Brasil. Formada por cerca de 25 mil homens e mulheres, enfrentou desafios logísticos, operacionais e humanos em um ambiente de guerra altamente destrutivo. Entre os contingentes enviados ao front, destacou-se a presença do Corpo de Enfermeiras da FEB, um grupo de profissionais que, com coragem e competência, atuou diretamente no atendimento aos feridos, prestando assistência essencial aos soldados brasileiros e aliados. Embora menos lembradas do que os combatentes, as enfermeiras desempenharam um papel crucial na campanha, enfrentando não apenas os rigores da guerra, mas também os desafios impostos às mulheres em um ambiente tradicionalmente masculino.

As enfermeiras desempenharam um papel fundamental em todos os teatros de operações da Segunda Guerra Mundial. Além de prestar socorro imediato aos feridos, muitas vezes sob fogo inimigo, foram responsáveis por garantir a sobrevivência de soldados gravemente feridos, até que pudessem ser transportados para hospitais de campanha ou evacuados para áreas mais seguras. Seu trabalho envolvia não apenas cuidados

médicos diretos, como a administração de medicamentos e curativos, mas também um suporte emocional crucial para os combatentes.

As longas jornadas de trabalho, a exposição ao sofrimento e a pressão constante fizeram com que muitas dessas profissionais também sofressem impactos psicológicos profundos. No caso das enfermeiras brasileiras, essa realidade foi agravada pelo fato de estarem atuando longe de casa, em um ambiente de guerra para o qual poucas estavam verdadeiramente preparadas.

As dificuldades enfrentadas por essas mulheres não se limitaram ao campo de batalha. A adaptação a uma realidade desconhecida, a necessidade de superar o preconceito dentro das próprias forças armadas e a pressão para manter a compostura em meio ao caos tornaram sua missão ainda mais desafiadora. Muitas dessas enfermeiras relataram episódios de exaustão extrema, traumas psicológicos e dificuldades para reintegração na sociedade após o retorno ao Brasil. Diferentemente dos combatentes, que eram frequentemente reconhecidos por sua bravura e sacrifício, as enfermeiras nem sempre receberam o devido reconhecimento por seu serviço essencial.

Nos últimos anos, a História Militar tem despertado crescente interesse do público brasileiro, impulsionando a produção de novas obras sobre o tema. Esse fenômeno se reflete no crescimento da pesquisa acadêmica sobre a participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial, com um notável processo de renovação na transição do século XX para o XXI.

Os estudos sobre a FEB passaram a incorporar novas abordagens metodológicas e teóricas, ampliando a compreensão sobre a experiência de guerra dos brasileiros e incluindo atores historicamente marginalizados, como as enfermeiras. Nesse contexto, a obra DE ALTAMIRA A ZILDA: A GUERRA PERMANENTE DAS ENFERMEIRAS DA FEB consiste em relevante contribuição para a historiografia, ao analisar o impacto da guerra sobre a saúde mental de duas enfermeiras brasileiras: Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues. Além de destacar sua participação no conflito, o livro investiga suas trajetórias após a guerra, lançando luz sobre as consequências psicológicas da experiência de combate e a reintegração dessas mulheres à sociedade brasileira.

O autor, Daniel Mata Roque, cineasta, mestre em história e doutor em ciências, é representante de uma nova geração de pesquisadores dedicados ao estudo da Força Expedicionária Brasileira. Com uma trajetória consolidada na pesquisa acadêmica, tem-se dedicado há anos ao estudo da atuação das enfermeiras da FEB, bem como às questões de gênero nas forças armadas. Sua produção acadêmica e seu compromisso com a investigação

rigorosa fazem deste livro uma referência fundamental para aqueles que desejam compreender melhor o papel das mulheres brasileiras na guerra.

A pesquisa apresentada nesta obra, realizada sob orientação do historiador e enfermeiro Fernando Porto, é fruto de extenso trabalho metodológico com fontes primárias e arquivos, além de um aprofundado diálogo com a historiografia existente sobre as enfermeiras brasileiras na Segunda Guerra Mundial. No contexto da renovação dos estudos sobre a FEB, a abordagem proposta por Mata Roque não apenas contribui significativamente para a historiografia acerca do tema, mas também aponta caminhos para futuras investigações. A análise do impacto psicológico da guerra sobre as enfermeiras, não explorada até então, amplia o entendimento sobre os efeitos do conflito e reforça a importância de incluir diferentes perspectivas na narrativa histórica.

Mais do que um estudo científico, DE ALTAMIRA A ZILDA: A GUERRA PERMANENTE DAS ENFERMEIRAS DA FEB constitui-se em justa homenagem às brasileiras que deixaram suas zonas de conforto e se voluntariaram para atuar na enfermagem além-mar, em uma zona de guerra. Enfrentando desafios físicos, emocionais e sociais, essas mulheres desempenharam papel vital na sustentação da campanha militar brasileira, oferecendo assistência fundamental aos feridos e contribuindo para a luta contra o nazifascismo.

Seu legado, revisitado nesta obra, reforça a importância de reconhecer a diversidade de experiências na guerra e valorizar a memória daqueles que dedicaram suas vidas a uma causa maior. O reconhecimento tardio de seu papel não diminui a relevância de sua contribuição, mas ressalta a necessidade de aprofundarmos o estudo sobre sua atuação e de garantirmos que sua memória permaneça viva para as futuras gerações.

Rio de Janeiro, RJ, 18 de março de 2025

Carlos Daróz
Doutor em História Social
Universidade Federal Fluminense – Université Libre de Bruxelles
Pesquisador do Centro de Estudos e Pesquisas de História Militar do Exército

SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS 25

1.1 Motivação 25

1.2 Problematização: Censo da Força Expedicionária Brasileira: 80 anos da Segunda Guerra Mundial 26

1.2.1 Censo da FEB: como fazemos 29

1.2.2 Censo da FEB 31

1.2.3 Memórias dos(as) veteranos(as) para a construção das narrativas históricas 34

1.2.4 Veteranas 37

1.2.5 As lutas da memória 39

1.3 Objeto de estudo, hipótese e objetivos 46

1.4 Justificativa 46

2. METODOLOGIA 49

2.1 Introdução 49

2.2 Tipificação do estudo 49

2.3 Delimitação de casos 50

2.4 Delimitação temporal 51

2.5 Fontes documentais 51
2.6 Locais de busca 51
2.7 Critérios de seleção documental 52
2.8 Análise documental 52
2.9 Análise dos resultados 53
2.10 Sustentações éticas e legais para a realização da pesquisa 53

3. NEUROSE DE GUERRA: SEQUELAS DE UMA EXPERIÊNCIA BÉLICA 55
3.1 Introdução 55
3.2 Neurose de guerra: um conceito específico de trauma 56
3.3 Neurose de guerra na FEB 62
3.4 Síntese da seção 67

4. ALTAMIRA PEREIRA VALADARES: TRAJETÓRIA DE UMA ENFERMEIRA MILITAR COM NEUROSE DE GUERRA 69
4.1 Introdução 69
4.2 A mulher 70
4.3 A enfermeira 74
4.4 A voluntária na guerra 78
4.5 A reforma por neurose de guerra 93
4.6 Síntese da seção 100

5. ZILDA NOGUEIRA RODRIGUES: OBSTETRIZ, NEGRA, MILITAR E NEURÓTICA DE GUERRA 103
5.1 Introdução 103
5.2 A mulher 104
5.3 A parteira/obstetriz/enfermeira 105

5.4 A enfermeira negra voluntária na guerra 108
5.5 A neurose de guerra 117
5.6 A vida associativa e militante 126
5.7 Síntese da seção 138

6. DUAS NEURÓTICAS 139
6.1 Introdução 139
6.2 A neurose em Altamira 140
6.3 A neurose em Zilda 151
6.4 Adaptação aos traumas 155
6.5 Síntese da seção 163

7. EXAME DA HIPÓTESE 165
7.1 Introdução 165
7.2 Exame da hipótese 166
7.3 Tese 178

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS 179

REFERÊNCIAS 187

POSFÁCIO 201

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1 Motivação

A motivação para esta pesquisa nasceu há mais de uma década, a partir de uma conjunção de interesses profissionais e pessoais. Sempre interessado no estudo da História do Brasil, envolvi-me com o tema da Segunda Guerra Mundial pela primeira vez em 2012, atraído por três motivos principais: suas dimensões realmente globais e inéditas; seu caráter destruidor e criador, portanto transformador; e o fato de existirem veteranos vivos, passíveis de serem entrevistados.

Após realizar um documentário (2014) sobre a Força Expedicionária Brasileira que atuou no conflito e passar a integrar o Conselho Deliberativo da Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira (2015), envolvido com o tema e no convívio com os ex-combatentes, descobri em documentos familiares um parentesco tênue com uma enfermeira da FEB: prima do meu bisavô, minha prima em sexto grau. A partir daí meu interesse, mantendo-se no âmbito da História Cultural e da História Militar, direcionou-se para a participação feminina na Segunda Guerra Mundial.

A história das enfermeiras da FEB tornou-se tema de nossa pesquisa a partir de 2017. O interesse seguiu e me aprofundei no decorrer dos anos com algumas publicações de artigos (Roque; Bernardes, 2022; Roque, 2020a; Roque, 2020b), livros (Roque, 2021; Roque; Bernardes; Oliveira; Blajberg, 2019; Roque, 2019) e filmes (AQUELAS..., 2018; QUE FALTA…, 2014).

Nestes trabalhos procuramos analisar e discutir, principalmente, as motivações que levaram aquelas mulheres ao voluntariado para a guerra, o perfil das enfermeiras candidatas, sua atuação efetiva nos hospitais durante o conflito e o impacto histórico-social duradouro de sua

incorporação às Forças Armadas, além de trajetórias individuais e da representação cultural desta experiência militar.

Para a presente pesquisa, a delimitação para aquelas enfermeiras que sofreram sequelas emocionais por sua atuação nos hospitais de campanha e foram diagnosticadas com neurose de guerra surgiu a partir da leitura do material acadêmico já publicado sobre o assunto, na tentativa de descobrir possíveis lacunas historiográficas em vertente ainda não explorada, o que envolve o emocional de ler e ouvir os relatos que algumas delas deixaram.

1.2 Problematização: Censo da Força Expedicionária Brasileira: 80 anos da Segunda Guerra Mundial

Há oitenta anos era criada a Força Expedicionária Brasileira (FEB), por meio da Portaria do Ministério da Guerra n° 4.744, datada de 9 de agosto de 1943. Passara-se, portanto, quase um ano desde o governo brasileiro reconhecer o estado de beligerância com a Alemanha e a Itália, ingressando oficialmente na Segunda Guerra Mundial (1939-1945), um dos maiores conflitos armados da história da Humanidade. Segundo o General Eurico Gaspar Dutra, então ministro da Guerra (1936-1945), com a FEB "o Brasil iria buscar no próprio teatro da luta o seu prestigioso lugar na Conferência de Paz e, consequentemente, no convívio definitivo das potências no após-guerra" (Leite; Júnior, 1983, p. 613).

O historiador Dennison de Oliveira reforça o caráter mais político do que militar que levou à decisão de se criar a Força Expedicionária Brasileira. Esta análise não deve ser entendida como participação simbólica, uma vez que a FEB entrou em combate efetivo, com importância operacional e estratégica dentro do V Exército Norte-Americano (Oliveira, 2015, p. 53).

Para diversos historiadores (McCann, 1995; Alves, 2002; Oliveira, 2015; Lochery, 2015; Latfalla, 2019), a decisão brasileira de romper as relações diplomáticas com os países do Eixo (Alemanha, Itália e Japão) em janeiro de 1942 foi muito mais de natureza econômica, pressionada pelos Estados Unidos da América (EUA), tendo como moedas de troca a construção da Companhia Siderúrgica Nacional (CSN) em Volta Redonda-RJ, a modernização e o aparelhamento do Exército Brasileiro, empréstimos vultuosos para o Brasil e um maior fornecimento aos EUA de diversas matérias-primas essenciais.

Já o reconhecimento do estado de guerra, em agosto do mesmo ano, veio responder diretamente às agressões de Alemanha e Itália, que

motivaram intensas reações no Brasil a favor dos Aliados. Não era essencial aos americanos que houvesse a declaração de guerra. O envio de tropas subsequente, ao contrário, foi exigência brasileira, tendo inclusive a resistência dos britânicos (Lochery, 2015, p. 156). O Brasil desejava mostrar-se ao mundo como um país relevante nas negociações.

A FEB tem assim uma dupla essência: militar e político-diplomática, momentânea e duradoura. Os dois aspectos de motivação, portanto, nos planos interno e externo, são complementares. O resultado prático foi atingido em ambos os casos: "Os esforços de desenvolvimento do tempo de guerra produziram mudanças duradouras na economia brasileira" e o Brasil "tornou-se potência militar proeminente na América Latina" (McCann, 1995, p. 14).

Centrais nas negociações foram a atuação e as aspirações das Forças Armadas brasileiras. Desde o início da Era Vargas (1930), Getúlio contou com o apoio ostensivo do Exército, dando ao presidente a tranquilidade necessária para governar de maneira ampla, autoritária e transformadora (Bernardes; Lopes; Santos, 2005).

Historicamente, nas Forças Armadas brasileiras, os valores hierárquicos, assim como a relação entre homens de diferentes camadas sociais, são amalgamados e defendidos. No período da formação e envolvimento da FEB no *front* italiano, a relação do presidente com os militares era cordial e próxima.

Em 1937, já ocupando a presidência há sete anos e apenas três anos após a promulgação de uma constituição democrática, Getúlio Vargas fez-se ditador, proclamando o Estado Novo (Fausto, 1999). Vargas agrada e fortalece explicitamente as Forças Armadas. Com organização e empoderamento militar, o Exército Brasileiro, conseguindo a benção e o aval do presidente, se torna um bom aliado e o fiador do novo regime (D'Araújo, 1999).

A relação de Vargas com os militares durante os 18 anos (não consecutivos) em que governou o país passou por três fases distintas: na primeira houve o namoro (1930-1937); na segunda fase, a lua de mel (1937-1945); e, finalmente, na terceira e última fase aconteceu o divórcio litigioso (1951-1954). Dentro do recorte temporal da Segunda Guerra Mundial, e particularmente com o final do conflito na Europa, os militares sentiram-se fortalecidos para romper as antigas alianças e enfrentar Vargas, tornando o Exército independente do presidente (Carvalho *in* D'Araújo, 1999).

Os militares se consolidaram como atores políticos, garantindo uma base social, e, no aspecto econômico, a promoção dos interesses de

uma burguesia industrial emergente, insuflada justamente pelos chamados frutos da guerra (Lochery, 2015).

A história do envolvimento do Brasil na Segunda Guerra Mundial já foi amplamente analisada pela historiografia (McCann, 1995; Alves, 2002; Maximiano, 2010; Ferraz, 2012; Lochery, 2015; Oliveira, 2015; Latfalla, 2019). Assim sendo, nos basta uma síntese de contextualização (Roque, 2021).

Em 22 de agosto de 1942, após diversos ataques dos países nazi-fascistas aos navios mercantes nacionais e grandes manifestações populares exigindo resposta militar, o Brasil reconheceu o estado de beligerância contra a Alemanha e a Itália. Isto implicou que o Brasil ingressou oficialmente na Segunda Guerra Mundial, ao lado dos Aliados, concretizando um negociado alinhamento aos Estados Unidos da América.

No ano seguinte foi criada a Força Expedicionária Brasileira (FEB), destinada a entrar em combate efetivo junto ao Exército Norte-Americano. Em 1944 a FEB seguiu para a Itália, onde participou de diversas batalhas no Teatro de Operações do Mediterrâneo ao longo de quase um ano, consagrando nomes como Monte Castello, Montese, Gaggio Montano, Collecchio, Fornovo di Taro e Pistoia, recebendo a rendição incondicional de quase 20 mil combatentes inimigos. Foi a única força latino-americana a combater na Europa (Lochery, 2015).

No aspecto da estrutura militar americana, a FEB era composta de uma Divisão de Infantaria Expedicionária (1ª DIE)[1] e dos chamados Órgãos Não Divisionários (OND)[2] (Moraes, 2005, p. 59). A Força reunia cerca de 25 mil brasileiros, homens e mulheres – estas, que pela primeira vez puderam oficialmente integrar as Forças Armadas brasileiras, serviram como enfermeiras.

O historiador Francisco Ferraz destaca que, "no cômputo geral, o desempenho em combate dos brasileiros da FEB e do Grupo de Caça da FAB [Força Aérea Brasileira] foi plenamente positivo, equiparável

1 A 1ª DIE era composta por três regimentos de infantaria, quatro grupos de artilharia, um batalhão de engenharia, um batalhão de saúde, uma esquadrilha de ligação e observação, um esquadrão de reconhecimento, uma companhia de transmissões e outras unidades menores, incluindo o Serviço Especial da FEB, com uma banda de música.

2 Os OND incluíam o Depósito de Pessoal da FEB, a Pagadoria Fixa atrelada ao Banco do Brasil, o Conselho Supremo de Justiça, as Seções Brasileiras de Hospitalização junto aos hospitais americanos e o Depósito de Intendência, com um Pelotão de Sepultamento, dentre outros serviços complementares e de retaguarda.

às melhores unidades combatentes do V Exército [Norte-Americano]" (Ferraz *in* Silva, 2015, p. 30).

Finda a guerra na Europa em 8 de maio de 1945, nos remetemos à canção: "vencido o inimigo, que antes fora varonil, recebeu a FEB ordem de embarcar para o Brasil"[3]. Com a rendição incondicional da Alemanha aos Aliados, iniciou-se o retorno dos *febianos*[4] (Ribeiro, 2019), que passaram a ser conhecidos com a denominação de veteranos e/ou ex-combatentes, ambas formas pelas quais iremos nos referir ao grupo ao longo deste texto.

Com o inexorável passar dos anos, o número de veteranos da Segunda Guerra Mundial, integrantes daquela que os norte-americanos chamam de *Greatest Generation*[5], decresce vertiginosamente. No ano de 2020, as programadas celebrações de 8 de maio – Dia da Vitória – para comemorar os 75 anos do final do conflito foram suspensas pela pandemia de covid-19. Diversos ex-combatentes da FEB, já quase centenários, contraíram o vírus. Nesse momento, pudemos refletir sobre a iminente extinção desse grupo de agentes históricos e buscamos trabalhar a sua memória após oito décadas como ex-combatentes do conflito internacional.

Mediante ao exposto temos por objetivo desta problematização apresentar o panorama dos veteranos da Força Expedicionária Brasileira vivos ao celebrarmos os 80 anos de sua criação.

1.2.1 Censo da FEB: como fazemos

O Censo Permanente da FEB foi criado em 01 de abril de 2020. Desde então ele se encontra disponibilizado na *internet* através da página

3 Celestino, Vicente. **Canção Mia Gioconda**. Letra disponível em https://www.letras.mus.br/vicente-celestino-musicas/473426/ Acesso em 13 ago 2023.

4 *Febiano* é um neologismo criado pelos ex-combatentes para significar "aquele que pertenceu à FEB". Caracteriza uma identidade coletiva surgida entre parte dos civis e militares que foram recrutados (ou voluntários) para a FEB. Diversas práticas adotadas na FEB, particularmente sobre disciplina e na relação entre superiores e subordinados, eram ímpares e únicas, havendo um claro esforço de alguns veteranos para fazer uma distinção entre o "Exército da FEB", composto pelos febianos, e o "Exército de Caxias", a estrutura burocrática normal da vida militar de tempos de paz. Exemplos relevantes de uso do termo são a revista *O Febiano*, editada pela Associação Nacional dos Veteranos da FEB, e o livro *Álbum biográfico das febianas*, escrito pela enfermeira veterana da FEB Capitão Altamira Pereira Valadares.

5 "A maior geração", em tradução livre.

oficial da Casa da FEB[6], centro cultural que abriga a sede da Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira (ANVFEB), na cidade do Rio de Janeiro.

À iniciativa de Daniel Dinucci de Sá Mota, à época estudante de História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), juntaram-se Danilo Dinucci de Sá Mota, então estudante de História da Universidade Federal Fluminense (UFF) e seu irmão gêmeo; Daniel Mata Roque, 2º vice-presidente da ANVFEB – Direção Central e então mestrando do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Salgado de Oliveira (PPGH-UNIVERSO); e Isalete Leal, presidente da ANVFEB – Seção Volta Redonda-RJ. O grupo passou a realizar o levantamento do quantitativo de veteranos vivos no Brasil, em prol de uma memória para a construção da narrativa histórica e sociocultural no campo militar.

O levantamento adota a metodologia aproximada da demografia populacional (Cardoso; Brignoli, 2002). Neste sentido, podemos de certa forma citar que a pesquisa tem por enquadramento a redução demográfica nos militares da FEB, logo, enquadra-se na abordagem da micro-história e biografia, em virtude das fontes/tratamentos/modos de fazer a pesquisa; na dimensão da história demográfica, por se tratar de determinada realidade social ocorrida; e no domínio da relação com os agentes históricos, quando os personagens são examinados em seus espaços com seus respectivos signos (Barros, 2004).

Para sua operacionalização ocorreu trabalho coletivo e que se encontra em constante atualização, pela dinâmica vivida. Optou-se por reunir informações dispersas de várias fontes, por meio de uma rede de contatos e pesquisadores.

A coleta das informações ocorre nas diversas seções regionais da Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira (ANVFEB) e da Associação dos Ex-Combatentes do Brasil (AECB), em parceria com variados historiadores e pesquisadores afins, bem como familiares de veteranos e organizações militares do Exército Brasileiro, além de postagens localizadas na imprensa e nas redes sociais, desde que com aderência com o objeto de estudo.

Adotamos como critério de inclusão as informações pertinentes aos componentes da Força Expedicionária Brasileira (FEB). Estes se justificam por serem os integrantes do Exército Brasileiro que atuaram na Itália, no Teatro de Operações do Mediterrâneo, durante a Segunda

6 Disponível em: www.casadafeb.com/censo-da-feb. Acesso em 01 set 2023.

Guerra Mundial. Logo, os critérios de exclusão são aqueles ex-combatentes do Exército que permaneceram em território brasileiro, bem como aqueles integrantes da Marinha de Guerra, da Marinha Mercante e da Força Aérea Brasileira[7].

O instrumento para construir o Censo é composto dos seguintes dados: nome completo, posto e unidade na FEB, data de nascimento, naturalidade, residência atual, contato telefônico, além de um campo para outras observações relevantes, tais como: medalhas notáveis recebidas, posto em que foi reformado após a guerra, publicação de livros, dentre outras informações de aderência.

Mediante as informações coletadas, os dados são compilados e checados com três fontes, a saber: o portal *Banco de Dados FEB*[8], o *Almanaque Segunda Guerra Mundial* (Fagundes, 2015) e documentação custodiada pela ANVFEB e pelo Arquivo Histórico do Exército (AHEx). Isto significa que triangulamos os dados, o que oferece credibilidade e confiabilidade (Alves-Mazzoti, 2001) ao material a ser divulgado na página da Casa da FEB, que é atualizado, em média, a cada 60 dias. São duas listas: uma com os veteranos vivos e outra, separada, com aqueles falecidos durante a pesquisa.

Ressaltamos que os dados pessoais sensíveis, como endereços e telefones de contato, não são divulgados, em observação à legislação vigente, em especial a Lei Geral de Proteção de Dados. Logo, seguimos o Guia de Proteção de Dados Pessoais (Fundação Getúlio Vargas, 2020).

1.2.2 Censo da FEB

Na atualização divulgada em 01 de julho de 2023, quarto ano do levantamento, a listagem apresentou 72 veteranos vivos e 162 veteranos falecidos desde o início da pesquisa. A soma das duas listagens totaliza 234 veteranos. Esse levantamento permite aos que se foram que suas memórias possam figurar na história militar e, para os vivos, fortalecer uma rede de assistência, o acesso documental e de suas memórias, por meio de

7 Como informação complementar, em listagem à parte e utilizando dados fornecidos pelo portal *Sentando a Pua* e o Museu da Vitória Brigadeiro Nero Moura, também relacionamos dados sobre os últimos veteranos vivos do 1º Grupo de Aviação de Caça, unidade da Força Aérea Brasileira que combateu no Teatro de Operações do Mediterrâneo, sem subordinação direta à FEB.

8 Banco de Dados FEB. Disponível em: https://bancodedadosfeb.com.br. Acesso em 13 ago 2023.

entrevistas, convites para solenidades e homenagens em prol de instrumentalizar futuras construções das narrativas históricas.

Para tanto, apresentamos um panorama detalhado deste resultado. Os 72 veteranos vivos listados estão espalhados por 15 estados brasileiros (AM, BA, DF, ES, MT, MS, MG, PA, PR, PE, RJ, RN, RS, SC e SP), abrangendo as cinco regiões nacionais. Cinco estados constam com apenas um veterano vivo (AM, DF, MT, MS e RN), e o estado com o maior número é o RS (12 veteranos, 16,67% do total), seguido pelo RJ (10 veteranos, 13,89% do total). Na composição da FEB, o Rio Grande do Sul representou quase 8% do efetivo total, enquanto o Rio de Janeiro (soma do então Distrito Federal com o então Estado do Rio) compôs quase 35% da tropa (Moraes, 2005, p. 313).

O veterano mais idoso tem 106 anos de idade – Nestor da Silva, nascido em 13/07/1917, residente no DF; e o mais jovem tem 98 anos de idade – Oudinot Willadino, nascido em 08/04/1925, residente no RS.

Cerca de metade dos veteranos listados possuem alguma informação no campo "observações". Destes, cinco informam terem sido feridos durante a guerra[9] e três receberam medalhas por bravura: uma Cruz de Combate de 1ª Classe[10] e duas Cruzes de Combate de 2ª Classe[11].

Um dado oficial levantado pela equipe do Censo Permanente da FEB junto às três Forças Armadas, por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), evidencia caráter complementar: o número de ex-combatentes que recebem hoje a pensão especial criada pelo Artigo 53 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição de 1988, regulamentada pela Lei nº 8.059, de 04 de julho de 1990. Segundo informado, em junho de 2023, são 299 no Exército, 66 na Marinha e 05 na Aeronáutica. Cumpre, porém, destacar três observações importantes:

- Tanto no Exército quanto na Aeronáutica os números não distinguem quem foi para a Itália e quem permaneceu no litoral do Brasil e nas ilhas oceânicas. Legalmente não há mesmo diferenciação, todo fazendo jus ao pagamento, mas, pelas razões já explicitadas, o Censo reúne apenas os veteranos da FEB, por questões metodológicas e de acesso a fontes;

9 Apenas um não consta ter recebido a Medalha Sangue do Brasil, entregue aos militares feridos por "ação objetiva do inimigo".

10 Por feito de bravura individual.

11 Por feito de bravura coletivo.

- Os números não incluem os militares de carreira que foram reformados em postos acima do equivalente à pensão, que é de 2° tenente. Neste levantamento do Censo, é possível observar ao menos sete veteranos reformados em postos mais elevados, entre capitão e coronel;
- Esses números também não incluem aqueles veteranos que, por qualquer outra razão, não recebem nenhuma pensão ou soldo militar.

Portanto, esses dados oficiais também não são completos, não são definitivos. São complementares às informações do Censo.

Os homens e as mulheres, ao atuarem no Brasil e na Itália, em terra, mar e ar, cerca de duzentos mil no total, são um coletivo de distintos brasileiros que contribuíram substancialmente para a Vitória Aliada. Aos pesquisadores cabe construir as narrativas históricas, cada qual com suas versões e interpretações.

Após as primeiras divulgações, em um modelo de rascunho ampliado, chegou-se nos primeiros trinta dias do Censo Permanente da FEB (04 de maio de 2020) ao número de 105 veteranos vivos no Brasil. À época constavam duas mulheres, as últimas enfermeiras da FEB: Carlota Mello[12] e Virgínia Maria de Niemeyer Portocarrero[13], ambas falecidas com 105 anos de idade.

Já neste último levantamento, datado de 01 de julho de 2023, todos os veteranos vivos são homens. Apenas dois eram oficiais durante a guerra. Um deles, Nestor da Silva, seguiu para a guerra como 2º sargento e foi promovido a oficial, por bravura, durante a Batalha de Montese. Prosseguiu na carreira militar e foi reformado como tenente-coronel.

O outro é o então aspirante a oficial Oscar de Abreu Paiva. Natural do então Distrito Federal, atual Rio de Janeiro-RJ, nascido em 12/09/1923, é o único veterano vivo oriundo da Escola Militar do Realengo, instituição formadora dos oficiais de carreira do Exército Brasileiro até 1944. Atualmente residente em São Paulo-SP, foi reformado como coronel e é considerado o veterano da FEB mais antigo – com o mais alto posto hierárquico – vivo.

12 Nascida em 12/10/1914 em Salinas-MG, faleceu em 28/05/2020, em Belo Horizonte-MG, aos 105 anos, sete meses e 16 dias de idade.

13 Nascida em 23/10/1917 no Rio de Janeiro-DF (então Distrito Federal), faleceu em 29/03/2023, em Araruama-RJ, aos 105 anos, cinco meses e seis dias de idade.

Segundo a listagem do Censo Permanente da FEB, não há mais nenhum oficial-general veterano da FEB vivo. O último a falecer foi o General de Divisão Octávio Pereira da Costa – falecido em 18/11/2021, aos 101 anos de idade. Ele foi o único a ser relacionado no Censo desde 2020. Dos 72 veteranos listados atualmente, 50 eram soldados durante a guerra.

Com relação às unidades militares, 39 integravam os Regimentos de Infantaria, tropa destinada ao enfrentamento mais próximo com o inimigo e a tomar e ocupar posições conquistadas. Outros 23 eram do Depósito de Pessoal da FEB, unidade da retaguarda que mantinha os militares em treinamento para que pudessem substituir as baixas na frente de combate. Os militares que retornaram ao Brasil ainda compondo o Depósito de Pessoal, provavelmente, não entraram em combate nem serviram em unidades operacionais.

Completando a lista, quatro eram de unidades de Artilharia, dois da Companhia de Intendência, um da Companhia de Transmissões, um do Batalhão de Saúde, um da Companhia do Quartel-General e de um veterano não foi possível identificar a unidade.

1.2.3 Memórias dos(as) veteranos(as) para a construção das narrativas históricas

Antes de iniciarmos este subtítulo, apresentamos o referencial de memória para esclarecer de onde falamos. Para tanto, começamos por Henry Rousso, ao citar, em síntese, que ele sustenta o conceito de memória como a "presença do passado" e complementa ao relatar que "é uma construção psíquica e intelectual que acarreta de fato uma representação seletiva do passado" (Rousso *in* Amado; Ferreira, 1996, p. 94).

Outro referencial é Michael Pollak, que entende a memória como sempre seletiva (1992, p. 203). Isto significa que esquecer e lembrar não seriam excludentes ou antagônicos, mas duas partes do mesmo processo, o que articulamos com Pierre Nora ao citar que "fala-se tanto da memória porque ela não existe mais" (1993, p. 7).

Para Nora não há memória espontânea e, por isso, nascem os "lugares de memória" (1993, p. 7), com a finalidade de não deixar que determinadas situações sejam esquecidas. Sua razão de ser "é parar o tempo, é bloquear o trabalho do esquecimento" (1993, p. 22). Lembrar uma memória e, ao mesmo tempo, esquecer de outras. Logo, "há locais de memória porque não há mais meios de memória" (1993, p. 7) – isso

é, por meio do Censo Permanente da FEB a ANVFEB potencializa sua função de lugar de memória.

A localização geográfica do Centro Cultural Casa da FEB, sede da ANVFEB no Rio de Janeiro, reúne o lugar dessas memórias e dados que abordamos. Essa localização é curiosa e não foi escolhida de forma ingênua[14]. Situada na Rua das Marrecas, número 35, no Centro da cidade do Rio de Janeiro-RJ[15], é um centro de memória que possui uma rede de assistência, acesso para a preservação das memórias da trajetória da FEB, onde entrevistas são feitas, convites das solenidades alusivas ao recorte temporal da trajetória da FEB são compartilhados e comemorados, no lugar são feitas homenagens aos que fazem jus, além de dispor de um museu com rico acervo doado pelos próprios veteranos e por colecionadores, aberto à visitação gratuita.

Trata-se do que Pierre Bourdieu denomina de "efeito do lugar" (Bourdieu, 1997, p. 157), onde são tratadas as relações estabelecidas entre as estruturas do espaço social e as do espaço físico. Na análise deste autor, lugar é o ponto do espaço físico em que um agente social está situado e tem relação com sua posição no espaço social.

Portanto, se não há memória espontânea, é necessário que se proceda a um esforço consciente e ordenado quando se deseja que determinadas recordações não se percam e permaneçam vivas. Criar os lugares de memória. Ela é um campo de disputa por excelência (Mesquita, 2009, p. 19), sua narrativa está viva e (re)modelando-se.

A memória da FEB já passou por diversos estágios na vida nacional desde 1945. Isto ocorreu desde a apoteótica recepção aos veteranos com o fim da guerra ao rápido esquecimento e desmobilização; da proibição de usar as medalhas da campanha na farda aos veteranos que ocuparam os mais altos postos na administração pública; dos usos político-ideológicos do momento, "contra ou a favor", aos ataques com fins indiretos; da redescoberta cultural e acadêmica à nova apoteose (Ferraz, 2012), com os centenários tratados por alguns grupos como estrelas de cinema – ou, justamente, como heróis de guerra.

---

14 O prédio localiza-se em um terreno cedido pelo governo do então Estado da Guanabara, em 1963, especificamente para servir à associação de veteranos, como local de encontro, debate, homenagens e divulgação da memória da guerra. Em 1976 os veteranos demoliram o sobrado original e construíram, com recursos próprios, o prédio de seis andares onde atualmente funcionam o Centro Cultural Casa da FEB e a ANVFEB.

15 CEP: 20031-120, telefone de contato: (21) 2532-1933 (secretaria) e (21) 96615-9082 (WhatsApp), e-mail de contato: anvfeb@uol.com.br, página na *internet*: https://www.casadafeb.com/

Segundo Jacques Le Goff (1984), utilizando termo cunhado por Maurice Halbwachs (1950; 1990), a memória coletiva é parte da luta de forças sociais pelo poder, e os esquecimentos e os silêncios da história são reveladores desses mecanismos. Atualmente, estamos em um momento de combate ao esquecimento, em que bastante se fala sobre a FEB no meio militar e no meio acadêmico do campo da História, em que alunos de graduação escrevem e filmam trabalhos de conclusão de curso entrevistando veteranos, em que encontros de aficionados e pesquisadores crescem de público de um ano para o outro – e não o contrário.

A atuação brasileira no exterior ao entrar em combate efetivo em uma frente de batalha como o único país latino-americano a enviar tropas para a Europa foi relevante para a Vitória Aliada. Este fato foi fundamental para a projeção do Brasil no cenário internacional, pois seu ingresso na Organização das Nações Unidas ocorreu ainda em 1945 (sendo até hoje o país que abre a sessão da Assembleia Geral), com sua afirmação inconteste como potência regional.

Pensar em memória, também, nos reporta à história. Isto é nos posicionar, como bem cita Paul Ricoeur (2005) na obra intitulada *A memória, a história, o esquecimento*. O autor, em síntese na quarta capa, assume que a problemática existe no entendimento da memória pela fenomenologia e da história na epistemologia e hermenêutica na representação do passado.

A representação do passado, mais uma vez, nos reporta a Peter Burker, tendo por aproximação as obras *A fabricação do Rei – a construção da imagem pública de Luis XIV* (1994) e *Testemunha ocular – o uso de imagens como evidência histórica* (2017).

Ambas as obras de Burke abordam a imagem, material ou imaterial, pois uma não vive sem outra (Santaella; Noth, 1999), na construção das narrativas históricas, inclusive no campo da história militar, seja pelos depoimentos orais em suporte audiovisual, artefatos, documentos escritos, dentre outros. Estes fabricam certa imagética pública, e os presentes em homenagens ou em situações similares como testemunhas oculares são/serão futuros depoentes sobre os fatos presenciados, e assim por diante, em prol da manutenção da memória, para que seja possível a construção da narrativa historiográfica do tema a ser abordado.

Assim sendo, acreditamos que memória e história são campos interligados e que uma depende da outra em prol da construção da narrativa histórica. Isto é dito pela construção interligada, aliás, com indícios que já deixamos em parágrafos anteriores, porém assumidos daqui para frente.

1.2.4 Veteranas

Após nos posicionarmos sobre a interligação de memória e história, avisamos aos leitores que começaremos pela análise dos dados femininos. Isto se deve pela presença de mulheres enfermeiras na FEB, fato que merece destaque, considerando a documentação e seus feitos no conflito, bem como por terem muitas vezes ficado esquecidas em detrimento do masculino como força majoritária do serviço militar.

Simone de Beauvoir (1967), em seus estudos sobre as mulheres e a evolução do pensamento a respeito delas, faz referência a um dos principais filósofos gregos, Aristóteles, que em 384 a.C. afirmou: "A fêmea é fêmea em virtude de certa carência de qualidades e devemos considerar o caráter das mulheres como sofrendo de certa deficiência natural". Da mesma forma, complementa a autora, a Igreja Católica corroborou com esses ensinamentos, o que remete às palavras de São Tomás de Aquino, quando afirmou ser a mulher um homem incompleto, um ser ocasional, em que Eva aparece como extraída de um osso supranumerário de Adão. 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.

Ao trazermos as palavras de Aristóteles e São Tomás de Aquino, por meio de Simone de Beauvoir, percebemos como uma crítica à idealização. Isto, em nosso entendimento, significa a revisão de versões e interpretações de ditos dos tempos idos, pois as mulheres merecem destaque tanto quanto os homens na construção da história da Humanidade, com relevo do que fizeram e fazem.

As mulheres brasileiras se voluntariaram na FEB, como enfermeiras, e fizeram parte desse grupo. Este fato se trata de um dos marcos na construção da história militar brasileira. Assim sendo, podemos trazer à baila dados sobre a última mulher brasileira veterana da Segunda Guerra Mundial, Virgínia Maria de Niemeyer Portocarrero, ao permitir aprofundamento nas informações coletadas para o Censo.

Virgínia nasceu em 23 de outubro de 1917, no Rio de Janeiro-RJ, descendente de famílias brasileiras conhecidas e respeitadas, Niemeyer por parte de mãe e Portocarrero por parte de pai, bisneta de Ludovina Portocarrero, que ajudou a cuidar dos soldados feridos na Guerra da Tríplice Aliança (1864-1870) (Mineiro Júnior *in* Anais do 7º Encontro..., 2015, p. 87).

Virgínia foi aluna do Colégio Pedro II, fez curso de Prática de Laboratório e aperfeiçoou-se em Arte Decorativa na Escola Nacional

de Engenharia. Em 1942, fez o curso de Samaritana na Cruz Vermelha Brasileira – órgão Central/Rio de Janeiro – e, em 1943, apresentou-se como voluntária para o Exército Brasileiro, integrando como enfermeira a primeira turma de mulheres militares no Brasil. Recebeu treinamento militar no Curso de Emergência de Enfermeiras da Reserva do Exército (CEERE) da 1ª Região Militar (Roque *et al*, 2019).

Portocarrero fez parte do Destacamento Precursor de Saúde da Força Expedicionária Brasileira (FEB), saindo do Rio de Janeiro para o *front* italiano em 07 de julho de 1944 e chegando a Nápoles em 15 de julho do mesmo ano, onde prestou os primeiros socorros aos brasileiros que chegavam (Bernardes *et al*, 2022).

Antes de embarcar, firmou com seu pai, Tito Portocarrero, o compromisso de escrever cartas para registrar a memória de sua trajetória na Segunda Guerra Mundial. "Visionário Pacto", seu diário de guerra fruto dessas cartas, está depositado no acervo da Casa de Oswaldo Cruz na FIOCRUZ, onde um fundo com seu nome reúne muitos outros documentos do conflito (Bernardes *et al*, 2022).

Isso nos faz remeter à assertiva de Michelle Perrot (2005) sobre como o discurso prolixo a respeito das mulheres contrasta com a ausência de informações precisas e circunstanciadas sobre elas. A autora (Perrot, 2019) se pergunta: quais seriam os caminhos percorridos pelas primeiras mulheres que escrevem?

De início, responde ela que foi 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, ao ser entregue, em 2007, seu diário de guerra para a custódia da FIOCRUZ, não existiam registros femininos incorporados ao acervo da Casa de Oswaldo Cruz.

No pós-guerra, Virgínia teve desempenho na Associação Nacional de Veteranos da FEB (ANVFEB), sendo membro nato do Conselho Deliberativo e administradora do Mausoléu e do Ossuário dos Veteranos da FEB, nos cemitérios do Caju e São João Batista. Reformada no posto de capitão, foi condecorada com as Medalhas de Guerra, de Campanha, da Cruz Vermelha Brasileira, Marechal Mascarenhas de Moraes, do Pacificador e Serviço de Saúde da FEB. Recebeu ainda o título de Aluna Emérita do Colégio Pedro II. Faleceu em 29 de março de 2023, aos 105 anos de idade, em Araruama-RJ.

Seus feitos e memória foram objeto de investigação de alguns pesquisadores, em artigos, dissertações, teses, livros e filmes. Ademais, antes de sua morte, a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) concedeu a outorga do título Doutora *Honoris Causa*[16] pela sua trajetória social, cultural e política, pela relevância dos serviços prestados à sociedade.

Como podemos identificar, na breve descrição, a contribuição de mulher-enfermeira-militar, por meio de sua memória, escreveu páginas e mais páginas da história militar, da enfermagem e da mulher. As homenagens em vida, ela recebeu e teve a oportunidade de viver para isso, diferente de várias, cujos tributos são realizados *in memoriam*.

1.2.5 As lutas da memória

A memória sobre a FEB e a atuação do Brasil e dos brasileiros na Segunda Guerra Mundial já foi alvo de muitas disputas e polêmicas, particularmente em alguns momentos específicos e politicamente conturbados da história nacional.

A FEB nasce, em 1943, recheada de incoerências e desconfianças por parte do próprio governo brasileiro. O presidente Getúlio Vargas (governo 1930-1945) e integrantes da alta administração pública, civil e militar, demonstravam ciência das contradições que grassavam nos bastidores do governo e na opinião pública (Ferraz, 2012), que nos jornais e nas rádios sofria a censura do Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP).

O ressentimento pode ser observado em veteranos da FEB, muitos anos após a luta e o retorno. Por exemplo, o civil convocado Nilton Duin, soldado na FEB, concedeu depoimento, em 2014, aos 95 anos de idade, ao documentário *Que falta que me fez*, na cidade de Juiz de Fora-MG. Isto nos faz reportar a Duin ao ressaltar o questionamento que sentia, 70 anos após o embarque para a Itália: "Nós fomos lutar contra uma ditadura. Lá era ditadura. Mas aqui também era uma ditadura. Nós fomos lutar contra a própria situação do Brasil. Sem saber de nada. É duro."[17]

16 ENFERMEIRA que atuou na Segunda Guerra Mundial será homenageada pela UNIRIO. 03 mar 2020. Disponível em: http://www.unirio.br/proreitoriadeextensaoecultura/cultura/noticias/teste. Acesso em 09 set 2023.

17 QUE FALTA QUE ME FEZ. Direção: Daniel Mata Roque. Rio de Janeiro: Pátria Filmes, 2014. 1 DVD (28 min).

O Coronel Amerino Raposo, tenente na FEB, foi integrante do grupo responsável pelo último tiro da Artilharia Divisionária na Itália. Ele concedeu entrevista, em 2016, ao documentário *Estrela de David no Cruzeiro do Sul*.

À época, ele tinha 96 anos e estava no Rio de Janeiro-RJ. Na entrevista, ele criticou o fato de poucos filmes terem sido produzidos sobre a FEB no decorrer dos tempos, retratando as memórias vivenciadas no conflito bélico, devido à censura por parte do Estado brasileiro. O Coronel Amerino narra a desmobilização da Força Expedicionária ainda em solo italiano, antes do retorno ao Brasil. Os pracinhas, ao pisaram em solo pátrio, já eram ex-combatentes, alguns já eram civis[18].

Cabe destacar que a FEB não regressou ao Brasil no pós-conflito: os ex-integrantes da FEB regressaram ao Brasil. Isto ocorreu devido ao Aviso nº 217.185 do Ministério da Guerra, datado de 6 de julho de 1945, que extinguiu a FEB ainda na Itália (Moraes, 2005, p. 237). O primeiro contingente de brasileiros desembarcou de volta no Brasil somente em 18 de julho de 1945. Logo, a FEB já era considerada parte da história militar pela presença do passado.

Na sequência, ainda no relato do Coronel Amerino, os veteranos que seguiram na carreira militar, como ele, foram proibidos de utilizar em público as medalhas recebidas na Campanha da Itália e a farda de expedicionário. O alto comando militar, durante o Estado Novo (1937-1945) e no governo de Eurico Gaspar Dutra (1946-1951), proibiu os veteranos de relatarem dentro das dependências dos quarteis as narrativas que viveram durante a guerra[19].

Pensar nessa perspectiva é entender que o Estado brasileiro boicotava, deliberadamente, a memória da FEB e a própria história de seus cidadãos. Havia um receio no governo do Estado Novo de que esse antagonismo – dos militares que atravessaram o Atlântico para lutar por liberdade e democracia e retornavam para um regime ditatorial – terminasse em uma tomada de poder e no fim do regime, o que de fato ocorreu ainda em 1945.

O General Dutra, ministro da Guerra durante as operações da FEB, foi eleito para a Presidência da República, o que cresceu a preocupação antes prevista. Isso porque ele não gozava de prestígio junto à tropa

18 ESTRELA DE DAVID NO CRUZEIRO DO SUL. Direção: Israel Blajberg. Rio de Janeiro: Pátria Filmes; Academia de História Militar Terrestre do Brasil, 2016. 1 DVD (72 min).

19 ESTRELA DE DAVID NO CRUZEIRO DO SUL. Direção: Israel Blajberg. Rio de Janeiro: Pátria Filmes; Academia de História Militar Terrestre do Brasil, 2016. 1 DVD (72 min).

expedicionária e era publicamente associado à chamada "ala germanófila" do governo, refratária ao alinhamento com os Aliados, que teria dificultado a organização da FEB (Maximiano, 2010, p. 39).

Anos depois, outro movimento político é responsável por atingir a imagem da FEB: a ação militar que resultou na tomada de poder em 1964. Bastante diferente do ocorrido durante o Estado Novo, não nos parece que os militares, então no poder, receassem a concorrência dos veteranos da guerra. Ao contrário, este é justamente o momento em que parte dos veteranos que permaneceram na ativa das Forças Armadas encontrava-se no poder.

O Marechal Humberto de Alencar Castello Branco, primeiro presidente (1964-1967) do Regime Militar, era um veterano da FEB. Além dele, outro veterano foi o General de Exército Adalberto Pereira dos Santos, vice-presidente da República (1974-1979). Diversos componentes dos altos escalões do regime haviam estado na Itália (Roque, 2018), como o Marechal Cordeiro de Farias; os generais Ayrosa, Albuquerque Lima, Golbery, Hugo Abreu e Octávio Costa; e os coronéis Osnélli Martinelli e Amerino Raposo. Foram ministros de Estado, comandantes de guarnições estratégicas, diretores de empresas estatais e congressistas (Gaspari, 2014).

O historiador Cássio dos Santos Tomaim desmembra e esmiúça a forma como o Regime Militar procurou mostrar a si mesmo como a continuidade da memória febiana: seria a extensão daquela luta democrática e justa, antes contra o nazismo e então contra o comunismo. Tal analogia esteve presente em discursos de autoridades, particularmente do Presidente Castello Branco, e em peças oficiais de divulgação. É exatamente essa associação da luta na Segunda Guerra Mundial com a repressão aos movimentos de esquerda durante o Regime Militar que prejudicará, perante a classe artística e parte da população, toda e qualquer apresentação sobre a FEB no futuro, no final do século XX e ainda no próprio século XXI (Tomaim 2014).

Segundo Tomaim (2014), a memória da FEB foi desta forma "militarizada", transformada em memória própria militar, e não amplamente nacional. É interessante observar que, como exemplo específico, o historiador cita que as reuniões realizadas nas associações de veteranos e ex-combatentes passaram por um processo de transformação, de encontros de camaradas para solenidade militar patriótica. A historiadora Carmen Lúcia Rigoni reforça a assertiva sobre a postura militarista assumida pelas associações, que, em suas palavras, "fecharam-se nos seus clubes, [...] e não repartiram esta história com ninguém. Buscaram apoio do Exército [durante o Regime Militar] e [por isso] foram olhados com desconfiança pela população" (Rigoni *apud* Roque, 2018).

Tal associação perdurou por muitas décadas. Isto se transformou em estigma e preconceito contra os assuntos militares, o que teve por efeito afastar os artistas, acadêmicos e pesquisadores da temática (Roque, 2018). Por consequência, o interesse na temática militar ficou restrito aos quartéis e espaços de aderência a eles. Na ocasião, a FEB foi tanto esquecida quanto atacada em livros e filmes. Logo, isto conduziu ao pensamento de que as memórias eram vistas como de orgulho do Exército e não da Nação, pelas construções das narrativas produzidas.

A mudança ocorreu a partir da Constituição de 1988 e do advento da Nova República, com lenta transformação e certa (re)descoberta do tema. Este fato fez com que o tema surgisse, processualmente, nos anos de 1990, em teses e dissertações, como objetos de investigações, mediante as críticas e reflexões sobre o passado com reflexo no presente, com materializações em documentários e materiais audiovisuais de aderência.

Ademais, cresce o número de pesquisadores civis a se dedicarem à temática da Segunda Guerra Mundial no Brasil. Isto, associado à popularização e facilitação das tecnologias de gravação audiovisual, oriundas das entrevistas com veteranos, deram e dão origem a livros, pesquisas acadêmicas, filmes didáticos e fragmentos de depoimentos veiculados no YouTube. No campo militar, o Exército empreendeu no início dos anos 2000 um amplo projeto de História Oral, que entrevistou cerca de duzentos veteranos e foi publicado como uma coleção de livros em oito volumes.

Arriscamos afirmar que hoje, ao final do primeiro quarto do século XXI e após oito décadas do fim do conflito, vivemos no Brasil o momento de maior interesse pela FEB desde 1945. Isto argumentado pela numerosa produção de variados tipos sobre o assunto, quando muitos grupos de especialistas e de pesquisadores amadores e acadêmicos, em diversas plataformas virtuais, realizam encontros, seminários, edição e reedição de livros, produção de filmes, relatórios de pesquisa, criação de grupos de reencenação histórica e homenagens públicas, civis e militares, aos últimos e centenários veteranos remanescentes, estes publicando livros de memórias e diários de campanha, desde o imediato pós-guerra até a atualidade.

O historiador Cesar Campiani sustenta que a unidade expedicionária era, ao contrário de muitos mitos perpetuados, composta pela "nata da juventude brasileira", tanto física quanto intelectual, graças aos critérios de seleção, rigorosos quanto a doenças pré-existentes e falta de dentição, por exemplo, e não admitindo analfabetos (Maximiano, 2010, p. 54). Mesmo aceitando que tais critérios tenham sido flexibilizados em algumas situações, por razões várias, principalmente pela dificuldade em

conseguir dezenas de milhares de jovens nessas condições ideais em um país rural e pouco desenvolvido, ele afirma que a FEB era a representação do melhor que o país podia oferecer.

Como exemplo do grau de alfabetização na FEB, Campiani cita o "elevado número de livros de memórias de expedicionários que vêm sendo publicados desde 1945", ao afirmar que, em comparação com outras unidades combatentes, de outros países participantes da Segunda Guerra Mundial, "os veteranos brasileiros estão certamente entre os mais prolíficos escritores, tendo produzido mais literatura de guerra do que os veteranos de célebres unidades que participaram da invasão da Normandia" (Maximiano, 2010, p. 55). Entender a assertiva de Campiani é ao mesmo tempo identificar a fragilidade sociocultural da população brasileira. Por um lado, a seleção foi excludente; por outro lado, entendemos ter sido a tentativa de criar certa camada de elite brasileira.

Retornando aos registros, por meio das entrevistas e escritos dos veteranos, podemos perceber certo esforço (in)consciente em prol da luta pela FEB, no sentido do seu reconhecimento, quando o esquecimento e a (ir)relevância ocorreram. Isto é argumentado pelas memórias compartilhadas, particularmente nos anos mais recentes, quando é possível observar nos discursos deles reclamações sobre a falta de reconhecimento ao longo das décadas e o receio de que suas memórias fossem esquecidas pelas novas gerações, o medo do apagamento e da ignorância ou de interpretações e versões censuradas sobre a temática, que não fossem de interesse de certo grupo no poder instituído.

No que se refere ao passado, o silêncio está ligado à partilha desigual dos traços da memória e, concomitantemente, à construção das narrativas históricas. Estas, advindas dos veteranos, começaram a ser realizadas imediatamente no pós-guerra. Um dos marcos foi a iniciativa do Marechal Mascarenhas de Moraes com o livro *A FEB pelo seu Comandante*, espécie de relatório oficial que tenta sintetizar a campanha sob o aspecto militar. Da sua primeira edição, em 1947, foram feitos em separado duzentos exemplares em papel especial, dos quais cinquenta rubricados pelo autor e distribuídos a amigos, em sua maioria também veteranos da FEB.

Até a atualidade esses livros de memórias são produzidos e lançados. Frequentemente com tiragens pequenas, voltadas para familiares e amigos. Dois exemplos recentes são as obras *Fotos & Relatos da guerra & outras memórias* (4ª edição, 2022, tiragem de 50 exemplares), de Carlos Henrique Bessa – falecido em 29/08/2022; e *Tenente Rosenthal, Vovô Israel* (1ª edição, 2021, tiragem de 90 exemplares), de Israel Rosenthal

– falecido em 03/12/2021. Tais obras constam no levantamento do Censo Permanente da FEB, que aponta os autores, respectivamente, como o último médico e o último dentista da FEB a falecerem, o que evidencia a relevância dos registros para as atualizações a serem feitas em prol da memória para a construção das narrativas históricas militares.

A tiragem reduzida e a distribuição seletiva são aspectos a serem repensados, considerando as políticas de ciência aberta e popularização do conhecimento. Isto conduz ao pensamento de que a produção das obras é realizada apenas para pequenos grupos; por outro lado, entendemos os custos a serem investidos. Logo, o ponto de equilíbrio, talvez, seja o investimento sociocultural que as Forças Armadas precisam fomentar para as pesquisas no sentido de gerar conhecimento para além dos muros militares, para que seja possível avançar em mais uma fase para materialização do processo de integração com a sociedade civil.

Não foi possível identificar a tiragem total da primeira edição de *A FEB pelo seu Comandante*, mas o próprio Marechal Mascarenhas de Moraes lançou, em 1960, uma segunda edição revista e ampliada, com tiragem ampla, de 5.000 exemplares. Em um contexto tanto de ampliação do acesso ao conhecimento quanto do crescimento do interesse de pesquisa pela FEB, sobre o qual discorremos, a Biblioteca do Exército Editora (BIBLIEX) produziu nova edição de *A FEB pelo seu Comandante* em 2005, com tiragem de 3.000 exemplares e venda comercial, o que já aponta para a flexibilização de conceitos de tempos idos.

Pensar que os depoentes do conflito bélico estão a fechar seu ciclo de vida e, por consequência, vemos a redução sensível dessas fontes. Isto se torna bastante evidente no rápido decaimento dos números consolidados pelo Censo Permanente da FEB, mas é preciso manter-se a memória, que passa a ser responsabilidade de pesquisadores do assunto e de descendentes dos veteranos, alguns sensíveis à disseminação desta história.

Isto implica, pelos indícios apontados pelo Censo Permanente da FEB, na necessidade de investimento em suas memórias para a construção das narrativas históricas, o que tem por efeito a sustentabilidade no campo da historiografia, considerando que não vivemos aqueles momentos. Mesmo diante da assertiva de Albuquerque Júnior (2007), de que a história é uma invenção do presente verossímil do passado, observamos as palavras perenes de Gustavo Barroso para continuarmos a pesquisar: "Todos nós passamos. O Brasil fica. Todos nós desaparecemos. O Brasil fica." (Barroso *in* Anais do Museu Histórico Nacional, 1942).

As memórias dos veteranos são relevantes para se compreender a atuação e a inserção do país no mundo globalizado do pós-guerra. Tê-las é a possibilidade de gerar documentação, captar percepções, opiniões em primeira mão para que os pesquisadores acadêmicos possam analisá-las e interpretá-las para as novas gerações revisitarem e, quiçá, produzirem novas versões e interpretações sobre a trajetória da FEB como parte integrante da identidade nacional brasileira.

Para tanto, não podemos negar as limitações deixadas neste relato sobre o levantamento de dados nacional, que precisa de mais informações, claras e concretas, para a triangulação das fontes. Assim sendo, acreditamos que avançamos ao monitorizar os dados, porém ratificamos a necessidade de mais dados para maior profundidade, em detalhes, que fariam/farão a diferença na construção das narrativas históricas.

Outra limitação a observar diz respeito à variação do número de veteranos vivos, que não oscila apenas para baixo, com os falecimentos, mas também para cima, com a localização de informações sobre "novos veteranos", aqueles até então desconhecidos pelos pesquisadores.

Logo, localizá-los é a possibilidade de se aplicar a técnica da bola de neve[20] para obtenção das informações orais, bem como documental em suporte de papel, artefatos, dentre outros, que irão preencher as lacunas históricas, bem como abrir outras janelas investigativas. Por outro lado, o Censo Permanente da FEB aponta contribuições, além da produção de dados que podem ser localizados mediante as informações coletadas, no sentido de proporcionar sentimento de pertencimento, fortalecer a união e criar laços do passado com o presente.

O término da existência física destes veteranos aumenta a responsabilidade dos pesquisadores do tema, civis e militares, acadêmicos

20 Para a coleta de dados do Censo Permanente da FEB foi utilizada a técnica metodológica da "bola de neve" ou "snowball", também chamada de "snowball sampling". Tal técnica consiste em fazer contato primeiramente com um indivíduo de interesse da temática, que se torna participante da pesquisa. Este elemento é chamado de "indivíduo semente", definido como aquele que tem conhecimento do fato acontecido e das pessoas que viveram a mesma experiência. Esse "indivíduo semente" deverá indicar outra(s) pessoa(s) de seu relacionamento para que também possa(m) participar da amostra. Assim, por meio da primeira pessoa a ser entrevistada, na técnica da bola de neve, os pesquisadores chegarão aos outros entrevistados. Esses outros depoentes, por sua vez, indicarão terceiros a serem pesquisados, sucessivamente, construindo-se assim o corpo da amostra. Cf. Albuquerque Júnior, Durval Muniz. A dimensão retórica da historiografia *in* Pinsky, Carla Bassanezi; Luca, Tânia Regina de (orgs). **O historiador e suas fontes**. São Paulo: Contexto, 2009.

e entusiastas amadores, em trabalharem pela preservação e divulgação desta memória. A participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial, único país latino-americano a enviar tropas para o conflito europeu, foi importante para o desenrolar da guerra e, principalmente, significativa para o desenvolvimento técnico e econômico do país, bem como para sua inserção e prestígio no plano da geopolítica internacional, além de contribuir para o término de um regime autoritário que já durava mais de uma década no país. Foi uma experiência formadora e transformadora.

Trazê-las à tona é também tirá-las do anonimato dos grandes vultos militares. É tentar popularizar o conhecimento frente a políticas de ciência aberta, evidenciar as lições deixadas do passado, que ainda vivem, para as novas gerações refletirem, criticarem e construírem novas versões e interpretações dos fatos/acontecimentos.

1.3 Objeto de estudo, hipótese e objetivos

- **Objeto de estudo**: Os efeitos do conflito bélico nos corpos e nas mentes das enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira (FEB) por sua atuação na Segunda Guerra Mundial.
- **Hipótese**: As enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira (FEB) diagnosticadas com neurose de guerra, em virtude de suas atuações na Segunda Guerra Mundial, permaneceram o resto da vida presas aos traumas trazidos do conflito bélico.
- **Objetivos**:
  - Apresentar o conceito de neurose de guerra mediante seu impacto como resultado da participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial.
  - Analisar as biografias de duas enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira diagnosticadas com neurose de guerra.
  - Discutir os efeitos da neurose de guerra nas trajetórias pessoais e profissionais das duas enfermeiras.

1.4 Justificativa

A pesquisa se justifica por abordar a história do grupamento feminino de enfermagem da FEB sob a ótica dos efeitos colaterais físicos e

psicológicos de sua participação na guerra, tema ainda pouco abordado na bibliografia específica sobre o assunto (Bernardes, 2003; Bernardes; Lopes; Santos, 2005; Bernardes; Lopes, 2007; Oliveira, 2010; Bernardes; Kaminitz; Maciel; Almeida; Oliveira; Porto, 2022) e contexto bastante atual para militares e profissionais de saúde.

Sendo o primeiro grupo de mulheres oficialmente integradas às Forças Armadas do Brasil, serviram de teste, modelo e base para a mudança que se operou no meio militar a partir de 1980, com o ingresso maciço de mulheres em cada vez mais setores da Marinha, da Aeronáutica e do Exército. Hoje, o Brasil tem cerca de 10% do efetivo militar composto por mulheres, aproximadamente trinta e cinco mil militares[21].

Também por abordar a neurose de guerra, hoje chamada clinicamente de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Trata-se de uma doença mental que atualmente atinge militares e civis em todo o mundo, inclusive brasileiros em missões de paz no exterior e policiais militares em todo o país. Logo, é relevante tratar das origens do termo e de seu diagnóstico ao demonstrar seus efeitos e, talvez, contribuir para melhor compreender e acolher os acometidos de hoje.

Segundo estudo recente (Monteiro; Silva, 2023), a categoria profissional dos policiais tem uma probabilidade que varia entre 7% e 19% de desenvolver TEPT em virtude do trabalho, dado considerado expressivamente acima da média do cidadão comum, que estaria na faixa dos 6% (Sbardelloto *et al*, 2011), embora seja um número impossível de precisar. Para os policiais, portanto, a incidência pode chegar a quase um quinto dos profissionais, o que surge como algo relevante e reforça a necessidade de conscientização tanto dos órgãos públicos da área quanto da população em geral, para o convívio com estes homens e mulheres e para a criação de programas de assistência à sua saúde mental.

Outro aspecto relevante da atuação militar contemporânea brasileira é a participação em missões de paz sob a égide da Organização das Nações Unidas (ONU), frequentemente em zonas de guerra ou acompanhando o imediato pós-guerra. Tanto policiais militares quanto civis e militares das Forças Armadas, estes majoritariamente, participam de tais operações, homens e mulheres – estas em uma proporção crescente,

21 **A mulher no serviço militar**. Disponível em: https://www.camara.leg.br/tv/833664-a-mulher-no-servico-militar/#:~:text=Segundo%20dados%20de%202020%2C%20sobre,apenas%2018%25%20do%20efetivo%20total. Acesso em 01 out 2023

atendendo às exigências de equidade de gênero da ONU, com o objetivo de representarem ao menos 20% do efetivo[22].

Portanto, também no acompanhamento destes militares, ainda que não combatentes, revela-se fundamental a assistência psicológica e emocional adequada. Para o psiquiatra Bessel Van der Kolk (2020, p. 29), a estimativa contemporânea é de que um quarto dos veteranos que estiveram em zona de guerra desenvolvam Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

A presente investigação científica contribui para a área do ensino de graduação no bacharelado ou na licenciatura em História e na disciplina de História da Enfermagem, no bacharelado em Enfermagem, bem como para os cursos de *Latu senso* em ambas as áreas de conhecimento, considerando a recente autorização do título de especialista em História da Enfermagem pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), mediante a Decisão nº 21, de 02 de fevereiro de 2024. Conhecer a história das pioneiras e os sacrifícios que realizaram contribui com o sentimento de pertencimento e unidade dos brasileiros, civis ou militares, homens ou mulheres, e particularmente naqueles colegas de profissão.

Na área da pesquisa, enxergamos que essa conexão valoriza o avanço do campo interdisciplinar. Isto implica que áreas afins possam dialogar em prol do conhecimento. Logo, isto permite novas parcerias e percepções, e incentiva outras possíveis investigações a partir das lacunas deixadas, o que gera novas inquietações a serem respondidas.

Por fim, para o campo da inovação tecnológica e social, observamos as possibilidades desta tese desdobrar-se em outros produtos para além de textos escritos e puramente acadêmicos, particularmente com produções no campo do audiovisual, como documentários e séries de vídeos para *internet*, com a finalidade de popularização da ciência ao externar as novas versões e interpretações extramuros acadêmicos.

22 **A mulher no serviço militar**. Disponível em: https://www.camara.leg.br/tv/833664-a-mulher-no-servico-militar/#:~:text=Segundo%20dados%20de%202020%2C%20sobre,apenas%2018%25%20do%20efetivo%20total. Acesso em 01 out 2023

2. METODOLOGIA

2.1 Introdução

Na presente seção, apresentamos os aspectos metodológicos e teóricos que nos guiaram no caminho percorrido durante a pesquisa, elencando a tipificação do estudo no método histórico, a delimitação dos casos e das análises, as fontes utilizadas e seus locais de busca arquivística ou bibliográfica, os critérios para selecionar aquele material que interessa ao nosso objeto e a forma de analisá-lo mediante a técnica da triangulação de fontes.

Uma vez esquematizado tal processo, apresentamos a forma escolhida para a análise dos dados obtidos, no formato de artigos, e os conceitos teóricos utilizados para iluminar e amparar nossa discussão.

Por último, trazemos as necessárias sustentações éticas e legais para realização da pesquisa, baseando-nos na Lei de Acesso à Informação, na Lei de Direitos Autorais, em acórdão do Supremo Tribunal Federal sobre a escrita de biografias e nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

2.2 Tipificação do estudo

Trata-se de um estudo no campo da História (Barros, 2013) e realizado mediante o método histórico, na dimensão da História Social, no domínio da História das Mulheres e da História Militar (Parente, 2006). O caminho foi percorrido com base no que propõe José D'Assunção Barros (2013), pela fluidez das fronteiras nas ciências humanas e a interconexão das temáticas.

Buscamos perceber o impacto da guerra no grupo de enfermeiras e a maneira dessas mulheres lidarem com a permanência da guerra quando retornam ao convívio social. Neste sentido, aspectos de gênero, raça, profissão, representação e memória foram transversais.

Para tanto, aplicamos a abordagem da micro-história baseada no pensamento de Carlo Ginzburg, que nos possibilita ajustar o foco historiográfico (Ginzburg, 2007) e tentar reconstituir uma determinada experiência ocorrida, que deixou fontes documentais como matéria-prima, transmutando o estudo de caso bem delimitado em análise de questões mais gerais, uma espécie de método indutivo historiográfico. Ainda segundo Ginzburg, a pesquisa micro-histórica é a "mais adequada e mais acessível também a métodos artesanais de exploração" (Ginzburg, 1989, p. 178), que foi o que se fez nesta pesquisa.

A análise do micro, da trajetória pessoal de uma enfermeira, ocorre, no entanto, sem perder de vista o quadro mais geral do grupo de 67 enfermeiras da FEB e do Brasil no contexto da Segunda Guerra Mundial, efetuando o referido jogo de escalas, como salienta Giovanni Levi (2000, p. 97), observando o micro como texto e o macro como contexto, buscando enfim perceber os efeitos duradouros da guerra nos seres humanos.

Especificamente para o entendimento das trajetórias individuais, utilizamos o texto *A ilusão biográfica*, de Pierre Bourdieu (1996), e as noções de Vavy Pacheco Borges (2021) sobre o ofício de escrever biografias.

2.3 Delimitação de casos

Para definir aquelas enfermeiras que seriam enquadradas no objeto de estudo, refinando a pesquisa sobre os efeitos do conflito bélico nos corpos e nas mentes das enfermeiras veteranas de guerra, delimitamos como critérios de inclusão que a enfermeira tenha obtido a reforma militar por invalidez permanente, que o diagnóstico tenha sido neurose de guerra e que tenha havido confirmação da relação de causa e efeito entre a doença e a participação na FEB.

Como critério de exclusão, desconsideramos as enfermeiras que tenham sido reformadas após 1957 – ano da legislação que facultou às enfermeiras veteranas da FEB, se o desejassem, retornarem ao serviço ativo do Exército.

Seguindo o primeiro critério de inclusão, combinado ao critério de exclusão, localizamos doze enfermeiras veteranas da FEB reformadas

por invalidez permanente antes de 1957. Destas doze, apenas duas atendiam ao segundo critério de inclusão: foram diagnosticadas com neurose de guerra. As mesmas duas enfermeiras atendiam ao terceiro critério, pois tiveram confirmada a relação de causa e efeito entre a doença diagnosticada e o serviço prestado durante o conflito bélico.

Assim, circunscrevemos o levantamento de dados a duas enfermeiras veteranas da FEB: Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues.

2.4 Delimitação temporal

Compreendemos como delimitação temporal o período entre o ano de 1945, com o retorno das enfermeiras do cenário de guerra na Itália e o início do processo de diagnóstico dos sintomas psicológicos, e o ano de 2006, com o falecimento da última das enfermeiras veteranas da FEB portadoras de neurose de guerra.

2.5 Fontes documentais

As fontes documentais utilizadas foram folhas de alterações militares, históricos funcionais e acadêmicos, inquéritos sanitários, laudos médicos, processos judiciais, discursos, currículos, diários, livros e rascunhos de livros de memórias não publicados, correspondência ativa e passiva, matérias jornalísticas veiculadas em periódicos e certidões cartoriais.

Serão ainda apresentadas e analisadas oito fotografias – para além do aspecto ilustrativo –, escolhidas de forma arbitrária e articuladas, como documentos imagéticos, aos demais documentos pesquisados.

2.6 Locais de busca

Para identificar e construir as biografias, as pesquisas foram realizadas em arquivos públicos e privados, tanto de aspecto mais geral quanto em alguns acervos de conteúdo específico.

Destacamos o Centro de Documentação Histórica do Brasil da Capitão Reformada Enfermeira da FEB Altamira Pereira Valadares, localizado em Batatais – São Paulo; Arquivo Histórico do Exército (AHEx);

Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional; Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CD EEAN), da Universidade Federal do Rio de Janeiro; Arquivo Central da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO); Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); Arquivo Nacional; Arquivo Central do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJRJ); e, por fim, o portal virtual FamilySearch, repositório de documentos cartoriais.

Com relação aos acervos privados, consultamos as coleções documentais de Maria do Socorro Sampaio Martins de Barros e de Elizabeth Christina Nogueira de Athayde, além de fundos da Associação Nacional dos Veteranos da FEB e da Associação dos Ex-Combatentes do Brasil.

2.7 Critérios de seleção documental

Os documentos selecionados para análise foram aqueles com aderência à trajetória biográfica de ambas as enfermeiras estudadas, Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues, abrangendo suas vidas pessoais e profissionais, principalmente durante e após a guerra.

2.8 Análise documental

Trata-se de uma pesquisa documental e bibliográfica, para a qual, uma vez delimitado o *corpus* documental a ser analisado, utilizamos a técnica de triangulação das fontes (Porto; Freitas; González, 2009). Essa ferramenta nos permite construir a narrativa e inferir caminhos a partir do cruzamento de dados obtidos mediante a análise de fontes com origens e localizações variadas, combinando-as, somando ou contrastando.

Conforme construímos a pesquisa, os dados analisados nos levam a perceber a necessidade de outros dados – complementares, validadores ou contestadores –, em um processo contínuo que se estende ao longo da dinâmica acadêmica para a construção da tese a ser defendida.

A triangulação dos dados é, em síntese, comparar os ditos para inferir resultantes. Neste momento procedemos também às críticas interna e externa de cada documento, buscando perceber sua construção, seu(s) autor(es), sua intencionalidade e sua veracidade/confiabilidade/credibilidade (Alves-Mazzotti; Gewandsznajder, 2001, p. 169).

2.9 Análise dos resultados

Para a apresentação dos resultados, observamos a necessidade de narrar analiticamente as trajetórias pessoais das enfermeiras. Para tanto, após a seleção da documentação consultada com os critérios aplicados (Luchesi; Porto *in* Peres *et al*, 2022), partimos para a compreensão de suas atuações na guerra, as sequelas deixadas os efeitos colaterais decorrentes e a maneira com que lidaram com esses sintomas como memória no pós-guerra.

A pesquisa não pretende alcançar todos os detalhes da vida das biografadas a partir dos documentos, mas aproveitar as incertezas e as lacunas para interpretá-las (Porto; Lessa; Moreira, 2010, p. 907), ciente de que a história é também a construção de uma narrativa, tanto no aspecto prático quanto teórico (Ginzburg, 2007, p. 329). Aos eventuais silêncios das fontes respondemos com inferências.

A partir da construção das duas trajetórias (Bourdieu *in* Amado; Ferreira, 1996), passamos à discussão analítica sobre as duas enfermeiras de forma combinada, para observar suas sequelas e suas ações iluminados pelo conceito de neurose de guerra conforme apresentado por Bessel Van der Kolk (2020; *in* Levine, 2023) e Sigmund Freud (2011; 2017; 2022; 2023; 2024), que veremos nas seções 3 e 6.

Mediante a apresentação dos sintomas e comportamentos típicos da doença, bem como a percepção de sua causa e sua origem histórica como diagnóstico, cruzamos os dados de cada enfermeira, as sequelas que relataram, os relacionamentos sociais que construíram e as atitudes que tomaram para lidar com a memória da guerra em caráter particular ou público. A discussão realizada nos permitiu analisar não apenas sua experiência de guerra, mas suas vidas no pós-guerra pela ótica da neurose.

2.10 Sustentações éticas e legais para a realização da pesquisa

A pesquisa se encontra respaldada na Resolução nº 466/2012 e na Resolução nº 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde, para pesquisas que se utilizem de informações de acesso público ou em domínio público.

Sobre a consulta aos documentos em acervos públicos, a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011) estabelece ser dever do Estado garantir o direito de acesso à informação. Para os pesquisadores da área,

regulamenta o amplo acesso e define uma política de transparência, em que o sigilo documental é a exceção.

Ademais, seguimos os princípios da Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/1998), onde prevê que "o prazo de proteção aos direitos patrimoniais sobre obras audiovisuais e fotográficas será de setenta anos, a contar de 1° de janeiro do ano subsequente ao de sua divulgação" (artigo 44º) e, no caso de obra artística, literária ou científica, igual período a contar do falecimento do titular (artigo 41º). Tendo a Segunda Guerra Mundial se encerrado há quase 80 anos (1945), encontramos a quase totalidade de seu acervo documental original em domínio público.

Por último, tivemos por base o que estabeleceu o Supremo Tribunal Federal no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.815/2015, ao "declarar inexigível o consentimento de pessoa biografada relativamente a obras biográficas literárias ou audiovisuais", de modo que não se faz necessário solicitar qualquer autorização prévia para pesquisar e escrever sobre qualquer pessoa em particular.

3. NEUROSE DE GUERRA: SEQUELAS DE UMA EXPERIÊNCIA BÉLICA

3.1 Introdução

A participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial (1939-1945), particularmente sua atuação bélica efetiva com a Força Expedicionária Brasileira (FEB) entre 1944 e 1945 no Teatro de Operações do Mediterrâneo, pode ser estudada e analisada de vários ângulos e sob múltiplas óticas. Em uma pesquisa continuada (Roque, 2019), interessa-nos particularmente a participação feminina na FEB, operacionalizada através do chamado voluntário[23] que incorporou 67 enfermeiras ao Exército Brasileiro – primeiro ingresso oficial de mulheres nas Forças Armadas do Brasil –, bem como os efeitos colaterais daí advindos.

Formalmente nomeadas militares, com as vantagens e os sacrifícios da carreira bélica, como veremos a seguir, essas enfermeiras vivenciariam os benefícios e os desafios da atividade fim da vida militar: fazer a guerra. Nas palavras da Tenente Isabel Novaes Feitosa, enfermeira veterana da FEB:

23 O termo "voluntário" é utilizado aqui e em toda a tese com seu sentido denotativo amplo, sem significar necessariamente um trabalho não remunerado, mas um trabalho feito de maneira espontânea, sem obrigação ou necessidade legal, particularmente no que concerne ao serviço militar, conforme definido no Dicionário Aurélio, em que o voluntário é aquele que se alista em uma Força Armada sem convocação explícita ou sem o dever do Serviço Militar Obrigatório. As enfermeiras da FEB, embora voluntárias, pois no Brasil nenhuma mulher é obrigada a engajar-se nas Forças Armadas mesmo em situação de guerra, recebiam salário por seus serviços, como todos os militares. Cf. Ferreira, 2004, verbete "voluntário".

> Quem vai à guerra, em especial uma enfermeira militar, inexoravelmente tem que presenciar (se não for, por seu turno, a própria vítima) sangue, ferimentos, mutilações, carnificina, membros dilacerados, vísceras expostas, dor, angústia, sofrimento – morte! – e lutar para manter intactos todos os seus melhores sentimentos de humanidade, compaixão e propósito de servir. (Feitosa *in* Cruz, 2002, p. 185)

Essa experiência teve alguns efeitos colaterais, e um deles foi expor essas mulheres, embora não combatentes da linha de frente, ao ambiente, às sensações, às visões, às privações e aos horrores coletivos da guerra. Não eram simples vítimas do ambiente, como tantos civis o foram, mas agentes que saíram de seus ambientes pacíficos para lidarem diretamente (e voluntariamente) com o sofrimento extremo. Ao retornarem, eram ex-combatentes, veteranas do maior conflito armado da história humana, como milhares de compatriotas.

A presente seção tem como objetivo apresentar o conceito de neurose de guerra mediante seu impacto como resultado da participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial. Para tanto, adotamos o método histórico e a abordagem da micro-história (Ginzburg, 1989). O referencial teórico (Van der Kolk, 2020; *in* Levine, 2023 e Freud, 2011; 2017; 2022; 2023; 2024) guiará a análise subsequente.

A seção está dividida em três subseções: na primeira apresentamos o conceito de neurose de guerra, na segunda analisamos a incidência de sequelas psicológicas na FEB e, por fim, apresentamos a síntese da seção.

3.2 Neurose de guerra: um conceito específico de trauma

A experiência destruidora e transformadora da guerra deixa marcas profundas e perenes. Aqueles que a vivenciam proximamente, de diferentes maneiras, são expostos a emoções que podem se tornar traumas, físicos e psicológicos. Os diagnósticos de transtornos psicológicos decorrentes de experiências traumáticas relacionadas à vivência bélica tornam-se realidade comum para um número cada vez maior de veteranos e sobreviventes (Van der Kolk, 2020).

Um trauma psicológico pode ser entendido como um acontecimento extremo que danifica o mecanismo de autorregulação do sistema

nervoso, o processamento de emoções e a capacidade cerebral de agir e reagir consigo mesmo e com o outro (Van der Kolk, 2020, p. 138). Os traumas psicológicos oriundos da experiência extrema e perturbadora que é a guerra tornaram-se uma patologia identificada há mais de um século, sob diversas nomenclaturas.

Supõe-se que o primeiro estudo científico sobre o trauma psicológico teria sido a pesquisa de Pierre Janet, publicada na França em 1889, referindo-se a "emoções veementes" (Van der Kolk, 2020, p. 214). Na virada para o século XX, Sigmund Freud, médico austríaco fundador da psicanálise, aborda a experiência no tratamento da histeria, entendendo-a como oriunda de um estresse traumático, majoritariamente associada à natureza feminina e ao abuso sexual (Freud, 2023).

Mas nenhum destes diagnósticos é exclusivo para mulheres na psiquiatria das primeiras décadas do século XX, mesmo em tempos de paz. Na guerra, particularmente, os casos masculinos tiveram crescimento exponencial. Segundo Michelle Perrot (2019, p. 66), que analisa a história das mulheres e sua representação, o conflito bélico reforçou a visão bissexual do diagnóstico de histeria. Milhares de homens veteranos receberam diagnósticos como neurose de guerra, histeria de angústia, crise nervosa e psiconeurose, dentre outros, de acordo com as nomenclaturas e correntes da época (Freud, 2023).

Com o advento da Grande Guerra (1914-1918) e o surgimento de milhares de ex-combatentes com graves distúrbios psicológicos, médicos britânicos criaram os diagnósticos de *shell shock* (algo como *choque de bomba* ou *choque de explosão*, em tradução livre) e neurastenia. Os dois davam direito a tratamento médico, mas só o primeiro gerava o direito a uma pensão militar, e o diagnóstico era feito a critério de cada médico (Van der Kolk, 2020, p. 222).

Segundo o psiquiatra Bessel Van der Kolk (2020), ainda durante a guerra o comando do exército britânico tentou impedir esse tipo de baixa, já muito elevada, e o reconhecimento pecuniário correspondente, chegando a proibir que tais diagnósticos fossem usados em documentos oficiais.

Nos países então em guerra, de ambos os lados em disputa, o conceito generalizado no meio militar era que a baixa por trauma emocional devia ser vista como defeito de caráter, covardia, indisciplina ou treinamento falho (Van der Kolk, 2020, p. 223). Mas a expressão "neurose de guerra" popularizou-se nos jornais e entre médicos para se referir a distúrbios apresentados por ex-combatentes, às vezes com sintomas físicos, mas com origem em um trauma psíquico e emocional. Sigmund

Freud e alguns colegas (Freud, 2022. p. 51) utilizam o termo a partir do final da década de 1910 – quando Freud começa a atender veteranos de guerra com sintomas de neurose em seu consultório de Viena.

Para Freud quase todos os pacientes são neuróticos, e alguns são psicóticos. Daí, talvez, surgir o que podemos chamar de neurose adjetivada: se todos têm neuroses, por razões diferentes – comumente associadas pela psicanálise a questões sexuais, aos impulsos libidinosos do inconsciente, como a noção de histeria –, a neurose "de guerra" é um outro tipo ou outra modalidade de diagnóstico, surgido em um contexto específico e com características próprias, não compartilhado por todos, enquadrada no campo das neuroses traumáticas, relacionadas a choques psíquicos e emocionais (Freud, 2023). Algumas outras tipologias clássicas de neurose, para Freud, são a histeria, a paranoia, a neurose obsessiva e a neurose de angústia, por exemplo (Freud, 2024).

Freud inicia então pesquisas clínicas com feridos que chegavam dos campos de batalha da Grande Guerra, investigando os traumas e os efeitos da guerra na psique humana[24]. Percebeu que muitos daqueles veteranos diagnosticados com neurose não procuravam se afastar das lembranças da guerra rumo a sensações agradáveis, como acreditava que exigiria o princípio do prazer (Freud, 2017, p. 12) – conceito que até então enxergara como base do inconsciente humano – mas, ao contrário, fixavam-se naquelas lembranças do conflito, sentiam a necessidade de narrar repetidamente as vivências terríveis que tiveram, presos emocionalmente ao próprio trauma.

Desta observação Freud conclui que a pulsão primeira do instinto humano, antes da pulsão sexual da libido, é a pulsão da morte, uma tendência agressiva e destrutiva, propensão de retorno ao estado inorgânico (Freud, 2017, p. 12). O conflito entre vida e morte, com a inevitável vitória da segunda, domina o inconsciente humano e supera mesmo a poderosa força da busca pelo prazer.

Segundo Freud, o inconsciente humano recusa-se a acreditar na própria morte e comporta-se como se fosse imortal (Freud, 2017, p. 47). Ao mesmo tempo, a mente tem a morte como um pensamento recorrente, já que uma angústia pela morte inevitável "nos domina de um modo mais assíduo do que advertimos" (Freud, 2017, p. 47), algo que para Freud é derivado de um intrínseco sentimento de culpa.

24 Os três filhos homens de Freud lutaram na Primeira Guerra Mundial, e um seu sobrinho faleceu em combate. Cf. GONÇALVES, Armando (coord). **Sigmund Freud**. São Paulo: Editora Três, 1974. p. 123.

Esse instinto primaz batizado de "pulsão da morte" seria a razão de traumatizados – aquelas pessoas que sofreram estímulos emocionais exteriores fortes o bastante para romperem nossa proteção cognitiva contra tais excitações (Freud, 2022. p. 84) – ficarem como que aprisionados na vivência do trauma passado, como se o sentissem novamente sempre no presente, em uma compulsão à repetição que consegue sobrepujar o princípio do prazer e sua busca, tanto de forma consciente, com histórias narradas e comportamentos, quanto de forma inconsciente, com sonhos e sensações (Freud, 2022. p. 71).

A expressão neurose de guerra já parece consolidada ao final da Primeira Guerra Mundial, possivelmente oriunda da psiquiatria alemã e austríaca, momento também em que a medicina psiquiátrica dita tradicional se aproxima de alguns conceitos da psicanálise freudiana na busca por compreender os efeitos psicológicos do trauma externo (Freud, 2023). O reconhecimento formal da neurose de guerra como diagnóstico clínico e com efeito jurídico, de maneira mais ampla – ainda que com diversos episódios de preconceito[25] –, viria no conflito global seguinte, a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), quando o termo neurose de guerra, disseminado clinicamente na década de 1920, é reavivado e popularizado na imprensa e na medicina (Van der Kolk, 2020).

Para Van der Kolk (2020, p. 224), foi nesse contexto bélico que surgiram avanços clínicos na psiquiatria, ao tratar de pacientes na linha de frente, e houve preocupação em prevenir, tratar e amparar aqueles homens e mulheres atingidos pela neurose de guerra, terminologia que ganharia fama e duraria décadas.

Sigmund Freud faleceu em 1939, cerca de três semanas após o início da guerra, e sua influência na psiquiatria da época, embora polêmica, era relevante (Gay, 1989). Em síntese, Freud (2024, p. 281) percebe a neurose como a rebelião das pulsões e dos instintos interiores contra a realidade do mundo

25 Neste sentido, é bastante famoso o caso do General George Patton, veterano da Primeira Guerra Mundial (ferido em combate e condecorado por bravura) e importante comandante militar norte-americano na Segunda Guerra Mundial. Quase três décadas depois destes primeiros diagnósticos de danos psicológicos em combatentes, o General Patton, durante a Invasão da Sicília (1943), fazia uma visita a um hospital militar e, ao perceber que um soldado baixado não tinha qualquer ferimento físico, diagnosticado com "neurose" ou "fadiga de combate" , chamou-o de covarde e o esbofeteou diante dos companheiros e da equipe do hospital. O fato repetiu-se com outro soldado uma semana depois. Mais tarde o general foi impelido pelo comando a desculpar-se publicamente com os soldados, a equipe de saúde e sua própria tropa. Cf. Axelrod, 2006..

exterior, uma expressão da incapacidade do sujeito de adequar-se à realidade e, particularmente, às frustrações de toda ordem no universo que o circula.

Hoje a psiquiatria tem uma visão mais fisiológica e bioquímica do assunto, menos afeita às interpretações teóricas do inconsciente, mas muitos destes conceitos freudianos permanecem válidos na discussão, da qual são parte da base fundadora (Van der Kolk, 2020, p. 292).

O que se chamava de neurose de guerra hoje é classificado como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), nomenclatura adotada primeiro pela Associação Americana de Psiquiatria, a partir de 1980, sendo apresentada como um diagnóstico específico, ligado de forma direta à experiência em combate: trata-se de uma conceituação originada do trabalho de psiquiatras com um grupo de veteranos da Guerra do Vietnã (1955-1975).

> A definição que o DSM [Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, traduzido como Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, programa oficial da Associação Americana de Psiquiatria e largamente adotado ao redor do mundo] dá ao TEPT é bastante objetiva: uma pessoa é exposta a um fato horrendo "que envolveu a morte, a ameaça de morte, uma lesão grave ou uma ameaça à integridade física de si mesmo ou de outras pessoas", causando "medo intenso, impotência ou horror" que resulta em várias manifestações: reviver o evento (*flashbacks*, pesadelos, sensação de que o evento está ocorrendo), evitamento persistente e incapacitante (de pessoas, lugares, pensamentos ou sensações associados ao trauma, às vezes com amnésia de partes importantes do evento) e aumento do nível de alerta (insônia, hipervigilância ou irritabilidade). Essa descrição sugere um enredo claro: a pessoa experimenta de maneira súbita e inesperada um evento aterrorizante e nunca mais volta a ser a mesma. O trauma pode ter passado, mas continua a ser reproduzido em lembranças que se reciclam sem cessar e num sistema nervoso reorganizado. (Van der Kolk, 2020, p. 189)

Segundo o psiquiatra Bessel Van der Kolk, que pesquisou sobre o trauma em veteranos norte-americanos da Guerra do Vietnã, o desejo consciente de esquecer as origens do trauma (ou de abandonar os efeitos colaterais de viver com um trauma) disputa com a necessidade inconsciente de voltar àqueles momentos definidores e, ao mesmo tempo, com uma resolução consciente de não deixar cair no esquecimento uma luta e um sofrimento. Veteranos traumatizados que transformam a si mesmos e aos seus traumas em bandeiras, em espécie de monumento vivo aos que morreram e aos outros que sofreram e ainda sofrem (Van der Kolk,

2020, p. 17). "Embora todos desejem deixar o trauma para trás, a parte do cérebro dedicada a garantir a sobrevivência não lida muito bem com a negação" (Van der Kolk, 2020, p. 10), afirma o psiquiatra.

A memória persistente sobre a guerra no geral – e não necessariamente sobre a experiência traumática em particular – é também uma maneira de manter vivo o mesmo espírito de grupo, de congregar aqueles que viveram a mesma desventura, que supostamente entendem melhor as dificuldades de se readaptar ao mundo civil do dia a dia, as dificuldades de esquecer. Um exemplo evidente é a criação de associações de veteranos de guerra.

No caso do Brasil, a primeira entidade, a Associação dos Ex-combatentes do Brasil (AECB), foi fundada ainda em 1945, poucos meses após o retorno dos primeiros veteranos da FEB. Alguns anos depois uma cisão interna deu origem à Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira (ANVFEB). Ambas se tornaram a principal estrutura de convívio, de busca por reconhecimento e assistência pública e de preservação da memória de grupo, com dezenas de seções regionais espalhadas por todo o Brasil (Ferraz, 2012). Também existiram algumas instituições de atuação mais regional, como a Legião Paranaense do Expedicionário (LPE) e a Associação dos Expedicionários Campineiros (AExpCamp).

Se uma das consequências do trauma é justamente a dificuldade de criar uma intimidade genuína com outras pessoas, de compartilhar sentimentos – mais do que compartilhar as histórias e lembranças da guerra –, principalmente com aqueles que não vivenciaram a mesma experiência traumática, que não pertencem àquela irmandade e que por isso não seriam capazes de compreender (Van der Kolk, 2020, p. 27), percebemos como conviver com aqueles companheiros ex-combatentes, para quem não seria necessário explicar, pode parecer mais fácil.

Ainda sobre a experiência terapêutica com veteranos de guerra, em conversas de grupo, Van der Kolk elucida as dificuldades de readaptação à vida comum e a impossibilidade de esquecer, pois percebe-se que aquelas lembranças que lhes causam grande sofrimento tornam-se também o sentido de suas vidas. Para o psiquiatra, revisitar o passado traumático era a única maneira daqueles veteranos se sentirem realmente vivos (Van der Kolk, 2020, p. 27).

É sob essa ótica de permanência, da impossibilidade de afastar-se da lembrança do evento traumático e continuar sempre a revivê-lo, que vamos abordar a experiência pós-guerra de veteranos da FEB.

3.3 Neurose de guerra na FEB

Entre 1944 e 1945, o Brasil participou ativamente da Segunda Guerra Mundial, enviando uma divisão militar com mais de vinte e cinco mil homens e mulheres para combater contra a Alemanha Nazista no Teatro de Operações do Mediterrâneo. Destes milhares de veteranos de guerra, vários (um número impossível de calcular, segundo autores como Ferraz, 2012 e Costa; Gomes, 2021) retornaram ao Brasil profundamente transformados, incompatibilizados com a vida dos tempos de paz: neuróticos de guerra, na terminologia diagnóstica da época.

Os pesquisadores Helton Costa e Derek Kupski Gomes (2021), autores de um ensaio sobre o estado psicológico dos soldados da FEB na Segunda Guerra Mundial, reforçam que já havia, desde a Primeira Guerra, uma preocupação oficial com os traumas psicológicos que atingiam – e, por vezes, incapacitavam – os combatentes, durante e após os conflitos. Esse primeiro conflito mundial deixou um saldo de milhares de doentes dos nervos e neuróticos de guerra, que não conseguiam se readaptar à vida civil, se escondiam ao ouvirem sons altos, tinham pesadelos frequentes, tornaram-se alcoólatras ou criminosos. Em muitos casos, cometeram suicídio (Costa; Gomes, 2021).

Prova dessa preocupação prévia, na organização da FEB dentro da estrutura militar norte-americana, à qual seria subordinada, foi a presença de testes e análises psicológicas e psiquiátricas nas triagens de seleção dos militares para a guerra, que resultaram em exclusões por diagnósticos como doença nervosa, neurose, histeria e constituição psicopática. Dentre milhares, 749 convocados foram considerados portadores de doenças do sistema nervoso, representando quase 18% daqueles julgados incapazes definitivamente para o serviço militar ainda antes da incorporação (Gonçalves, 1951, p. 145).

Outro ponto relevante que evidencia a preocupação clínica é a criação do Posto Avançado de Neuropsiquiatria (PANP) que compunha a Força Expedicionária Brasileira em atuação na Itália, uma estrutura hospitalar dirigida por um psiquiatra brasileiro convocado e responsável por tratar das questões mentais e nervosas dos combatentes baixados, funcionando alguns quilômetros atrás da linha de combates (Costa; Gomes, 2021). O PANP tinha um efetivo de 17 militares, dos quais dois médicos e três enfermeiros[26]. Divididos em outras unidades, a FEB contou com um total de quatro psiquiatras (Caldas, 1950, p. 49).

26 O 3º Sargento José Martins Dias, enfermeiro do Posto Avançado de Neuropsiquiatria, morreu em serviço quando o edifício que abrigava o PANP, na cidade italiana de Porretta Terme, foi atingido por uma granada alemã (Roque *et al*, 2019, p. 164; Caldas, 1950, p. 81).

Em seu livro de memórias, publicado pela primeira vez em 1968, o Marechal Mascarenhas de Moraes, comandante da FEB, registra que não é suficiente se preocupar somente com a preparação física dos combatentes e afirma que igualmente importante é a preparação psicológica, que torna o soldado apto a enfrentar todos os sacrifícios impostos pela guerra (Moraes, 2014, p. 267).

A percepção desse militar sobre as necessidades não físicas de treinamento e tratamento para os combatentes parece estar sintonizada com os novos preceitos da época, sentidos nos exércitos modernos e já então mais institucionalizados. Segundo Mascarenhas de Moraes, os chefes militares precisam conhecer alguns princípios da psicologia humana e preocupar-se com preservação de seus soldados, cientes de que a violência dos combates pode afetar de maneira profunda a mente e a sensibilidade dos combatentes, abalando-lhe o equilíbrio mental e emocional (Moraes, 2014, p. 268).

Dentre vários exemplos de neurose de guerra, temporárias ou permanentes, Costa e Gomes (2021) evidenciam as dificuldades das enfermeiras ao lidarem com os ferimentos graves e a morte dos pacientes, inconformadas com a incapacidade de salvá-los, citando relatos de experiências de Virgínia de Niemeyer Portocarrero e Bertha Moraes Nérici, ambos publicados na coleção História Oral do Exército na Segunda Guerra Mundial.

Destaca-se o reflexo dos traumas na forma de pesadelos recorrentes, apontados como uma consequência psicológica bastante comum do TEPT, impedindo que o paciente esqueça e abstraia da situação estressante e, ao mesmo tempo, prejudicando seu sono, sua concentração e sua capacidade de regeneração mental para continuar a enfrentar a situação (Costa; Gomes, 2021, p. 92).

O historiador Fernando Lourenço Fernandes (2011, p. 319) apresenta o dado de que a FEB teve 314 casos de distúrbios psicológicos durante toda a campanha, tendo ficado 239 dias seguidos na frente de combate. Segundo Fernandes, o número estava bem na média das demais unidades componentes do V Exército Norte-Americano, avaliadas no mesmo período de setembro de 1944 a março de 1945, que ficava em torno de 322 baixas psiquiátricas por divisão.

Já o livro de Paiva Gonçalves, médico militar que coordenou as juntas de seleção para a FEB e publicou obra estatística sobre as quase 180 mil inspeções realizadas, informa que o Serviço de Saúde da FEB atendeu "433 casos de perturbações mentais" (Gonçalves, 1951, p. 103), um número consideravelmente maior, mas não há detalhamento sobre os casos nem informação sobre serem patologias adquiridas/agravadas na guerra ou pré-existentes.

O psiquiatra Mirandolino Caldas, chefe do PANP, por sua vez, em livro-relatório publicado logo após a guerra, detalha que sua unidade de saúde atendeu 350 pacientes[27] dos quais 34 foram admitidos mais de uma vez –, o que representava 1,38% do efetivo total da tropa da FEB e 3,78% dos quase dez mil brasileiros atendidos pelo Serviço de Saúde durante a guerra, em baixas que iam de ferimentos em combate e acidentes de carro até doenças venéreas e cirurgias de apendicite (Caldas, 1950, p. 55).

Além das diferenças de números entre as fontes, que inferimos decorrerem de diferentes recortes da estrutura ampla do Serviço de Saúde da FEB e de variados critérios para identificar uma baixa médica, aduzimos que muitos casos, por apresentarem sintomas apenas internos ou se revelarem tempos após a guerra, deixaram de ser tratados.

Segundo Mascarenhas de Moraes, o tratamento baseado na ciência, ainda durante a guerra, foi eficiente e conseguiu grande percentual de reabilitados (Moraes, 2014, p. 268). Dos doentes atendidos no PANP, 78,6% foram considerados recuperados e aptos a retornarem à linha de frente (Caldas, 1950, p. 56).

O historiador Francisco Ferraz (2012, p. 159) argumenta que, ao contrário do momento da seleção para a convocação e dos esforços durante as operações bélicas, não foram realizados exames físicos ou psicológicos quando da desincorporação dos agora veteranos da FEB. Não houve nenhuma tentativa de identificar, tratar, prevenir ou minorar problemas de saúde decorrentes da experiência bélica que não fossem extremamente aparentes, como aqueles combatentes que tiveram membros amputados ou que apresentavam crises explícitas de descontrole emocional, alguns sendo escoltados de volta utilizando camisas de força (Costa; Gomes, 2021).

Esses casos mais graves receberam amparo do Estado – ainda que muitas vezes falho e limitado – através de leis e decretos editados a partir do final de 1945, com a constituição da CRIFA (Comissão de

27 Os diagnósticos são muito variados, adjetivados e não se prendem a uma nomenclatura universal, confundindo-se frequentemente o sintoma e a doença. O próprio Mirandolino Caldas destaca a subjetividade dos diagnósticos, "sujeitos às variações de interpretação e de entendimento de cada psiquiatra", e defende estudos para outras modalidades de classificação e tratamento (Caldas, 1950, p. 74). A maioria é diagnosticado com estado de ansiedade, histeria (com seis subtipos), fobia (com quatro subtipos, classificados por barulho de armamento), organo-neurose, personalidade psicopática, neurastenia emotiva, esquizofrenia, deficiência mental, inversão sexual e etc. Todos estavam no grupo de pacientes neuropsiquiátricos. Não nos é possível equiparar esses diagnósticos específicos com doenças contemporâneas classificadas pela Organização Mundial de Saúde ou congêneres.

Readaptação dos Incapazes das Forças Armadas) e com as previsões de reforma e pensão militar. A CRIFA recebeu muitas críticas por sua limitada atuação: funcionando no bairro carioca do Lins, atendia basicamente aos veteranos residentes na cidade do Rio de Janeiro, então Distrito Federal, e dispunha de cerca de 25 funcionários, somente. Segundo seus relatórios, atendeu 59 casos de neuropsiquiatria no ano de 1951 e 49 no ano de 1954, números que representavam cerca de 10% daqueles tratados com tuberculose, por exemplo (Costa; Rosty, 2021).

Ferraz diz que, quando da desmobilização da FEB, ainda antes do regresso dos (ex)combatentes ao Brasil, "não havia uma política definida de reintegração social e profissional, tampouco estavam asseguradas a assistência médica e psicológica aos veteranos" (Ferraz *in* Oliveira, 2011, p. 46). Como exemplo, diz que as primeiras leis de amparo aos veteranos considerados incapazes para qualquer serviço só seriam sancionadas seis meses após o fim da guerra, já na transição do Estado Novo para um regime constitucional.

Também aponta que o Brasil jamais criou um órgão público que centralizasse a administração dos assuntos relativos aos ex-combatentes, ao contrário de países como os Estados Unidos ou a União Soviética. Como resultado, diversas leis criadas não eram cumpridas nem fiscalizadas, e muitos veteranos se dispersaram sem conhecer seus direitos e suas possibilidades (Ferraz *in* Oliveira, 2011, p. 48).

Apesar da existência de um serviço de psiquiatria no Exército, estrutura veterana da própria FEB, não houve essa preocupação sistemática com os ex-combatentes no pós-guerra. Com o passar dos anos, a maioria dos veteranos conseguiu reintegrar-se ao dia a dia e deixar de externar crises mais agudas de angústia e ansiedade, tendo como tratamento o ditado popular que propugna que o tempo cura todas as feridas. Muitos, no entanto, não tiveram a mesma sorte e nunca se recuperaram plenamente – alguns, nem parcialmente. Casos mais graves foram potencializados por fatores como alcoolismo e desemprego, levando até à indigência (Silveira, 2001).

Sobre os casos psiquiátricos do pós-guerra, Costa e Kupski (2021, p. 126) informam que, em uma busca na base de dados Hemeroteca Digital, da Biblioteca Nacional, foi possível identificar mais de 180 matérias de jornal associadas aos termos neurose de guerra ou neurótico de guerra, publicadas entre 1945 e 1995, sendo a maioria sobre ex-integrantes da FEB, seguidos de veteranos da Força Aérea e da Marinha.

Diversas matérias estão associadas a crimes cometidos pelos veteranos portadores de neurose de guerra, às vezes tecnicamente

diagnosticada e às vezes apenas presumida pelos jornalistas diante dos fatos. Comumente, é a neurose apontada como a causa do crime, sendo o ex-pracinha a vítima de um distúrbio que o levou àquele descontrole. A maioria dos casos violentos trata de lesão corporal e homicídio, principalmente contra esposas e filhos dos próprios veteranos, além de 22 casos de suicídio de ex-pracinhas[28].

Ferraz diz que seria impossível estabelecer com precisão o número de suicídios ocorridos dentre os ex-combatentes, mas jornais das associações de veteranos se preocupavam em trazer mensagens de ânimo aos associados, aconselhando explicitamente que a decisão extrema não era o caminho e que o auxílio devia ser buscado na união dos companheiros e na assistência especializada (Ferraz, 2012, p. 170).

O estigma de neuróticos de guerra afetou profundamente a reintegração social dos ex-combatentes, mesmo daqueles que não apresentavam tais sintomas, com a proliferação de histórias e boatos a respeito de crises nervosas e explosões violentas, que incapacitariam qualquer veterano para a vida social plena. Muitos empregos foram negados e muitas famílias se afastaram baseando-se nesse estereótipo, uma vez que a população civil também não recebeu nenhuma orientação para lidar com esse pós-guerra e suas transformações (Silveira, 2001).

Podemos perceber aqui o preconceito em torno dos traumas psicológicos, a desconfiança e o afastamento que geravam na população distante da realidade do conflito. O medo de ser excluído, ridicularizado ou discriminado por isso estava presente em qualquer ex-combatente. Mais ainda, claro, naqueles efetivamente diagnosticados como neuróticos, que externavam os sintomas de sua condição.

"Ora, neurose de guerra, quem é que não tinha?", questiona com ironia o personagem ficcional criado pelo veterano da FEB Boris Schnaiderman em seu livro de memórias romanceado, em que descreve as dificuldades da

28 Um caso que atingiu certa notoriedade foi o do veterano Carlos Nuno Patrocínio, soldado do II Grupo do 1º Regimento de Obuses Auto-Rebocados (II Grupo de Artilharia da FEB). Carlos era neto de José do Patrocínio (1853-1905), político e intelectual abolicionista de renome nacional. Segundo reportagem jornalística, Carlos Nuno Patrocínio teria sido diagnosticado com neurose de guerra quando do retorno ao Brasil e cometeu suicídio com ingestão de veneno menos de um ano depois, em 10 de maio de 1946, dois dias após o primeiro aniversário do fim da guerra. Patrocínio morava no Rio de Janeiro e tinha apenas 26 anos de idade. Cf. COSTA, Helton. FEB: "neurose de guerra" matou o neto de José do Patrocínio. **Jornalismo de Guerra**, 13 mar 2021. Disponível em https://jornalismodeguerra.com/2021/03/13/feb-neurose-de-guerra-matou-o-neto-de-jose-do-patrocinio/. Acesso em 29 ago 2024.

guerra, o medo em combate, a dor do convívio com a morte dos companheiros e a possibilidade iminente de enfrentá-la pessoalmente, além da desilusão com o próprio idealismo político, que o levara a voluntariar-se para a FEB e que não encontrava mais eco: "eu precisava ser evacuado, era difícil escapar com vida daquele inferno" (Schnaiderman, 1995, p. 195).

Nas expressivas palavras da Major Elza Cansanção Medeiros, enfermeira veterana da FEB, "todos os veteranos são neuróticos de guerra, os que dizem que não são estão em pior estado, porque ainda não reconhecem" (Medeiros *apud* Ribeiro, 2007).

Há variados casos de enfermeiras veteranas das duas guerras mundiais que sofreram com neurose de guerra/TEPT formalmente diagnosticado ou posteriormente presumido pela historiografia, com casos analisados de americanas, inglesas e alemãs, dentre outras (King, 2021). O caso das duas veteranas brasileiras, Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues, parece ser o primeiro diagnóstico do tipo para o gênero feminino no país.

Diz Michelle Perrot (2019, p. 16) que escrever a histórias das mulheres é retirá-las dos silêncios aos quais estavam confinadas, excluídas dos estudos acadêmicos e dos discursos públicos. Invisibilizadas fora da história, mesmo quando agentes históricas. Com a presente pesquisa – levantando arquivos, cruzando informações e criando narrativas –, agindo contra o alegado silêncio das fontes e os poucos vestígios tradicionalmente deixados por mulheres, pretendemos dar voz a essas pioneiras – através de seus escritos, seus acervos e suas falas/ações – para que possam se expressar e para que possamos tentar compreendê-las.

3.4 Síntese da seção

Ao concluirmos esta seção, cumprimos o objetivo de apresentar o conceito de neurose de guerra mediante seu impacto como resultado da participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial.

A neurose de guerra é um diagnóstico médico essencialmente ligado à experiência bélica e à atuação na zona de guerra e em seu entorno. O entendimento sobre a doença e seu tratamento, como vimos, evolui no mesmo ciclo das guerras do século XX: a expressão surge com a Primeira Guerra Mundial, o tratamento se institucionaliza com a Segunda Guerra Mundial e passa a ser política pública para veteranos após a Guerra do Vietnã.

O tema da neurose de guerra na FEB, tanto a dimensão real de sua incidência quanto as várias sequelas apresentadas pelos veteranos nas décadas após a guerra, passando pelo amparo estatal e pelo papel das associações, é assunto bastante vasto e apresenta lacunas a serem preenchidas. Traçamos as pinceladas anteriores como contextualização do que se segue, quando analisaremos de maneira particularizada os casos de enfermeiras da FEB diagnosticadas como neuróticas.

Pesquisando na bibliografia especializada e nos acervos documentais já citados, fomos capazes de identificar duas enfermeiras veteranas da FEB diagnosticadas com neurose de guerra, e por essa razão consideradas inválidas tanto para o serviço militar quanto para prover os meios da própria subsistência de qualquer outra forma. Por isso, foram reformadas, tiveram seus postos militares efetivamente confirmados e passaram à condição equivalente à aposentadoria.

Sobre essas duas mulheres, Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues, trataremos nas seções seguintes.

4. ALTAMIRA PEREIRA VALADARES: TRAJETÓRIA DE UMA ENFERMEIRA MILITAR COM NEUROSE DE GUERRA

4.1 Introdução

A presente seção, na abordagem micro-histórica (Ginzburg, 2007), tem como objetivo analisar a biografia de Altamira Pereira Valadares como enfermeira da Força Expedicionária Brasileira diagnosticada com neurose de guerra.

A documentação sobre Altamira foi localizada no centro de documentação que fundou e leva seu nome, na cidade de Batatais-SP, mas também no Arquivo Histórico do Exército e no Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. As fontes documentais analisadas foram seu processo de reforma acompanhado de laudos médicos, seu diário não publicado, seus manuscritos e suas cartas, empregando como critério de inclusão a menção à doença adquirida ou aos seus sintomas e efeitos colaterais, excluindo aqueles em duplicata.

A seção está dividida em cinco subseções, em que apresentamos sucessivamente aspectos pessoais e familiares, formação profissional, atuação na guerra, a reforma e o pós-guerra, e finalizamos com a síntese da seção.

Ao reunirmos a massa documental, mediante os critérios estabelecidos para o *corpus* analítico, cabe a pergunta: quem, afinal, era Altamira Pereira Valadares?

4.2 A mulher

Altamira Pereira[29] nasceu na cidade de Batatais, região metropolitana de Ribeirão Preto, no interior do estado de São Paulo, em 15 de julho de 1910. Era filha de José Pereira Júnior, natural da cidade de Funchal – capital da Ilha da Madeira, território de Portugal no Oceano Atlântico –, e de Maria Carolina Pereira, também natural de Batatais-SP (Valadares, 1976, p. 24).

José veio para o Brasil aos onze anos de idade, em 1888, com os pais Manoel Francisco[30] e Maria de Jesus. Já Maria Carolina era filha dos paulistas Camillo José Gomes e Maria Honória do Carmo Gomes. José e Maria Carolina se casaram em Batatais em 21 de novembro de 1896 e tiveram doze filhos, dos quais nove chegaram à idade adulta: Aída, Adalberto, Altina, Alpha, Aymoré Celso, Altamira, Aurea, Affonso Henrique e Arminda (Squarizi *in* Silva, 2022).

Altamira não teve contato próximo com os avós. Do lado paterno, a avó faleceu em 1912, em Batatais, e o avô casou-se novamente e foi viver em outra cidade paulista, aparentemente cessando o contato com a família. Ele morreu em 1938 e Altamira diz que apenas ouviu falar do falecimento[31]. No lado materno, o avô Camillo serviu na Guerra da Tríplice Aliança (1864-1870), onde era músico de seu batalhão e foi ferido em combate, vindo a falecer em 1894 supostamente em decorrência deste ferimento

29 Em 1947 Altamira entrou com um processo administrativo solicitando que o cartório de Batatais-SP retificasse seu nome no registro de nascimento, grafado erroneamente como Altanira, com "n". Essa averbação foi feita em sua certidão de nascimento no mesmo ano. Parece-nos que, apesar da forma como constava no documento, ela sempre se apresentou informalmente como Altamira, com "m". Há, no entanto, algumas cartas dos próprios irmãos chamando-a de Altanira. Assim, é possível encontrar seu nome grafado das duas maneiras em diversos documentos e listagens, oficiais ou familiares, inclusive nos períodos como aluna na EEAN e como enfermeira na FEB. Depois de 1947, há registros em que ela pede a correção do nome em documentos oficiais, inclusive na carta-patente, sendo atendida. Optamos por grafar seu nome como Altamira em todo o texto. Segundo ela mesma deixou registrado em seus manuscritos autobiográficos, a origem do nome seria uma pedra em Portugal, com o significado literal de alta mira, no sentido de olhar do alto. Acervo do Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Certidão de nascimento de Altamira Pereira.

30 Em seus escritos autobiográficos Altamira diz que é um nome suposto, e não sabe a razão. É curioso que não combine com o nome do filho, apesar deste ser identificado como júnior. Acervo do Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Manuscritos

31 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Manuscritos.

mal curado[32]. Parece ser o único histórico militar na família próxima de Altamira. A avó materna, descendente de indígenas paulistas, faleceu em Batatais em 1917, aparentemente vítima da gripe espanhola. Parece ter sido a única com quem Altamira, ainda criança, teve algum relacionamento.

Altamira se relacionava, por correspondência e com visitas, com todos os irmãos, em particular com a irmã Áurea Pereira dos Santos, para quem enviou muitas cartas durante a guerra e com quem morou por vários anos, já adultas, no Rio de Janeiro. Áurea foi sua procuradora, para resolver todos os assuntos financeiros e administrativos, enquanto Altamira esteve na guerra[33].

Em seu relato, os pais tinham algumas desarmonias conjugais motivadas por certa propensão do pai para gastos extravagantes, vida noturna boêmia e relacionamento com mulheres, mas as questões eram tratadas com discrição e ela acredita que a vida em família era feliz, apesar de dificuldades financeiras e do grupo numeroso vivendo na mesma casa[34].

Segundo registro médico, Altamira também teria contraído gripe espanhola[35] em 1918, aos oito anos de idade, mas curou-se. Sua mãe faleceu em 06 de junho de 1924, aos 47 anos, em consequência de cálculos biliares, e o pai não se casou novamente. Ela recorda sobre ter perdido a mãe aos 14 anos: "Isto foi um grande abalo para mim e senti a impressão de que o mundo nada mais valia; contudo sofri calada e nem uma lágrima derramei!"[36].

Iniciou os estudos formais só aos nove anos de idade, em sua cidade natal. Cursou o primário no Grupo Escolar Dr. Washington Luiz e o início do curso secundário, graças a uma bolsa de estudos por um prêmio acadêmico, no Colégio Almeida, instituição particular (Valadares, 1976, p. 24). Ficou dois anos sem estudar e concluiu o secundário no Liceu Pindorama, na capital do estado (Squarizi *in* Silva, 2022). Realizou os exames finais no Ginásio Estadual, na vizinha cidade de Ribeirão Preto (Valadares, 1976, p. 24). Antes de concluir os estudos já auxiliava as professoras do grupo escolar, lecionando para os alunos das primeiras

32 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Manuscritos.

33 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Procuração. 17 jun 1944.

34 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

35 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

36 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Autobiografia profissional de Altanira Pereira Valadares.

classes quando aquelas faltavam, e diz, em reminiscências datilografadas batizadas de "autobiografia profissional"[37], acreditar que aí já afloravam suas características de enfermeira e de militar.

É comum na construção de biografias – ou autobiografias – a visão de uma linha contínua, de uma trajetória aparentemente coerente que converge, desde o princípio, para o fim conhecido e desejado, desconsiderando-se acasos e até escolhas – tentação a ser evitada em nossa escrita acadêmica (Bourdieu *in* Amado; Ferreira, 1996, p. 189). Já enfermeira aposentada e militar reformada, é com uma certa visão determinista que Altamira observa, em retrospecto, seus primeiros passos profissionais.

Aos 17 anos Altamira fez curso de datilógrafa e começou a trabalhar na Companhia Melhoramentos Força e Luz, em Batatais, e lá ficou cerca de dois anos, pois precisava ajudar financeiramente sua família e sentia a necessidade de trabalhar fora[38]. Segundo escreve, "houve bem um certo escândalo da população, desta cidadezinha do interior, vendo uma moça trabalhando em um estabelecimento público, em contato com os homens"[39].

Por indicação do médico Hamlet de Cavalcanti Mello, amigo da família e seu futuro padrinho de casamento[40], que já atuava no Hospital São Francisco de Assis como interno[41], Altamira se muda em 1930 para a cidade do Rio de Janeiro, então Distrito Federal, para cursar a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, onde ingressou em 01 de setembro de 1930 e diplomou-se em 28 de novembro de 1933, sendo a oradora da turma[42]. Com o Decreto nº 20.109, de 15 de junho de 1931, a instituição passou à denominação de Escola de Enfermeiras Anna Nery.

Quando preencheu a ficha de inscrição para a escola, datada de 24 de julho de 1930, Altamira declarou como endereço residencial a Rua

37 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Autobiografia profissional de Altanira Pereira Valadares.

38 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

39 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Autobiografia profissional de Altanira Pereira Valadares.

40 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Manuscritos.

41 Almanak Laemmert, 1927, ano 83, volume I, p. 755.

42 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

Frei Caneca, número 03, em Batatais[43], e o pai como parente mais próximo[44]. Aos vinte anos de idade, declarou ter um metro e cinquenta e três centímetros de altura e pesar quarenta e um quilos. Informou professar a religião Católica Apostólica Romana, visto que o formulário possuía campo específico para isso[45].

Em carta que Altamira transcreve em suas memórias[46], o irmão Adalberto, já morando em São Paulo, tenta demovê-la da ideia de ir para a capital federal, por ser mulher e inexperiente, e lamenta muito não ter autoridade para impedir, surpreso que o pai tenha autorizado. Diz que gostaria de vê-la casada e levando uma vida simples na cidade pequena que a viu nascer. Dizendo lhe querer bem, afirma que a irmã é louca e que força o destino atrás de aventura[47]. Previne-a que não poderá contar com ele para nada. A visão social generalizada não via com bons olhos o desejo de emancipação socioeconômica da mulher, especialmente fora do controle familiar. Nas próximas seções retomaremos essa análise e a suposta impulsividade do caráter de Altamira.

No Rio de Janeiro, Altamira casou-se em 15 de julho de 1937, data de seu 27º aniversário, com Hélio Bastos Valadares, de quem adquiriu o sobrenome, seguindo a tradição da época, passando a assinar Altamira Pereira Valadares. Nascido em 24 de novembro de 1912, em Matias Barbosa-MG, Hélio passou a juventude em Belo Horizonte-MG (Squarizi *in* Silva, 2022, p. 223). Médico, formou-se na turma de dezembro de 1936 da Faculdade Nacional de Medicina da então Universidade do Rio de Janeiro[48] (atual Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ) e fez residência em urologia no Hospital-Escola São Francisco de Assis, no Rio de Janeiro, onde passou a clinicar e conheceu Altamira, que também trabalhava na unidade vinculada à Escola de Enfermeiras Anna Nery (Valadares, 1976, p. 24).

---

43 A avenida hoje chama-se Doutor Chiquinho Arantes e a casa de número três foi demolida.

44 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

45 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

46 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Autobiografia profissional de Altanira Pereira Valadares.

47 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Autobiografia profissional de Altanira Pereira Valadares.

48 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário Oficial, dezembro de 1936, folha avulsa sem numeração.

Segundo relatório médico feito a partir da entrevista de Altamira com um psiquiatra anos depois (em 1948), ela conheceu o futuro marido aos 25 anos de idade. Diz que o noivado tinha rixas e aborrecimentos, pois o noivo, dois anos mais jovem, era bastante ciumento[49]. Casados, diz que era boa e tranquila a atmosfera do lar, apesar de algumas brigas pela recusa de Altamira em ter filhos, contrariando o marido, inclusive recorrendo a práticas anticoncepcionais e tendo realizado dois abortos[50].

É interessante observar esse desejo expresso por Altamira de não ter filhos, em um período histórico em que tal opção era bastante rara para mulheres casadas. A historiadora francesa Michelle Perrot (2019, p. 69) diz que a escolha feminina sobre conceber ou não uma criança – já que a maternidade é vista como um traço definidor da própria personalidade da mulher – em si já constitui uma revolução.

O relatório médico não aborda nem a questiona sobre as razões para esse desejo de não ser mãe, se era intenção permanente ou momentânea. Em outros escritos ela também não volta a tratar do tema, salvo em um registro de 1946 em seu diário, quando recebe a Medalha de Guerra e diz não saber porque a guardará, se não terá netos para quem contar histórias[51].

Menos de dois anos após o casamento, Hélio faleceu precocemente em 10 de maio de 1939, com o diagnóstico de tuberculose pulmonar[52], deixando Altamira viúva aos 29 anos de idade (ainda incompletos). Ele deixou também os pais, irmãos e sobrinhos, família com quem Altamira parece ter mantido contato, principalmente com a sogra, enquanto morou no Rio de Janeiro. Altamira jamais casou-se novamente, nem teve filhos.

4.3 A enfermeira

Altamira cursou a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, depois renomeada Escola de Enfermeiras Anna Nery, declarada escola padrão por meio do Decreto nº 20.109, de 15 de

49 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

50 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

51 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

52 Portal FamilySearch. Certidão de óbito de Hélio Bastos Valadares.

junho de 1931[53], a qual as demais instituições, públicas ou particulares, deveriam se equiparar para ter reconhecimento. Algumas exceções foram admitidas, como as escolas da Cruz Vermelha Brasileira, das Forças Armadas e a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (Porto; Amorim, 2007).

Altamira e sua trajetória profissional estão envolvidas neste contexto de padronização. A futura enfermeira foi admitida na escola um mês antes da Revolução de 1930 e continuou na instituição por alguns anos, fazendo parte deste processo como aluna, como professora e como profissional.

As disciplinas para a prova de ingresso à escola incluíam "português (redação), aritmética (quatro operações, frações, sistema métrico, regra de proporções), história do Brasil (toda), história natural, física, química e geografia do Brasil"[54]. No acervo disponível no CD EEAN não localizamos a prova em si, apenas o ofício endereçado à futura aluna relacionando esses temas que deveria estudar.

Na ficha de inscrição que preencheu para ingressar na escola, Altamira declarou não ter nenhuma formação ou experiência anterior em enfermagem[55]. O documento solicitava que a candidata descrevesse, com um máximo de cinquenta palavras, sua visão sobre a enfermagem, os objetivos da profissão e a razão que a fez querer se dedicar àquela arte. Altamira respondeu: "A missão da enfermeira é ser forte, criteriosa, constante e pontual nos medicamentos, fazendo bem a todos sem distinção de classe. Decidi-me a ser enfermeira porque é um meio menos dispendioso e mais prático para ter um conhecimento na ciência médica"[56].

A resposta vai bem ao encontro da visão da época, vendo na enfermagem qualidades caritativas e, ao mesmo tempo, científicas, reforçando a imagem da enfermeira como auxiliar do médico e/ou intermediadora entre o paciente e o médico. O curso de enfermagem ainda não era então uma formação universitária (Porto; Amorim, 2007) e, segundo a própria

53 BRASIL. Decreto nº 20.109, de 15 de junho de 1931. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/d20109.htm. Acesso em 27 out 2024.

54 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Ofício da diretora da Escola de Enfermeiras Anna Nery para Altamira. 28 jul 1930.

55 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

56 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

Altamira, a atividade era vista como "uma profissão pouco recomendável"[57]. Nos hospitais de campanha durante a guerra, Altamira lamentou não ser médica, pois assim poderia "ir mais além"[58] no seu trabalho.

Na época já existiam mulheres médicas, mas em número reduzido: cerca de três mil e cem médicas em todo o Brasil na década de 1940, aproximadamente 15% do total de profissionais (Scheffer; Cassenote, 2013). A porta da faculdade havia sido aberta a partir da reforma do ensino médico de 1879, com o ingresso das primeiras alunas em 1884, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. A primeira médica diplomada no Brasil, Rita Lobato Velho Lopes, concluiu o curso em 1887, na Faculdade de Medicina da Bahia (Hellmuth, 2023, p. 73). A profissão destinada às mulheres na década de 1940 era a enfermagem, em cujas escolas os homens eram raros (Moreira; Oguisso, 2005).

No histórico discente de Altamira constam diversas avaliações de saúde, sem registro de nenhuma doença grave (há menções a gripes, resfriados e anemia), mas com referências à sua constituição física frágil ou delicada. De resto, é analisada como hábil, atenciosa, dedicada e correta, embora tímida[59]. Nas subjetivas fichas de análise da aluna ao longo de todo o curso, com campos como personalidade, esmero, modos, digna de confiança, iniciativa, habilidade para ensinar e trabalho prático, costuma receber conceitos como excelente, exemplar, ótimo e correto. No campo relativo à própria saúde recebe uma das análises mais baixas: regular[60].

Nas fichas de análise do seu último ano como estudante surgem algumas avaliações menos elogiosas nos meses iniciais de 1933, com conceitos como regular e confusa, além de serem apontadas pequenas falhas[61], mas no geral é elogiada e segue aprovada, melhorando no segundo semestre do ano, quando retornam conceitos de muito bom e muito hábil. Os relatórios são assinados pela mesma enfermeira, Célia Peixoto

57 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Autobiografia profissional de Altanira Pereira Valadares.

58 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares.

59 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

60 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

61 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

Alves. Em um relatório de 1931, outra enfermeira-chefe, Maria de Castro Pamphiro, acha que Altamira "promete ser uma ótima enfermeira"[62].

Formada, Altamira iniciou imediatamente o trabalho na mesma estrutura do serviço federal, sendo nomeada em 1934 enfermeira comissionada do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), registrada sob a matrícula número 210.629, para trabalhar como interna na Escola de Enfermeiras Anna Nery[63]. Nesse período podemos observar algumas licenças por motivo de saúde em seu histórico, inclusive para uma cirurgia, possivelmente de apendicite. Altamira também estuda canto lírico e, segundo escreve em carta ao pai, o professor diz que é talentosa, mas precisa cobrar dela dedicação, pois é muito desanimada e cansada[64].

Segundo seus escritos memorialísticos, exerceu cargos de assistência e chefia em todas as especialidades no Serviço Geral de Enfermagem do Hospital São Francisco de Assis, unidade hospitalar e educacional vinculada à EEAN e ao MESP (Valadares, 1976, p. 24). Em 1937 é efetivada na carreira[65], sendo nomeada enfermeira classe F do Quadro I e permanecendo em função na escola e no hospital[66]. Em 1940 passou a atuar como enfermeira sanitarista cedida ao Serviço de Saúde Pública

62 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

63 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Decreto de 16 abr 1934.

64 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Carta de Altamira ao pai. 07 nov 1935.

65 Os chamados padrões alfabéticos e numéricos de vencimentos dos funcionários públicos federais reorganizaram as carreiras e quadros na década de 1930. Representavam tanto o nível hierárquico do funcionalismo quanto, principalmente, a faixa salarial a que faziam jus, agrupando servidores independente das áreas de atuação. A tabela começava no nível A e ia, de forma ascendente, até o Z, este acrescido de Z-1 (aqui fixados os salários dos Ministros do Supremo Tribunal Federal e do Procurador-Geral da República) e Z-2. O ingresso, portanto, não se dava necessariamente no nível A, mais baixo, mas sim de acordo com a qualificação e o trabalho do servidor. Também, embora houvesse progressão e promoções por antiguidade ou merecimento, não significava que era possível chegarem todos aos níveis mais altos. Dentre os 27 níveis existentes, Altamira ingressou na classe F (6ª posição de baixo para cima) e foi aposentada na classe J (10ª posição), pelas razões e possibilidades que analisaremos mais adiante neste trabalho. Cf. Decreto-Lei nº 5.976, de 10 de novembro de 1943, disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del5976.htm, acesso em 03 nov 2024.

66 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Histórico.

da então Prefeitura do Distrito Federal[67], onde trabalhou até ser incorporada à FEB, em 1944. No mesmo ano, por reestruturação da carreira, passou a pertencer ao Quadro Especial do renomeado Ministério da Educação e Saúde (MES).

Em suas memórias, falando sobre o trabalho antes da FEB, Altamira reforça que possuía quatorze anos de experiência e relembra dois momentos que considera relevantes profissionalmente: destaca que em janeiro ou fevereiro de 1934 (Valadares, 1976, p. 25) trabalhou com o médico Carlos Chagas no atendimento ao General Pantaleão Pessoa, então chefe do Gabinete Militar da Presidência da República e acometido de pneumonia, no Palácio do Catete, tendo sido especialmente designada para tal missão; e em março de 1942 foi escalada para o serviço de vacinação contra tifo dos presos políticos detidos na Penitenciária Central do Distrito Federal, onde destaca ter vacinado Luiz Carlos Prestes[68].

Observamos que, em ambos os casos, a valorização e a validação da profissão parecem estar ligadas ao atendimento e às preferências daqueles que exercem o poder político, atuando em momentos históricos junto a figuras de destaque público ou atendendo, de forma supostamente caridosa, aqueles que tentaram alterar o quadro político e atingir aqueles mesmos postos, sendo depois punidos pelo Estado.

4.4 A voluntária na guerra

Michelle Perrot (2019) diz que as guerras podem reforçar as diferenças entre os sexos e, ao mesmo tempo, permitir um intercâmbio de papeis ou uma nova ocupação de espaços: nas duas guerras mundiais, os homens que partem para a frente de batalha deixam para trás profissões e locais públicos que monopolizavam, e que agora serão necessariamente exercidos e ocupados pelas mulheres da retaguarda, mesmo em atividades bélicas complementares, como fábricas de munições ou hospitais de sangue.

Segundo a historiadora, já que também promove uma ruptura de hábitos arraigados, a sexualidade da guerra é sensível e problemática (Perrot, 2019, p. 144). E podemos conjecturar: quanto aumenta tal disputa quando as mulheres se encaminham para cada vez mais perto da linha de frente,

67 BRASIL. Diário Oficial da União. 05 dez 1940. Seção 1, página 17.

68 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Autobiografia profissional de Altanira Pereira Valadares.

ingressando efetivamente nas forças militares, ainda que permanecendo quase sempre em funções de retaguarda militar, como na Segunda Guerra Mundial?

Após o reconhecimento do estado de guerra do Brasil contra a Alemanha e a Itália, em 22 de agosto de 1942, a enfermeira Altamira teve o engajamento patriótico despertado, demonstrando em seus escritos o interesse em começar a se preparar para atuar em zona de conflito. Realizou o Curso Complementar de Guerra oferecido pela Cruz Vermelha Brasileira no então Distrito Federal às enfermeiras profissionais (Medeiros, 1987, p. 222).

Com a criação do Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército, através do Decreto-Lei nº 6.097, de 13 de dezembro de 1943, o governo organizou o processo de voluntariado com anúncios e campanhas em jornais de grande circulação (Bernardes, 2003, p. 59). Para estarem aptas ao ingresso na vida militar, as voluntárias poderiam apresentar qualquer formação oficialmente reconhecida em enfermagem ou uma declaração de experiência profissional em estabelecimento idôneo, o que fez com que o grupo fosse bastante heterogêneo quanto ao nível profissional e à experiência prática (Oliveira, 2010).

Consideramos importante destacar esse aspecto do voluntariado. Todas as 67 enfermeiras da FEB foram voluntárias para o Exército e a guerra, já que não há no Brasil qualquer previsão de Serviço Militar Obrigatório ou de convocação para mulheres, mesmo em estado de guerra. Portanto, uma vez divulgado o chamado para criar o quadro de enfermeiras militares, apenas foram incorporadas cidadãs que se apresentaram ao Exército de forma espontânea, que escolheram se engajar, cientes de que não havia obrigação legal (Bernardes, 2003).

Neste sentido, o voluntariado não está relacionado a receber ou não pagamento pelo serviço, mas a executar um serviço militar por iniciativa própria, sem convocação (Ferreira, 2004). Todas as enfermeiras foram remuneradas por seus serviços, e discutiremos mais adiante essa questão do pagamento.

Ao contrário, vemos que no efetivo masculino, que reuniu cerca de 25 mil homens (Moraes, 2005), o percentual de voluntários foi baixo e o Exército teve que recorrer a amplas convocações de reservistas (Ferraz *in* Silva, 2015). O Ministério da Guerra calculou, em 1943, uma estimativa com cerca de 2,5 milhões de jovens brasileiros em condições legais de alistamento voluntário para a FEB, considerando homens saudáveis entre 21 e 26 anos de idade. Constatou-se, no entanto, que somente 2.750 homens se apresentaram e, destes, 1.357 foram considerados aptos na avaliação de saúde para o serviço militar, cerca de 5% do efetivo completo da FEB (Leite; Júnior, 1983).

No caso feminino, para atenderem ao chamado voluntário, as enfermeiras precisavam ser brasileiras natas, solteiras ou viúvas (sem filhos), e ter entre 20 e 40 anos de idade. Em março de 1944 houve uma alteração no dispositivo legal para incluir as mulheres desquitadas (sem filhos) e casadas (desde que com a permissão do marido, devidamente comprovada) e aumentar a idade máxima para 45 anos (Atos..., 1944, p. 03).

O novo quadro não previa propriamente a absorção completa das enfermeiras como militares: elas não receberiam postos militares nem poderiam seguir carreira após a guerra, mas andariam fardadas e estariam sujeitas à legislação militar. Eram, na prática, civis fardadas (Oliveira, 2010). Para seguirem com a FEB, seriam nomeadas enfermeiras de 3ª classe, uma nomenclatura criada especificamente para a ocasião, com soldo equivalente ao dos sargentos, e seriam incluídas na reserva do Exército (Bernardes, 2003, p. 45).

Para a adequação a essa vida militarizada, embora formalmente continuassem civis, as voluntárias precisariam realizar o Curso de Emergência de Enfermeiras da Reserva do Exército (CEERE), onde receberam treinamento específico de enfermagem, aulas de educação física e adaptação à vida militar, com exercícios de marcha e ordem unida.

Altamira integrou a primeira turma do CEERE da 1ª Região Militar, no Rio de Janeiro. O curso teve início em 1º de fevereiro e foi concluído em 25 de março de 1944. Dentre cinquenta alunas, Altamira terminou em 41º lugar, com média final 6,4[69]. Em suas próprias palavras, sentiu-se triste e envergonhada, sem saber como isso aconteceu, já que sempre se esforçava para ficar em primeiro lugar[70].

Claramente, a adaptação à vida militar não foi fácil. Ao receberem as fardas, as enfermeiras foram orientadas a manter os cabelos curtos e presos, mudança que parece ter sido difícil para a concepção da vaidade feminina de então. Para Perrot (2019, p. 51), os cabelos das mulheres são o símbolo da feminilidade e cortá-los é, também, domesticar e assexualizar, além de padronizar. Segundo Altamira, "íamos nos tornando mais simples, menos femininas e mais militarizadas [...] éramos então soldadinhos"[71].

69 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

70 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

71 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

Formada no CEERE, foi nomeada enfermeira de 3ª classe em 05 de abril de 1944 e incluída no Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército. Altamira foi formalmente convocada pelo Ministério da Guerra ainda no mesmo mês e seguiu para a Itália com o segundo grupo de enfermeiras, embarcando em avião norte-americano no Aeroporto Santos Dumont, no Rio de Janeiro, em 04 de agosto de 1944. Diante das limitações técnicas da época, potencializadas pelas contingências graves da guerra, o voo realizou diversas escalas em território nacional (com destaque para a Base Aérea de Parnamirim, em Natal-RN, chamada então de Trampolim da Vitória) e em diversas cidades coloniais do Norte da África já dominadas pelas forças aliadas. Chegou a Nápoles, na Itália, em 12 de agosto (Valadares, 1976, p. 22).

Com a chegada das primeiras enfermeiras brasileiras ao Teatro de Operações do Mediterrâneo também tiveram início problemas administrativos decorrentes da incorporação feminina à vida militar. Como as enfermeiras norte-americanas detinham postos militares (todas como oficiais) e as enfermeiras brasileiras tinham uma designação fora da hierarquia tradicional, surgiu o constrangimento que envolvia saber em quais barracas elas deveriam dormir ou em qual mesa deveriam comer, por exemplo, já que então não eram nem oficiais nem praças, nem civis nem propriamente militares. Também poderia haver dificuldades na estrutura de chefia dos hospitais, completamente militares, e mesmo com as enfermarias dos convalescentes.

O comandante da FEB, General de Divisão João Baptista Mascarenhas de Moraes, resolveu a situação utilizando uma legislação brasileira do século XIX, que permitia ao comandante em operações de guerra arvorar a um posto militar quem estivesse prestando serviços na zona de combate, embora em caráter não definitivo e sem gerar ônus financeiro (Cansanção, 2003, p. 65).

Assim, conforme chegavam à Itália, as enfermeiras eram arvoradas como 2º tenente, o posto mais baixo do oficialato, e integravam-se normalmente à hierarquia militar, inclusive podendo utilizar na farda a insígnia indicativa da nova posição. Segundo a enfermeira Elza Cansanção Medeiros, "com a nossa arvoração ao posto de 2º tenente, a situação melhorou muito" (Cansanção, 2003, p. 65). O soldo, o pagamento que recebiam, continuou equiparado ao dos sargentos[72], hierarquicamente inferior – enquadrados no círculo dos praças e graduados, não dos oficiais.

72 As enfermeiras de 3ª classe, posto/graduação no qual todas as enfermeiras da FEB foram incluídas, recebiam um soldo mensal de 520 cruzeiros. O mesmo soldo era pago

Cumpre analisar essa diferença de valores no pagamento – oficiais recebendo como praças –, que à primeira vista pode parecer uma discriminação de gênero contra as mulheres então tornadas militares, que seriam remuneradas com valores inferiores aos seus homólogos (Perrot, 2019). O exame da legislação da época, no entanto, aponta o contrário: na prática, receberam o mesmo soldo que os enfermeiros homens, que eram sargentos, mas tiveram os privilégios hierárquicos superiores, transformadas em oficiais.

O regulamento do Quadro de Enfermeiros do Exército[73] havia sido promulgado em 10 de março de 1932, prevendo que todos os enfermeiros, para serem assim admitidos, precisariam realizar o curso da Escola de Saúde do Exército. Apenas homens eram admitidos, e os integrantes do Quadro seriam efetivados como sargentos, com os direitos e as vantagens da graduação, subdivididos progressivamente na hierarquia como 3º sargento, 2º sargento, 1º sargento e sargento-ajudante. Outros militares em função de assistência e cuidado nos hospitais militares ou nas formações sanitárias, mas que não tivessem realizado o referido curso, não poderiam integrar o quadro e seriam considerados praças da saúde – não enfermeiros –, podendo ser sargentos (casos de exceção), cabos ou soldados.

O mesmo regulamento previa que o diploma emitido pelo curso de enfermeiros da Escola de Saúde do Exército seria reconhecido como idôneo em qualquer órgão público nacional, mesmo civil, e, assim como o curso da Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, estava

aos militares com a graduação de 3º sargento. Um oficial no posto de 2º tenente recebia mais do que o dobro, com um soldo de 1.300 cruzeiros. Durante a guerra todos os militares tiveram vencimentos especiais, com gratificações e adicionais referentes ao serviço no exterior, proporcionais a cada soldo, além do pagamento fracionado em três: um terço pago diretamente ao militar na Itália, um terço pago à família no Brasil e um terço depositado em conta-poupança a ser resgatada quando do retorno ao país. Como referência de valores, no mesmo período de dezembro de 1943, um exemplar do Jornal do Commercio, aos domingos, vendido no então Distrito Federal, custava meio cruzeiro (Cr$ 0,50). Cf. Decreto nº 14.257, de 13 de dezembro de 1943, que aprova o regulamento para o Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército, acervo do CD Altamira; Decreto-Lei nº 5.976, de 10 de novembro de 1943, disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del5976.htm, acesso em 03 nov 2024; Decreto-Lei nº 8.512, de 31 de dezembro de 1945, disponível em https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-8512-31-dezembro-1945-458351-nor ma-pe.html, acesso em 03 nov 2024; Bernardes, 2003; Jornal do Commercio, 01 de dezembro de 1943.

73 BRASIL. Decreto nº 21.141, de 10 de março de 1932. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D21141impressao.htm. Acesso em 02 nov 2024.

dispensado de qualquer equiparação à Escola de Enfermeiras Anna Nery. O regulamento de 1932 estabelecia, ainda, que enfermeiros civis e enfermeiras diplomadas – preferencialmente pela Cruz Vermelha Brasileira –, poderiam ser contratados para serviços especializados em unidades militares, sem receberem a graduação de sargentos[74].

Assim, observamos, portanto, que quando da criação do Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército, em dezembro de 1943, embora tenha-se criado regulamento próprio, ele foi baseado no regulamento anterior, do Quadro de Enfermeiros, então ainda em vigor e mais amplo. As enfermeiras diplomadas foram incorporadas e percebiam o mesmo pagamento que os sargentos-enfermeiros, formados pela Escola de Saúde do Exército. A diferença é que não receberam a graduação de sargento, mas de enfermeiras de 3ª classe, como visto, sem equiparação objetiva na hierarquia militar. A novidade é que não eram mais civis trabalhando em unidades militares: eram (semi)militares da reserva, convocadas, fardadas, sujeitas à legislação militar.

Ao chegarem à Itália, na guerra, com as dificuldades de enquadramento na hierarquia militar brasileira e americana, conforme discutido acima, houve a necessidade de melhorar sua situação funcional. A arvoração ao posto de 2º tenente, transformando-as em oficiais, se alinhava ao padrão norte-americano, estrutura na qual a FEB se incluía, e revestia-se em certa tentativa de proteção para aquelas mulheres, podemos analisar, levando-as para o círculo mais restrito de oficiais, em geral com homens de maior formação, e afastando-as do convívio de alojamento e refeitório da massa de praças, mais volumosa e, geralmente, oriunda de níveis sociais mais baixos.

Observamos que essa foi também uma maneira de conceder certo prestígio simbólico e valorizar o capital cultural (Bourdieu, 1989) das enfermeiras, colocando-as acima dos sargentos-enfermeiros na hierarquia, possibilitando algum distanciamento e um instrumento para se imporem com base no poder da disciplina. O salário, no entanto, continuou o mesmo. A legislação que possibilitava o arvoramento, inclusive, vedava que esta tivesse caráter oneroso, ampliando despesas e vencimentos, como vimos anteriormente. Portanto, o ato de fazer oficiais do Exército Brasileiro aquelas enfermeiras, ainda que sem aumento de salário, representa prestígio e valorização, e não o contrário.

De volta à micro-história de Altamira, observamos que a enfermeira tornou-se oficial do Exército pelo Boletim Interno nº 9 da FEB, de

74 BRASIL. Decreto nº 21.141, de 10 de março de 1932. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D21141impressao.htm. Acesso em 02 nov 2024.

11 de agosto de 1944, um dia antes de seu desembarque na Itália (Valadares, 1976, p. 22). Na área de atuação da FEB, região norte da Itália, Altamira serviu em diversos hospitais e cidades, assim como a maioria das enfermeiras brasileiras, sendo transferidas por necessidade do serviço, pelo deslocamento do hospital seguindo o avanço da tropa combatente ou por incidentes que obrigaram a evacuação do hospital.

Iniciou seu trabalho em 20 de agosto e, segundo os registros de sua folha de alterações, serviu sucessivamente no 105º *Station Hospital*, em Cevitavecchia; 64º *General Hospital*, em Ardenza; 38º *Evacuation Hospital*, em Cecina, Pisa, Marzaboto, Parola e Salsomaggiore (esse hospital, instalado em barracas, foi inundado pelo transbordamento do Rio Arno na noite de 02 de novembro de 1944, provocando a evacuação às pressas, a remoção de centenas de doentes e feridos e a perda de muito material médico e bens pessoais, o que atingiu diversas enfermeiras brasileiras); 24º *General Hospital*, em Florença; 16º *Evacuation Hospital*, em Pistoia (esse hospital, instalado em barracas, foi atingido por um incêndio, possivelmente causado por vazamento de éter); 32º *Field Hospital*, em Valdibura; e 15º *Evacuation Hospital*, em Corvela (neste hospital Altamira relata ter atendido, com o fim da guerra, a muitos prisioneiros alemães feridos) (Valadares, 1976).

Durante a maior parte do tempo que serviu na Itália Altamira atuou no 32º *Field Hospital* (Hospital de Campo), comandado por um oficial-médico do Exército Norte-Americano. Na estrutura militar, o hospital de campo é o mais próximo dos combates, poucos quilômetros à retaguarda. À sua frente, somente os padioleiros e médicos de batalhão, com estrutura de postos de socorro imediato. O hospital de campo, por isso, recebe primeiro os feridos mais graves. Segundo a enfermeira, geralmente os casos atendidos eram cirurgias de tórax e abdômen ou amputações, "que não podem esperar dado a gravidade e urgência"[75]. E arremata: "é uma correria, poucos se salvam"[76].

No período em que Altamira lá serviu, 22 de novembro de 1944 a 20 de abril de 1945 (Valadares, 1976, p. 23), durante o rigoroso último inverno da guerra, o 32º *Field Hospital* ficou estacionado na localidade de Valdibura, ao norte da cidade de Pistoia e na região central da atuação dos soldados da FEB. Outras quatro enfermeiras brasileiras serviram no

75 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 23 nov 1944.

76 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 23 nov 1944.

mesmo hospital e na mesma época: Carmem Bebiano, Jacyra de Souza Góes, Juracy França Xavier e Neuza de Mello Gonçalves (Valadares, 1976, p. 21). Altamira era a instrumentadora cirúrgica da equipe, chefiada pelo Major Alípio Corrêa Netto, médico civil já então prestigiado cirurgião e professor da Universidade de São Paulo (USP).

Imagem 1 – Altamira atuando como instrumentadora cirúrgica no 32º *Field Hospital*



Fonte: Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares

Na imagem 1 vemos a enfermeira Altamira, ao centro da fotografia e de lado para a objetiva, em um ambiente que parece ser um centro cirúrgico ou centro de material de um hospital de campo, instalado em barracas de lona. A enfermeira está com os paramentos próprios do ambiente, com touca, máscara, luvas e avental, todos aparentando ser de tecido com tonalidade clara. Ao seu redor estão bandejas, instrumentos cirúrgicos e, segundo inferimos, uma estufa para esterilizar os materiais. Ela manuseia algum instrumento sobre uma das bandejas.

A expressão facial da enfermeira, no que podemos observar de seus olhos acima da máscara, transparece seriedade e concentração no trabalho. O documento fotográfico sugere um registro espontâneo e não posado.

A imagem 1 nos permite analisar a atuação de Altamira em uma função técnica, mais afastada do convívio direto com os pacientes nas enfermarias, onde atuava diretamente com os médicos cirurgiões e recebia os feridos inconscientes, como vai destacar nos relatos do diário. Inferimos um perfil mais recluso da enfermeira, que vai se evidenciar adiante.

Analisando o texto do diário de Altamira, apesar de algumas passagens mais alegres e da demonstração de amizade com algumas colegas enfermeiras – como Helena Ramos, com quem fez o CEERE e serviu junto no 38º e no 16º *Evacuation Hospital* (Roque, 2019, p. 93) –, percebemos que o tom é quase sempre pesado, de reclamação, sentimento de desprestígio, solidão e amargura. Em diversas passagens relata o desejo de abandonar a missão e regressar ao Brasil, não o fazendo pela convicção de que deveria trabalhar para ajudar os companheiros brasileiros, exaltando "os bravos feridos inconscientes que passaram pelas minhas mãos"[77] e reforçando que foi à guerra para se "sentir mais útil trabalhando diretamente"[78].

Uma semana após a inundação que devastou o 38º *Evacuation Hospital*, onde servia, Altamira registra: "Que vontade de deixar tudo isto! Já estou muito velha e cansada: já fiz muito, preciso repousar longo tempo para me refazer. A minha cabeça está oca"[79]. Essa última frase é repetida em diversas oportunidades ao longo de todo o diário[80]. Ainda no Rio de Janeiro, antes de embarcar, Altamira escreve em carta para a irmã Aída: "Não vejo a hora de acabar esta guerra para respirar livremente e ser feliz"[81]. Embora a fotografia na imagem 1 evidencie o trabalho sendo realizado, o texto do diário nos remete ao desejo de retorno ao Brasil e a ansiedade pelo fim da tarefa.

O perfil heterogêneo na formação das enfermeiras da FEB, com forte prevalência das voluntárias socorristas formadas pela Cruz Vermelha Brasileira em um curso emergencial de três meses, várias delas sem

77 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

78 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares.

79 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 09 nov 1944.

80 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 07 jun 1945.

81 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Carta de Altamira para Aída. 29 mar 1944.

nenhuma experiência anterior na enfermagem, gerou alguns atritos e, por vezes, desconfiança, como fica claro nos escritos adiante.

Um veterano da FEB, ferido em combate por estilhaços de granada e internado no 7° *Station Hospital*, em Livorno, diz que era mais atendido por enfermeiras americanas, tendo um capelão evangélico como tradutor. Sobre as enfermeiras brasileiras, acrescenta que aquelas oriundas da Escola de Enfermeiras Anna Nery eram bem consideradas, mas que as outras nem eram vistas como enfermeiras formadas (Lopes *in* Motta, 2001, p. 204).

Em um momento ainda de afirmação da enfermagem e de sua profissionalização (Moreira; Oguisso, 2005), havia uma diferenciação bem delimitada contra aquelas enfermeiras que não eram da escola padrão e, em sua maioria, haviam feito cursos mais curtos com a finalidade específica de seguirem para a guerra.

Para Altamira, que era diplomada pela Escola de Enfermeiras Anna Nery e já tinha mais de uma década de experiência, chefiando serviço hospitalar e com vivência docente na mesma escola, havia um desprestígio e uma grande frustração no fato de todas as enfermeiras, independentemente do nível de instrução profissional, desfrutarem do mesmo *status* de enfermeira e terem sido promovidas ao mesmo posto militar, sem relação hierárquica objetiva. Em seu diário há diversos registros neste sentido, reclamando de outras colegas – bem mais jovens e/ou bem menos experientes – estarem na mesma posição que a sua, demonstrando insatisfação e algumas dificuldades de relacionamento.

O problema principal nessa fase parece ter girado em torno do preparo técnico das colegas e do próprio sentimento de união e camaradagem desse grupo. Dois pontos parecem essencialmente críticos para a autora: o fato de não ter sido uma das escolhidas pela diretora da Escola de Enfermeiras Anna Nery para ser incorporada ao Serviço de Saúde da Força Aérea Brasileira, com melhor remuneração e reconhecimento; e a falsa expectativa, ao final da guerra, quando algumas enfermeiras foram promovidas pelo comandante a enfermeiras de 2ª e 1ª classe (estando Altamira neste último grupo), como reconhecimento de seu desempenho na guerra, mas tais promoções foram tornadas sem efeito imediatamente no retorno ao Brasil, igualando-se todas novamente como enfermeiras de 3ª classe do quadro da reserva[82].

82 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

Com relação à Aeronáutica, relata que fez todo o empenho para se transferir para lá[83] e registra que, já servindo com a FEB na Itália, chegou a enviar uma carta para Luthero Vargas, filho do Presidente da República e incorporado como tenente-médico no 1º Grupo de Aviação de Caça, solicitando sua transferência da FEB para a FAB[84]. Luthero lhe responde com um bilhete e diz que tentou resolver o caso com o comandante do grupo e com o Ministro da Aeronáutica, mas não foi possível, lamentando não poder aproveitar os seus serviços[85]. Altamira registra no diário que Luthero havia sido colega de seu falecido marido Hélio, sem especificar em qual curso ou hospital[86].

Não conseguimos confirmar se Lutero realmente tentou a transferência, encontrando algum tipo de barreira institucional ou pessoal, ou se apenas desvencilhou-se do problema com uma resposta genérica, visto que o serviço hospitalar da Aeronáutica já estava em funcionamento com outras enfermeiras. Inferimos a segunda possibilidade, já que o médico, filho do Presidente da República, possivelmente recebia muitos pedidos de ajuda e ingerência.

As diferenças de idade (em média cerca de 8 a 10 anos inferior) e de estágio na vida (ela já uma viúva e profissional experiente) também aparecem como divisores quase incontornáveis em algumas situações de convivência no grupo.

Citamos uma única e expressiva passagem de seu diário, a fim de não sermos repetitivos: "Todos os dias saem mexericos, exaltações e aborrecimentos nas nossas tendas brasileiras. A inveja impera e a falta de consciência é um fato confirmado. Não sabem viver em conjunto; eis o resultado dos improvisados heterogêneos"[87]. E meses depois: "O dia está lindo, claro de sol, no entanto estou triste e louca para que tudo termine

83 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

84 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 27 out 1944.

85 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Bilhete de Luthero Vargas para Altamira.

86 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

87 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 05 set 1944.

logo. Já não nos suportamos bem umas às outras, vivíamos em harmonia e receio qualquer desentendimento"[88].

Em dado momento Altamira registra amizades com um militar americano e outro brasileiro em que é possível supor alguma conotação amorosa, que o texto não confirma abertamente, mas revela o efeito: "Os venenos surgem precocemente das mentalidades inferiores (dizem que não faço nada porque estou em lua de mel – é o despeito)"[89].

Sobre as possíveis dificuldades da adaptação feminina ao ambiente militar, Altamira faz algumas observações, mas todas bastante sumárias, como quando narra em apenas uma linha o aborrecimento e o horror que sentiu quando um sargento-enfermeiro tentou ter um envolvimento aparentemente sexual com ela. Resume o episódio ao dizer que se afastou dele e o mandou para o alojamento[90]. Interpretando essas poucas palavras sobre evento possivelmente tão traumático, parece que a tenente conseguiu se impor e contornar a situação de modo efetivo.

Outro caso aconteceu ao fim da guerra, com as celebrações da vitória: "senti passos e alguém bateu na porta, porém eu não a abri, já sabia que era o tenente americano [...] que durante o jantar insistiu comigo para dançar e beber (eles são um caso sério quando estão meio tocados! Custei a me livrar dele, passei uma noite mal)"[91].

São raros os relatos públicos ou escritos sobre questões amorosas ou sexuais, consentidas ou não, efetivadas ou tentadas, entre as enfermeiras e os demais militares da FEB ou norte-americanos. Esses dois casos que Altamira registrou em seu diário constituem uma exceção e nos permitem vislumbrar as dificuldades encontradas por essas mulheres para conter o assédio e a objetificação em um ambiente até então exclusivamente masculino.

A questão da sexualidade das mulheres na década de 1940 e da convivência delas em um ambiente masculino e masculinizado, que começamos a discutir anteriormente com o corte dos cabelos das candidatas à FEB, atravessa todo o texto. Segundo Perrot (2019), nessa dualidade

88 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 27 fev 1945.

89 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 01 mar 1945.

90 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 30 ago 1944.

91 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 07 jun 1945.

organizada entre masculino e feminino, as mulheres aparecem nos discursos públicos e nas representações culturais como o sexo frágil, carente, e mesmo deficiente: uma incompletude, aquela que não é homem.

O sociólogo Pierre Bourdieu utiliza os conceitos de dominação masculina e violência simbólica para analisar o que considera uma construção social que fomenta as diferenças sexuais para realizar a subordinação forçada do feminino ao masculino, falsamente transformada em algo biológico e natural, e imposta de maneira quase invisível (Bourdieu, 2012). O efeito seria fazer com que o dominado veja a dominação como parte imutável da realidade, algo que não pode nem deve ser mudado, algo que existe mesmo sem existir ou ser criado: situação tão naturalizada quanto a própria vida em sociedade. A dominação masculina, assim, transformaria as mulheres em cidadãs naturalmente menos importantes, menos poderosas, mais controladas, destinadas a servir e a obedecer.

Destacamos como os dois relatos de Altamira expostos no diário, que revelam possíveis situações de assédio ou violência sexual objetiva, caminham em um sentido oposto. Ali, a nova mulher militar demonstra firmeza e, ainda que com alguma dificuldade, evidencia capacidade de se defender contra importunações e insinuações indesejadas, da parte de colegas e/ou subordinados, utilizando mesmo a estrutura hierárquica militar para se impor e se fazer respeitar. Para Bourdieu (2012, p. 31), o assédio sexual nem sempre tem o objetivo da posse e do ato, mas também a afirmação do poder e da dominação. No caso específico, fosse busca de prazer, sequela emocional ou tentativa de subjugar, as tentativas foram frustradas.

Não localizamos nesses registros menção a assédios sexuais vindos de superiores, e a escrita do diário, privada, é elogiosa a alguns chefes, como o então Coronel Marques Porto, a quem Altamira faz diversos elogios tanto no aspecto profissional quanto no trato pessoal, em certa proteção que ele teria dado às enfermeiras. Abordaremos esse sentimento de gratidão de novo mais à frente.

Se a sexualidade feminina surge então como algo que deve ser protegido e resguardado, com a virgindade apontada como máxima virtude e preciosidade (Perrot, 2019), o desejo dessas mulheres de se tornarem militares e acompanharem as tropas masculinas será apontado em alguns momentos como indicativo de promiscuidade e falha moral (Bernardes, 2003). Retomaremos este assunto mais adiante na tese, na subseção 6.4.

Por outro lado, há sim no diário de Altamira alguns relatos de dificuldades de relacionamento com chefes e problemas hierárquicos de bastidores, aparentemente não sexuais, mas frutos de amizades e

desafetos. O relacionamento parece ter sido melhor com os americanos, e Altamira expressa que não deseja sair do 32º *Field Hospital* e retornar para os hospitais mais à retaguarda onde estavam trabalhando os grupos maiores de brasileiros: "a política é forte e a inveja também"[92].

Com dificuldade para se adaptar ao paladar norte-americano da comida agridoce servida nos hospitais – como muitos combatentes brasileiros –, Altamira comia pouco e se alimentava mal. Já magra, perdeu peso e atingiu menos de quarenta quilos. Ao chegar ao Brasil registra que estava esquelética e com olheiras fundas[93].

No âmbito familiar, o período da guerra coincidiu com outra perda. Ao seguir para a Itália, Altamira sabia que o pai se encontrava gravemente doente. Em seu diário, registra diversas vezes a preocupação com seu estado de saúde e a falta de notícias, trocando cartas com a irmã Áurea, que demoravam a chegar. Apenas em 16 de outubro Altamira saberia que o pai falecera ainda em 07 de agosto, três dias após sua partida. Ao descobrir, relata no diário que chorou pouco, pois já esperava e sabia de seu sofrimento, mas que a colega Helena a confortou muito[94].

Nas páginas do diário também encontramos diversos registros do efeito da guerra próxima e do impacto dos combates, além do alto número de feridos atendidos: "vi a artilharia funcionando [...] e o clarão enorme dos canhonados explodindo estrondosamente ao alcance de nossa vista, [...] fiz minhas preces livre [e] vou dormir com todo o barulho"[95]; "durante a intervenção [cirúrgica] estourou uma bomba tão forte que parecia tudo ir abaixo"[96]; "nova bomba: tudo estremeceu, as portas e janelas se abriram violentamente e os trincos saltaram do teto, caiu um bloco de terra suficiente para ferir alguém"[97].

---

92 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 24 abr 1945.

93 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 23 jul 1945.

94 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 16 out 1944.

95 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 03 mar 1945.

96 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 19 mar 1945.

97 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 19 mar 1945.

Já após o fim dos conflitos, enquanto atendiam a feridos remanescentes – aliados e ex-inimigos – e aguardavam o embarque de volta ao Brasil, Altamira queixa-se da demora do retorno, diz que quase não acredita no fim da guerra e teme os seus efeitos: "eu com a cabeça tão vazia [...] Meu Deus! Creio que vou ficar maluca, estou perdendo a memória lentamente! Sinto um vazio e um torpor, sonolência, porém custo a dormir"[98].

Após toda essa experiência transformadora, Altamira retornou da Itália com o penúltimo grupo de enfermeiras, por via aérea, partindo em 05 de julho de 1945 e repetindo o grande número de escalas no Norte da África e no Nordeste do Brasil, chegando ao Rio de Janeiro em 13 de julho. Foi licenciada do serviço ativo e incluída na reserva do Exército em 06 de outubro do mesmo ano (Valadares, 1976, p. 21).

Em suas folhas de alteração é possível encontrar diversos registros de elogios, individuais ou coletivos, alguns mais protocolares e outros demonstrando maior expressividade. Como exemplo, observamos o referente à sua transferência do 32º *Field Hospital*, quando recebeu do Major Alípio o seguinte elogio individual, publicado em boletim:

> Enfermeira Altamira Pereira Valadares, também dedicada ao serviço de equipe cirúrgica, enfrentou com entusiasmo, grande amor ao trabalho em todas as situações. Os longos atos operatórios, pela noite adentro, complexos e enfadonhos, encontrou [sic] nessa auxiliar uma dedicação insuperável. Conhecedora segura do seu mister, agindo com precisão e desembaraço, esteve sempre na estacada do Dever; cumpro o grato prazer de elogiá-la e agradecê-la.[99]

Por sua atuação na guerra, Altamira recebeu em 1945 a Medalha de Campanha (concedida pelo Exército Brasileiro a todos os integrantes da FEB que tenham participado da Campanha da Itália sem nenhuma nota desabonadora em seu histórico) e, em 1946, a Medalha de Guerra (criada pelo governo brasileiro para agraciar civis e militares que contribuíram de alguma forma com o esforço de guerra nacional). Anos após a guerra, recebeu a Medalha de Bons Serviços (grau bronze) da Cruz Vermelha Brasileira em 1958 e, em 1975, a Medalha Marechal Mascarenhas de Moraes, criada pela Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira

98 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 07 jun 1945.

99 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares.

(ANVFEB) para agraciar aqueles, veteranos ou não, que trabalharam para preservar e divulgar a memória da FEB (Valadares, 1976).

Licenciada do serviço do Exército, Altamira retornou aos quadros do Ministério da Educação e Saúde. Pouco tempo depois, em abril de 1946, a Escola de Enfermeiras Anna Nery recebeu um pedido de colaboração do Hospital de Doenças Infecciosas de Assunção, no Paraguai, solicitando enfermeiras profissionais para ajudarem na organização do novo serviço, a ser inaugurado no mês seguinte. A direção da escola consultou o corpo docente e técnico, recebendo apenas duas voluntárias para a missão. A veterana Altamira era, de novo, uma delas[100]. O intercâmbio acabou não acontecendo por desistência do governo brasileiro (Valadares, 1976, p. 27).

4.5 A reforma por neurose de guerra

As duas primeiras enfermeiras a serem reformadas, portanto jurídica e publicamente reconhecidas como militares e como portadoras de sequelas de guerra, foram Graziela Afonso de Carvalho e Guilhermina Rodrigues Gomes, em 14 de novembro de 1946[101]. As duas sofreram os mais graves acidentes dentre as onze enfermeiras que adoeceram ou se feriram durante a guerra e foram evacuadas de volta para o Brasil ou para tratamento nos Estados Unidos da América (Bernardes, 2003, p. 120).

Graziela sofreu uma queda durante a inundação do 38º *Evacuation Hospital*, onde trabalhava no serviço de cirurgia juntamente com Altamira (Oliveira, 2010, p. 142). Durante o tumulto da evacuação, em um hospital instalado em barracas e com água já pela cintura, Graziela fraturou duas vértebras e duas costelas. Na reforma, o diagnóstico oficial foi espondiloartrose dorso-lombar[102].

Após o acidente, Graziela, que também era formada pela Escola de Enfermeiras Anna Nery e filha de um oficial militar (polícia estadual) ex-governador do Amazonas, passou meses internada no Hospital Central do Exército (HCE), no Rio de Janeiro. Graziela era a mais velha

100 Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Pasta de Altamira Pereira Valadares.

101 BRASIL. Diário Oficial da União. 20 nov 1946. Seção 1, página 11.

102 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Graziela Afonso de Carvalho.

dentre as enfermeiras da FEB, nascida ainda no século XIX (1899)[103]. Foi a primeira do grupo agraciada com a Medalha de Campanha, em maio de 1945, recebendo-a ainda internada no HCE, das mãos do Presidente da República Getúlio Vargas[104].

Guilhermina Rodrigues Gomes servia no *7º Station Hospital*, em Livorno, quando foi atingida pela onda de choque da explosão de uma mina terrestre próxima ao hospital. Com o impacto, que a lançou longe, também fraturou a coluna e teve a capacidade de locomoção comprometida (Oliveira, 2010, p. 142). Foi evacuada em navio norte-americano para tratamento nos EUA, onde ficou quase um ano, e de lá voltou para o Brasil. Permaneceu mais alguns meses internada no HCE, utilizando uma cadeira de rodas. Com o tratamento voltou a andar, auxiliada por uma bengala.

As duas enfermeiras foram consideradas incapacitadas permanentemente para o serviço militar e para prover a própria subsistência. Alcançando a reforma, foram promovidas ao posto imediatamente superior, de 1º tenente, abrindo precedentes para as demais (Valadares, 1976, p. 87). Um parecer jurídico do Ministério da Guerra, emitido em 1946, reconhece que essas mulheres, quando convocadas, mesmo que em situação inusitada e com muitas questões omissas na legislação – o que se atribui às contingências emergenciais da guerra e à falta de tempo –, se tornaram verdadeiras militares[105] e assim deveriam ser tratadas e, enfim, equiparadas legalmente.

As enfermeiras que não sofreram sequelas da guerra e não iniciaram processos de reforma só tiveram seu posto militar confirmado para tempos de paz pela Lei nº 1.209, de 25 de outubro de 1950, sendo todas efetivadas como 2º tenente, mas ainda na reserva não remunerada. A partir daí puderam receber a diferença de pagamento relativa ao tempo da guerra, quando seu soldo era equiparado ao dos sargentos. A possibilidade de reverter ao serviço ativo e efetivamente trabalhar como militar em tempos de paz nas unidades de saúde do Exército só foi regulamentada pela Lei nº 3.160, de 01 de junho de 1957 (Roque, 2019, p. 145).

Do total de 67 veteranas, 46 enfermeiras requereram o retorno ao Serviço de Saúde do Exército mediante a nova lei. Outras 12 já haviam

103 Apenas duas enfermeiras da FEB nasceram ainda no século XIX. A outra foi Olímpia de Araújo Camerino, nascida no ano de 1900. Cf. Valadares, 1976.

104 Graziela Afonso de Carvalho foi também a primeira enfermeira da FEB a falecer, em 27 de junho de 1962. Cf. Diário de Notícias, 1962 jul 01, 05:05.

105 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Parecer 121/MG.

sido reformadas, antes de 1957, por incapacidades físicas e emocionais adquiridas na guerra (Camerino, 1983, p. 121).

A reforma, esse ato jurídico definitivo, foi o que, antes das leis de 1950 e 1957, tornou essas 12 mulheres de fato militares do Exército Brasileiro, não mais civis do quadro da reserva com uma patente arvorada em tempos de guerra. Passaram a poder gozar, em tempos de paz, de todas as prerrogativas de um oficial das Forças Armadas do Brasil, com direito a patente e soldo, farda e continência, compartilhando também os seus deveres.

Altamira Pereira Valadares foi reformada por decreto presidencial de 02 de junho de 1949[106], com base no artigo 3º do Decreto-Lei nº 8.795, de 23 de janeiro de 1946, que regulamentava a reforma e a promoção ao posto imediato dos militares, inclusive os convocados, incapacitados definitivamente para o serviço militar por doenças adquiridas ou agravadas durante as operações de guerra da FEB na Itália[107]. Foi então promovida ao posto de 1º tenente e passou a receber o soldo correspondente. Sete anos depois, em 26 de dezembro de 1956, foi promovida ao posto de capitão na inatividade, com direito retroativo à data da reforma[108].

A reforma baseou-se no diagnóstico de neurose de guerra, confirmado em um Inquérito Sanitário de Origem (ISO) realizado pelo Exército, a pedido da própria enfermeira, diante das sequelas que apresentava ao retornar à vida civil dos tempos de paz. Altamira teve pareceres assinados por diferentes médicos do serviço público, civis e militares, apontando sintomas como crises de pânico e de choro, alucinações, insônia, instabilidade de humor, tremores, desânimo e sentimento de culpa. Também foi estabelecida a relação de causa e efeito: embora tivesse algumas dessas características antes, a situação foi fortemente agravada pela vivência na guerra[109].

106 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Decreto de reforma de Altamira Pereira Valadares.

107 BRASIL. Decreto-Lei nº 8.795, de 23 de janeiro de 1946. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del8795.htm#:~:text=-DECRETO%2DLEI%20N%C2%BA%208.795%2C%20DE%2023%20DE%20JANEIRO%20DE%201946.&text=Regula%20as%20vantagens%20a%20que,que%20lhe%20confere%20o%20art. Acesso em 09 dez 2023.

108 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Decreto de reforma de Altamira Pereira Valadares.

109 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares.

Na sexta seção desta tese, conforme dito anteriormente, discutiremos em detalhes o diagnóstico de neurose de guerra, suas características e suas sequelas, com o auxílio teórico de Van der Kolk e Freud.

Na sequência da reforma militar, Altamira Pereira Valadares foi aposentada no cargo de enfermeira classe I do Quadro Especial do Ministério da Educação e Saúde em decreto presidencial de 02 de março de 1950. Com base na Lei nº 288, de 08 de junho de 1948, teve o direito de receber os proventos de um posto acima, classe J[110]. Isso porque a lei que regulava as vantagens devidas aos ex-combatentes da FEB previa, em seu artigo 5º, que o mesmo direito de promoção concedido aos oficiais militares seria aplicado à aposentadoria dos funcionários públicos civis, de qualquer nível, que tivessem tomado parte na guerra[111]. Na quinta seção discutiremos mais profundamente esta lei e sua aplicação.

Procurando no Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery e no Arquivo Nacional, não foi possível localizar o processo de aposentadoria civil de Altamira nem qualquer documento relacionado, não permitindo que confirmássemos se esta ocorreu também amparada no diagnóstico de incapacidade derivado da neurose de guerra, o que inferimos como provável.

Altamira tentou acumular os vencimentos militares e civis em 1950, mas parece não ter sido possível, o que se depreende do Parecer n° 292, de 08 de novembro de 1950, do consultor jurídico do Ministério da Guerra, que opina pelo pagamento exclusivamente dos vencimentos militares, por serem maiores que seus vencimentos civis de funcionária federal. O processo de reforma foi analisado pelo Tribunal de Contas da União em 1961 e julgado legal[112]. Não conseguimos confirmar se houve outra tentativa de acumular as aposentadorias posteriormente.

A inatividade da Capitão Altamira tornou-se extremamente ativa. Militar reformada e enfermeira aposentada, retornou à sua cidade natal no interior paulista em 1964[113] e passou a dedicar-se intensamente

110 BRASIL. Diário Oficial da União. 04 mar 1950. Seção 1, página 04.

111 BRASIL. Lei nº 288, de 08 de junho de 1948. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/l288.htm#:~:text=LEI%20No%20288%2C%20DE,Art. Acesso em 17 jan 2024.

112 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares.

113 BALTAZAR, Alessandra; LOPES, Rodrigo Touso Dias. Um museu "certo" criado por caminhos "tortos". Artigo não publicado, acervo do Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares.

à memória da FEB e da Segunda Guerra Mundial, particularmente à experiência das pioneiras enfermeiras militares.

Publicou dois textos referentes à atuação da FEB, o primeiro na Revista de Medicina Militar (ano 34, nº 3, julho-setembro de 1945, pp. 95-98), intitulado "Papel da enfermeira de uma equipe cirúrgica de um 'Field Hospital'", e o segundo na Revista de Química e Farmácia (06 de junho de 1954, p. 33), intitulado "Discurso em homenagem ao Marechal Dr. Emmanuel Marques Porto, em nome das enfermeiras da FEB" (Valadares, 1976, p. 25), reforçando a já comentada relação de amizade e admiração entre a enfermeira e o chefe.

Também participou do I Congresso Brasileiro de Medicina Militar, realizado em São Paulo-SP em julho de 1954 e presidido pelo mesmo Marechal Marques Porto, ex-chefe do Serviço de Saúde da FEB. No evento, a então 1º Tenente Altamira apresentou uma palestra intitulada "Síntese da atuação das enfermeiras brasileiras na 2ª Grande Guerra Mundial" (Valadares, 1976, p. 23).

Altamira passou a reunir volumoso acervo pessoal, acrescido de doações militares e de outros veteranos, preparando uma exposição itinerante. Apresentou-a pela primeira vez em setembro de 1967 no Tiro de Guerra 122, em Batatais-SP. Três anos depois, celebrando o Jubileu de Prata da Vitória Aliada, promoveu uma versão reduzida da exposição na sede da 5ª Circunscrição do Serviço Militar, em Ribeirão Preto-SP, cidade vizinha. No seu livro, de 1976, diz que após essa exibição recebeu oferta para torná-la permanente, mas ainda estava em busca de recursos e de uma sede, embora desde 1974 a exposição já tivesse estado de modo temporário no Departamento Municipal de Cultura da Prefeitura de Batatais, no batataense Museu Histórico e Pedagógico Dr. Washington Luís e no Museu do Café, em Ribeirão Preto (Valadares, 1976).

Em seu acervo existem muitos ofícios e cartas solicitando apoio para a publicação dos livros e a manutenção do acervo, dirigidos a diversas autoridades militares e civis, municipais, estaduais e federais, além das associações de ex-combatentes no Rio de Janeiro e em Ribeirão Preto, das quais foi sócia, mas onde parece nunca ter exercido função administrativa. Altamira reclama que, pelo excesso de mudanças e acomodações improvisadas, muita coisa se perdeu ao longo dos anos[114].

114 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Manuscritos.

Em 1994 conseguiu o espaço para uma sede definitiva, em parceria com a Prefeitura Municipal de Batatais e o Tiro de Guerra do Exército Brasileiro na cidade, unidade militar em cujo terreno construiu, com recursos próprios, um prédio anexo. Neste local inaugurou o Centro de Documentação Histórica do Brasil da Capitão-Enfermeira Altamira Pereira Valadares, instituição de memória que leva no título seu nome e seu posto militar, designação dada por ela própria, o que evidencia o desejo humano imemorial de ser lembrado, de sobreviver à própria morte física ao permanecer vivo na memória da sociedade, simbolicamente eternizado ao se mostrar relevante, criando a sensação de que não se viveu em vão. É o nome próprio que tem esse poder identitário, sendo o elemento que, em toda sociedade, individualiza e identifica (Bourdieu, 1989; Ginzburg, 1989).

Segundo registros de curadores e pesquisadores do centro de documentação[115], Altamira insistia em ter controle total do acervo, do que era incorporado ou retirado, de como era organizado ou exposto, das cópias feitas e de quem devia visitá-lo, mesmo com a doação da coleção à administração municipal. Não conseguia se desapegar. A vasta documentação reunida era parte central de sua vida, e ela própria pode ser vista como parte integrante do acervo criado. Em discurso público quando da doação do acervo aos cuidados da prefeitura, afirmou: "É o meu presente ao povo batataense. Constitui toda minha vida, dedicada a esse meu ideal"[116].

115 BALTAZAR, Alessandra. LOPES, Rodrigo Touso Dias. Um museu "certo" criado por caminhos "tortos". Artigo não publicado, acervo do Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares.

116 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Discurso de Altamira Pereira Valadares. 1999.

Imagem 2 – Capitão Altamira recebe estudantes em seu centro de documentação



Fonte: Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares

Na imagem 2 observamos a Capitão Altamira Pereira Valadares, com a farda do Exército Brasileiro, diante de livros e outros papéis do acervo histórico em Batatais. Destacamos que a farda possui as três estrelas indicativas de seu posto militar, o símbolo da FEB – a cobra fumando – no braço esquerdo e, sobre o peito, três medalhas, das quais identificamos a Medalha de Guerra e a Medalha de Campanha.

À volta da enfermeira estão cerca de oito jovens, entre crianças e adolescentes, com aspecto de estudantes escolares, utilizando uniforme que não nos é possível identificar, com calça escura e camisa clara. A Capitão Altamira, com fisionomia séria e concentrada, parece assinar ou autografar algum papel.

A fotografia não tem data, mas pelos aspectos visuais analisados, como a idade aparente de Altamira e o aspecto dos alunos, inferimos tratar-se da década de 1970, portanto antes da sede própria do Centro de Documentação.

Articulando os registros analisados (diário, discursos, rascunhos, livro) e este documento fotográfico ilustrado na imagem 2, podemos observar como, ao passo que desejava a preservação e a divulgação, Altamira também procurava manter um controle privado sobre o material, inclusive juridicamente, até o fim da vida, com sua presença física constante e seu controle sobre a narrativa e o acesso ao acervo[117].

Ser militar era característica central na personalidade pública de Altamira, como fica evidenciado na imagem 2, quando recebia grupos de visitantes em seu centro de documentação fardada e com as medalhas indicativas de veterana de guerra, mesmo estando na reserva do Exército, sem trabalhar e sem obrigação formal de utilizar farda. Os símbolos militares, ao constituírem sua *persona* pública, lhe davam identidade e respeitabilidade.

A Capitão Altamira Pereira Valadares faleceu em Batatais-SP em 19 de março de 2004, a poucos meses de completar 94 anos. Deixou diversos sobrinhos, dentre os quais Ivete Pereira Lavagnoli de Montanha, filha de sua irmã Arminda, apontada como sua sucessora legal.

4.6 Síntese da seção

Cumprimos o objetivo de analisar a biografia de Altamira Pereira Valadares como enfermeira da Força Expedicionária Brasileira diagnosticada com neurose de guerra. Vimos que a enfermeira Altamira retornou ao Brasil com sequelas psicológicas por sua atuação na guerra, com sintomas que se manifestavam fisicamente e em toda a sua estrutura emocional. As sequelas foram reconhecidas pelo Estado brasileiro através das instituições militares competentes, que lhe garantiram um amparo financeiro.

Para a Capitão Altamira Pereira Valadares o trauma transformou-se em necessidade incontrolável de preservar e contar sua própria história, ainda que às vezes de forma sofrida, desordenada e obsessiva, com seu diário e seu centro de documentação/exposição itinerante.

117 BALTAZAR, Alessandra. LOPES, Rodrigo Touso Dias. Um museu "certo" criado por caminhos "tortos". Artigo não publicado, acervo do Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares.

Apesar disso, a Capitão Altamira parece ter encontrado dificuldade para se concentrar e efetivamente colocar as lembranças e emoções no papel, concluir a tarefa. Em seu acervo é possível encontrar dezenas de manuscritos e rascunhos, versões e revisões, muitas cópias e transcrições das mesmas páginas, mas o livro que planejava nunca ficou pronto. Uma limitação da neurose e/ou uma maneira de sempre refazer a memória e nunca se afastar? Retomaremos a discussão na seção 6.

5. ZILDA NOGUEIRA RODRIGUES: OBSTETRIZ, NEGRA, MILITAR E NEURÓTICA DE GUERRA

5.1 Introdução

Com uma abordagem no modelo micro-histórico (Ginzburg, 1989) e utilizando a estrutura da narrativa biográfica (Bourdieu, 1996; Borges, 2021), objetivamos nesta seção analisar a biografia de Zilda Nogueira Rodrigues como enfermeira da Força Expedicionária Brasileira diagnosticada com neurose de guerra.

A pesquisa documental ocorreu principalmente no Arquivo Histórico do Exército, no Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares e no Arquivo Central da UNIRIO, localizando históricos profissionais, acadêmicos e laudos médicos. Outros acervos incluem o Portal FamilySearch, com documentos cartoriais, e o Arquivo do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, com processos judiciais de aderência.

A Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional tornou-se para nós fonte privilegiada de informação (Barros, 2023). Realizamos pesquisas com as palavras-chave Zilda Nogueira Rodrigues, Zilda Nogueira, Zilda Rodrigues e Capitão Zilda, entre as décadas de 1910 e 2000, localizando 235 matérias jornalísticas em 37 veículos, dentre jornais e revistas. Adotamos como critério de inclusão aquelas matérias que traziam dados sobre a trajetória de Zilda como militar, como parteira/obstetriz/enfermeira e como ex-combatente da FEB; e como critério de exclusão as matérias que apenas apresentavam seu nome em uma listagem e aquelas matérias repetidas entre diferentes veículos, além de eventuais homônimos.

A presente seção está dividida em seis subseções, onde apresentamos sucessivamente aspectos pessoais e familiares, formação profissional como obstetriz, atuação na guerra e a questão racial, a reforma como neurótica e a atuação associativa no pós-guerra, seguida da síntese da seção.

5.2 A mulher

Zilda Nogueira nasceu no então Distrito Federal (hoje município do Rio de Janeiro-RJ) em 29 de janeiro de 1919, filha de Deocleciano Raymundo Nogueira e Josepha Figueiredo Nogueira (Cansanção, 2003, p. 221). Era filha de pais pobres, mas afirmou que teve uma infância tranquila, sem maiores acontecimentos ou conflitos emocionais[118].

Sua mãe era dona de casa, nascida em 04 de setembro de 1899 no estado do Rio de Janeiro, e, segundo memória familiar, era descendente de indígenas e também trabalhava como parteira, sem formação específica[119]. O pai de Zilda, Deocleciano, era carioca, investigador de polícia e faleceu em 17 de junho de 1936, aos 41 anos, vítima de colapso cardíaco, deixando a viúva e duas filhas menores[120]. Zilda tinha então 17 anos de idade.

Em 19 de julho de 1938 casou-se com Manoel Pastora Rodrigues e adotou seu último sobrenome, passando a assinar Zilda Nogueira Rodrigues[121]. O casal teve um filho, Sérgio Nogueira Rodrigues, nascido no Rio de Janeiro em 08 de maio de 1939 – ano em que teria início a Segunda Guerra Mundial e dia em que, seis anos depois, ela terminaria na Europa. Manoel Rodrigues faleceu em 10 de junho de 1942, de tuberculose pulmonar. Segundo a certidão de óbito[122], tinha 32 anos de idade, também era carioca e trabalhava como industriário. Zilda ficou viúva aos 23 anos de idade, com um filho de três anos.

Algum tempo depois, ainda antes da guerra, Zilda teve novo relacionamento, com Renato Reis de Athayde, mas não se casou legalmente. O casal ficou junto por cerca de 16 anos e teve uma filha, Elizabeth

118 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

119 Entrevista da filha de Zilda, Elizabeth Christina Nogueira de Athayde, ao autor. 09 mar 2024.

120 Portal FamilySearch. Certidão de Óbito de Deocleciano Raymundo Nogueira.

121 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

122 Portal FamilySearch. Certidão de Óbito de Manoel Pastora Rodrigues.

Christina Nogueira de Athayde, nascida em 24 de fevereiro de 1952[123]. Seis anos depois Zilda teve seu primeiro neto, Sérgio Roberto Guterres Rodrigues, nascido no Hospital Central do Exército em 16 de dezembro de 1958, fruto do casamento de seu primogênito[124]. No final da década de 1950, separou-se de Renato.

A mãe de Zilda contraiu novo casamento em julho de 1945, poucos dias após a filha retornar da Itália, passando a assinar Josepha Figueiredo de Lamare, e faleceu no Rio de Janeiro-RJ em 23 de agosto de 1976, já novamente viúva[125]. O filho de Zilda, Sérgio, faleceu[126] em 14 de novembro de 2003, três anos antes da mãe. Zilda teve quatro netos e ao menos seis bisnetos.

5.3 A parteira/obstetriz/enfermeira

Conforme revela em formulário médico[127], Zilda teve pouco estudo formal: ingressou na escola aos sete anos de idade, concluindo o curso primário no Colégio 6-3 Estados Unidos[128], da Prefeitura do Distrito Federal, em dezembro de 1932, aos treze anos. Cursou depois mais dois anos de ginásio, não concluindo-o.

Segundo memória familiar, Zilda começou a atuar como parteira sem formação específica, principalmente nos bairros do subúrbio carioca[129]. Inferimos que tenha aprendido a técnica com sua mãe. No início de 1943, após ficar viúva, ingressou no curso de Enfermagem Obstétrica da Escola de Medicina e Cirurgia do Instituto Hahnemanniano do Brasil[130], estabelecimento

123 Portal FamilySearch. Certidão de Nascimento de Elizabeth Christina Nogueira de Athayde.

124 Portal FamilySearch. Certidão de Nascimento de Sérgio Roberto Guterres Rodrigues.

125 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

126 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

127 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

128 Arquivo Central da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Dossiê Zilda Nogueira Rodrigues.

129 Entrevista da filha de Zilda, Elizabeth Christina Nogueira de Athayde, ao autor. 09 mar 2024.

130 A Faculdade Hahnemanniana foi fundada pelo Instituto Hahnemanniano do Brasil em 1912 e renomeada como Escola de Medicina e Cirurgia (EMC) em 1924. Dispunha de um hospital-escola à rua Frei Caneca, na região central do Rio de Janeiro. Seu curso de Enfermagem Obstétrica foi criado em 1918, formou a primeira turma

de ensino privado vinculado à associação voltada para o estudo da homeopatia (Borges, 2008). Era o caminho da parteira oficialmente reconhecida.

A formação de parteiras no Brasil esteve atrelada às faculdades de medicina desde a reforma do ensino médico de 1832, tornando-se uma atividade técnica regulamentada, exercida quase exclusivamente por mulheres (Riesco; Tsunechiro, 2002). A partir da década de 1910 houve uma mudança de nomenclatura, e os cursos passaram a formar obstetrizes (nomenclatura então mais comum no estado de São Paulo) ou enfermeiras obstétricas (principalmente no Rio de Janeiro), destinadas às mesmas funções de auxiliar os partos domésticos (Riesco; Tsunechiro, 2002).

Segundo a pesquisadora Jane Progianti, as parteiras leigas ou curiosas formavam a base da pirâmide hierárquica no campo obstétrico, e acima delas estavam as parteiras diplomadas, as enfermeiras diplomas e os médicos obstetras, nesta ordem (Progianti, 2004). Na década de 1930 foram criados no então Distrito Federal modelos de centros de saúde com serviços obstétricos clínicos e com apoio ao parto domiciliar, quando as parteiras diplomadas tiveram maior autonomia e reconhecimento (Progianti, 2004).

Conforme discutiremos em subseção mais adiante, esse reconhecimento durou pouco e foi alvo de disputa. A partir do final da década de 1940 cresceu a intervenção médica na gravidez e no parto, bem como a hospitalização dos nascimentos e o afastamento de outros profissionais obstétricos, principalmente das parteiras, leigas ou diplomadas (Progianti, 2004).

Em 1949, com a legislação que regulamentou o ensino da enfermagem no Brasil[131], padronizou-se a nomenclatura da função como enfermagem obstétrica, mas com uma mudança importante: a atuação dessa profissional do parto passou a ser uma especialização exclusiva dos enfermeiros diplomados, preparando-se a extinção das funções de parteira e obstetriz como carreiras autônomas (Riesco; Tsunechiro, 2002).

Como veremos adiante, Zilda se identificaria no futuro tanto como obstetriz quanto como enfermeira, e o tema seria alvo de disputa simbólica. O termo obstetriz e a adjetivação obstetra derivam do verbo em latim *obstare*, que significa "ficar ao lado de", no sentido de acompanhar e amparar (Mouta, 2014; Ferreira, 2004).

---

em 1919 e funcionou até 1951, tendo diplomado cerca de duzentas enfermeiras obstétricas. A EMC foi federalizada em 1957, passando à subordinação do Ministério da Educação e Cultura, e desde 1969 integra a hoje Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), tendo absorvido o Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. Cf. Borges, 2008, p. 141; p. 458.

131 BRASIL. Lei nº 775, de 06 de agosto de 1949.

No curso que concluiu na Escola de Medicina e Cirurgia em 1944, portanto já no período final da formação de parteiras/obstetrizes/enfermeiras obstétricas como uma carreira separada da enfermagem profissional, Zilda estudou sete disciplinas: no primeiro ano aprendia-se Fisiologia, Anatomia, Prática de Enfermagem e Obstetrícia; no segundo havia Puericultura e, novamente, Prática de Enfermagem e Obstetrícia. Em todas as disciplinas Zilda foi aprovada com o grau "simplesmente", as notas finais oscilando entre quatro e seis em uma escala de zero a dez[132].

Nos parece que os critérios de avaliação eram bastante rígidos, visto que, dentre as outras onze formandas em 1944, só encontramos duas alunas que obtiveram conceito superior a "simplesmente" – "plenamente" – ao longo de todo o curso: uma delas em apenas uma matéria e a outra em duas, e nenhuma com nota superior a sete. Por outro lado, diversas alunas foram reprovadas em disciplinas e precisaram refazê-las – às vezes mais de uma vez[133].

Também é de notar que a exigência acadêmica para ingresso se limitava a comprovar ter concluído o curso primário. Apenas uma formanda de 1944 não forneceu essa comprovação, tendo que realizar uma prova de redação para iniciar o curso. A prova, preservada no Arquivo Central da UNIRIO, tem apenas um parágrafo e apresenta alguns erros no uso da Língua Portuguesa, sendo aprovada com nota cinco[134].

Diante do voluntariado para a guerra, que aceitava enfermeiras com qualquer tipo de diploma ou qualquer experiência na área, Zilda pôde apresentar-se para integrar a FEB como obstetriz/enfermeira obstétrica. Ainda estava cursando o segundo e último ano, mas, já convocada, recebeu autorização para antecipar a formatura em dois meses, realizando os exames finais em 14 de outubro de 1944 (Formatura..., 1944, p. 32). O diploma só lhe seria entregue em 1947, após a guerra.

Como as demais colegas, fez a adequação militar no Curso de Emergência de Enfermeiras da Reserva do Exército (CEERE), na segunda turma do Rio de Janeiro, iniciada em 26 de maio e concluída em 21 de julho de 1944. Zilda formou-se com média final 8,51, em 10º lugar dentre

132 Arquivo Central da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Dossiê Zilda NogueiraRodrigues.

133 Arquivo Central da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Dossiês das alunas formadas no curso de Enfermagem Obstétrica em 1944.

134 Arquivo Central da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Dossiês das alunas formadas no curso de Enfermagem Obstétrica em 1944.

vinte e uma alunas[135]. Uma semana depois, foi nomeada enfermeira de 3ª classe do Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército[136].

5.4 A enfermeira negra voluntária na guerra

Convocada, Zilda seguiu para a Itália por via aérea com o 15º grupo de enfermeiras. Partiu do Aeroporto Santos Dumont, no Rio de Janeiro, em 29 de outubro de 1944, com escalas em Natal-RN e diversas cidades no Norte da África, até chegar a Nápoles. Serviu nas enfermarias de clínica médica de alguns hospitais norte-americanos, com destaque para o 7º *Station Hospital*, em Livorno, e o 45º *General Hospital*, em Nápoles (Valadares, 1976, p. 78).

Na Itália, como as colegas, foi arvorada[137] ao posto de 2º tenente por publicação no Boletim Interno de 25 de novembro de 1944[138], assinado pelo comandante da FEB, General Mascarenhas de Moraes, passando a ser oficial do Exército Brasileiro, com alguns de seus direitos e deveres inerentes – só durante a guerra, pois não havia previsão de confirmação do posto militar e, como discutido anteriormente, o pagamento recebido continuou equiparado ao dos sargentos, de graduação mais baixa.

A enfermeira Altamira Pereira Valadares, que partira do Brasil dois meses antes de Zilda, registra em seu diário que, já no embarque para a Itália, quando fizeram a primeira parada na Base Aérea de Parnamirim, administrada pelos militares americanos, houve percepção de discriminação racial contra a enfermeira Nair Paulo de Melo[139], que viajava no mesmo grupo: "começaram os rumores e comentários sobre as enfermeiras de cor, motivo esse que não vi grande razão"[140]. Altamira registra que o grupo de enfermeiras foi até o quartel-general brasileiro

135 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

136 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

137 Essa terminologia e seu amparo legal já foram discutidos na seção anterior, dedicada à biografia da Capitão Altamira Pereira Valadares.

138 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

139 Nair, assim como Altamira e Graziela, era uma das poucas integrantes da FEB formada pela Escola de Enfermeiras Anna Nery, oficializada como escola oficial padrão do Brasil.

140 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

em Natal para comunicar ao Diretor de Saúde do Exército, possivelmente por telegrama, sobre o ocorrido.

Lúcio Muniz Barretto, farmacêutico da FEB no 7º *Station Hospital*, também relata o desconforto dos militares brasileiros com a má recepção dos americanos a um colega do Serviço de Saúde "cuja epiderme não é branca" e conclui de forma mais ampla: "é conhecido o preconceito de raça entre eles" (Barretto, 1946, p. 40).

Segundo relato da enfermeira Elza Cansanção Medeiros (2003, p. 221), também veterana da FEB, Zilda sofreu discriminação dos militares e enfermeiras americanos por ser parda (então chamada mulata), considerando que à época as Forças Armadas dos EUA ainda eram formalmente segregadas, com unidades exclusivas para soldados negros – mas comandadas por oficiais superiores brancos (Fernandes, 2011, p. 111).

Um exemplo muito citado em entrevistas e livros de memórias de veteranos brasileiros é o da 92ª Divisão de Infantaria (DI) norte-americana, composta por soldados negros, unidade com a qual a FEB teve bastante contato e que substituiu em algumas posições. Pela tensão inerente, aliada à baixa motivação e ao baixo moral da tropa discriminada, pairavam sérias dúvidas sobre a capacidade técnica de combate da 92ª DI, tanto por parte dos comandantes americanos quanto dos próprios companheiros de outras unidades (Fernandes, 2011, p. 111).

A segregação racial oficial chocava a muitos brasileiros (Maximiano, 2010, p. 338). Um veterano da FEB relatou que ouviu textualmente de um combatente da 92ª DI: "O que eu faço aqui? O que um negro faz aqui, se não tem direito nenhum nos Estados Unidos e não chega nem a Comandante de Batalhão? Defendo que democracia?" (Lopes *in* Motta, 2001, p. 201). E o brasileiro complementa, nesse mesmo depoimento: "Com isso, se pode ter uma ideia do racismo muito forte nos Estados Unidos e o desengajamento total daquela Divisão" (Lopes *in* Motta, 2001, p. 201).

Segundo Elza, essa segregação, como chegava aos hospitais e ao atendimento dos feridos, começou a gerar problemas entre americanos e brasileiros, já que "nós insistimos em enviar enfermeiras de cor, o que nos criou um imenso problema" (Medeiros *in* Motta, 2001, p. 281). Como o comando brasileiro recusou-se a proceder à segregação racial, algumas adequações diplomáticas precisaram ser feitas, com enfermeiras negras[141] transferidas de

141 A enfermeira Nair Paulo de Melo, formada pela Escola de Enfermeiras Anna Nery, também sofreu graves discriminações por ser negra, conforme registrado na bibliografia e nos relatos memorialísticos de diversas enfermeiras. Segundo Elza Cansanção Medeiros, eram três enfermeiras negras no total.

hospitais e, em outros casos, destinadas à sala de cirurgia, ambiente mais reservado, distante do atendimento nas enfermarias coletivas.

Elza diz que a presença de Zilda "incomodava aos americanos, pois ela, apesar de não ser preta, era mulata, o que para eles era a mesma coisa" (Cansanção, 2003, p. 222). Observamos que as certidões de nascimento dos dois filhos de Zilda registram que as crianças eram brancas, assim como as certidões de óbito de seu pai, sua mãe e seu marido. Não localizamos a certidão de nascimento de Zilda, e em sua certidão de óbito (2006) não consta o campo cor ou raça.

Era comum nas primeiras décadas do século XX que a identificação de cor ou raça fosse feita pelo funcionário do cartório de registro civil sem consulta ao próprio interessado ou ao declarante formal do documento, e que a identificação de pessoas (auto)classificadas como pardas, mas registradas como brancas ou negras no documento[142], levasse em conta aspectos econômicos, além da infinita possibilidade de gradações de cor na população parda, neste "espectro da mestiçagem" (Barros, 2014, p. 208). Nas fichas do Exército, inclusive em sua internação na Itália, consta que Zilda era branca.

Para o historiador José D'Assunção Barros (2014), em um ensaio sobre a construção social da cor na formação brasileira, os sistemas de percepção racial e seus critérios variam em cada sociedade e ao longo do tempo, permitindo que um indivíduo que se vê e é visto no Brasil como branco seja identificado como negro em outro país – e Barros indica exatamente os Estados Unidos da América como exemplo de contraponto nessa dualidade –, especialmente no caso do mulato/pardo, essa mistura de brancos com negros que gera uma "categoria de fato extremamente complexa" (Barros, 2014, p. 101).

É essa mistura que o sociólogo Gilberto Freyre considera a marca fundadora da nacionalidade brasileira e classifica como o fenômeno do "mulatismo" (Freyre, 2006, p. 390). Para Freyre, no entanto, o termo mulato é geralmente empregado de forma "depreciativa da moral, da cultura ou da situação social do indivíduo" (Freyre, 2006, p. 151) naquela sociedade colonial e mesmo nas primeiras décadas republicanas, fazendo com que os brasileiros com características físicas mais marcadas pela mestiçagem

142 O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) considera sob a classificação de "negros" o conjunto de "pretos e pardos". Cf. OSORIO, Rafael Guerreiro. O sistema classificatório de "cor ou raça" do IBGE. Brasília: IBGE, novembro de 2003. Disponível em https://www.ibge.gov.br/confest_e_confege/ pesquisa_trabalhos/arquivosPDF/M255_02.pdf. Acesso em 17 mar 2024.

preferissem se identificar como caboclos descendentes de indígenas – combinação existente, mas efetivamente menos numerosa (Freyre, 2006, p. 107).

A historiadora Lilia Schwarcz (1993) questiona o mito da democracia racial brasileira e diz que o Brasil, na virada do século XIX para o XX, tornou-se um grande laboratório racial, onde evidenciava-se o caráter mestiço nacional, tanto romantizado quanto teorizado pejorativamente, no bojo dos movimentos eugenistas internacionais aliados ao chamado racismo científico. O fato incontornável é que o sincretismo, a mestiçagem e o mestiço tornaram-se símbolos do Brasil, com alternância de visões valorativas e depreciativas. Ainda nas palavras de Freyre, observamos que "sob a pressão desses preconceitos desenvolve-se em muitos mestiços evidente complexo de inferioridade que mesmo no Brasil, país tão favorável ao mulato, se observa em manifestações diversas" (Freyre, 2006, p. 537).

No caso da autoidentificação de Zilda, há um dado significativo no relatório do Inquérito Sanitário de Origem (ISO)[143] conduzido pelo Exército após a guerra, preenchido por um psiquiatra consultando-a durante uma internação: apesar do documento dizer na qualificação inicial que Zilda é branca, ao longo da análise o médico identifica dentre as características autodepreciativas que a paciente externa, no quadro depressivo, justamente seu complexo racial.

Isso nos leva a inferir que Zilda, em que pese ter a tez mais clara, tinha características fenotípicas negras evidentes, não se identificava como branca e também percebia que, no dia a dia, não era assim socialmente vista – e por essa razão sofria discriminação, ao menos na experiência europeia, mas possivelmente em outros contextos nacionais. Essa análise será fortalecida pela triangulação com os documentos fotográficos, mais adiante.

Podemos inferir ainda que a própria experiência traumática junto aos norte-americanos durante a guerra tenha influído para alterar ou sedimentar a autopercepção sociorracial de Zilda.

Dentro do modelo militar segregado, havia enfermeiras negras na tropa norte-americana e algumas poucas até atingiram o posto de capitães durante a guerra, mas esse total de mulheres chamadas afro-americanas chegou a apenas um por cento do efetivo de quase cinquenta mil enfermeiras mobilizadas pelos EUA durante os quatro anos em que estiveram no conflito, e cotas restringindo sua participação estiveram em vigor (King, 2021, p. 191). Essas enfermeiras negras eram destinadas a atender apenas as tropas negras, constituídas em batalhões e divisões segregados.

143 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

No Exército Americano de então pouquíssimos negros chegavam ao oficialato, e dificilmente ascendiam além das posições iniciais (King, 2021). O escritor Martin King afirma que a discriminação oficial era tão aprofundada que no início da guerra não eram aceitas doações de sangue de pessoas negras, e quando isso foi revisto, em 1942, o sangue de doadores negros só podia ser transfundido em pacientes também negros. Soldados norte-americanos brancos feridos e hospitalizados na zona de guerra não podiam receber o sangue doado por alguns de seus próprios compatriotas (King, 2021, p. 192).

Há variado registro na historiografia brasileira da surpresa e da inspiração que, no sentido inverso, sentiram os militares norte-americanos ao testemunharem a convivência fraternal entre o grupo etnicamente heterogêneo de brasileiros (Maximiano, 2010; Ferraz, 2020). Um veterano da FEB relata que teria visto um soldado negro americano demonstrar grande surpresa ao testemunhar um sargento negro brasileiro dar ordens a soldados brancos: "o negro americano não dá ordem ao branco" (Gonçalves *in* Motta, 2001, p. 318).

O Marechal Mascarenhas de Moraes, comandante da FEB durante toda a campanha, registra em suas memórias que recebeu, em seu quartel-general na cidade italiana de Porretta Terme, a visita de um funcionário do Departamento de Justiça dos EUA, acompanhado de generais norte-americanos, que realizavam junto à tropa da FEB uma pesquisa sobre a não segregação racial brasileira, observando a relação harmoniosa entre os combatentes de diversas origens raciais. Segundo Mascarenhas, o pesquisador que visitou tropas brasileiras em posição na frente de combate também era pardo (Moraes, 2014, p. 408).

O historiador Cesar Campiani Maximiano (2010) diz que a integração racial da FEB, lutando junto às tropas norte-americanas, também chamou a atenção de jornalistas correspondentes de veículos ligados aos movimentos por direitos civis nos EUA, chegando a aparecer em manchetes como exemplos a serem seguidos: "O Brasil mostra como uma democracia deve funcionar", estampou o jornal *New York Amsterdam News* em junho de 1944, texto acompanhado de fotos da tropa multirracial brasileira (Maximiano, 2010, p. 346). Para Campiani, "é certo que as notícias sobre a FEB revigoraram o questionamento do sistema de segregação existente na sociedade americana" (Maximiano, 2010, p. 345), que seria formalmente extinto no meio militar em 1948.

Os brasileiros do Serviço de Saúde atendiam indistintamente aos Aliados e até aos inimigos capturados, e entre a tropa da FEB não havia qualquer segregação oficial de caráter racial, social ou geográfica, apesar de algumas narrativas de episódios pontuais e pessoais (Maximiano, 2010; Motta, 2001).

Para Ferraz (2020), essa miscigenação que se tornou uma amostra racial da sociedade brasileira foi um resultado não planejado do processo de recrutamento na FEB, com baixos índices de voluntariado, o desejo – parcialmente frustrado – de constituir uma tropa elitizada nos aspectos físicos e educacionais e a alta evasão por apadrinhamento antes do embarque para a guerra. Ainda segundo Ferraz (2020), a FEB foi a única tropa integrada, sem segregações raciais, durante a guerra, considerando não apenas brancos e negros, mas também indígenas, descendentes de asiáticos e árabes, dentre outros, além de uma ampla gama de mestiçagem.

De volta à nossa delimitação micro-histórica, observamos que, segundo Elza, Zilda teria tido problemas disciplinares e se envolvido em conflitos com pacientes e superiores, supostamente chegando ao ponto de um paciente "quebrar um disco em sua cabeça" (Cansanção, 2003, p. 222). Acredita-se que os ocorridos eram oriundos da discriminação, além das personalidades dos envolvidos. A autora lhe atribui por isso "comportamento indesejável", bem como alguma falta de perícia técnica, ao destacar a sua formação como parteira de forma pejorativa (Cansanção, 1987, p. 45) e dizer que "não se sabe como" chegou a um posto de chefia (Cansanção, 2003, p. 222).

Elza, que tinha desafetos públicos com essa colega, afirma que os militares americanos teriam solicitado formalmente o desligamento de Zilda e seu retorno ao Brasil, o que não ocorreu. Após "uma briga muito feia" (Medeiros *in* Motta, 2001, p. 281) entre oficiais brasileiros e americanos, o desligamento foi substituído por uma troca de hospital, motivada também pelos problemas de relacionamento pessoal já registrados.

Observamos como Elza, ao passo que parece criticar a segregação racial, reiteradamente discrimina Zilda por sua formação profissional, que a enfermeira samaritana considerava como inferior. Ao mesmo tempo, em diversas passagens de seus livros, Elza reclama de sofrer discriminação por parte das enfermeiras formadas pela Escola Anna Nery, que se julgavam superiores às samaritanas e voluntárias socorristas. Seus textos estão marcados por percepções e julgamentos pessoais.

Elza procura se consolidar como porta-voz do grupo de enfermeiras, atitude que gerou tanto projeção e reconhecimento quanto disputa e desafeto. Assim, em que pese a relevância da bibliografia que produziu – a única fonte documental localizada que detalha esses episódios racistas sofridos por Zilda –, a utilizamos tendo o cuidado de cruzá-la com outras e de realizar a devida crítica. As fontes encontradas ao longo da pesquisa não nos permitem contrapor seu discurso com o de Zilda, que, até onde pudemos saber, não publicou livros, não possuía um diário

nem deixou relato gravado, à exceção de algumas poucas frases transcritas em entrevistas jornalísticas.

Em 20 de fevereiro de 1945 Zilda recebeu uma punição por "transgressão grave"[144]: falta ao serviço sem justo motivo, conforme previsto no Regulamento Disciplinar do Exército. Foi punida com 20 dias de prisão, mas, segundo relatam outras enfermeiras, as punições desse tipo durante a guerra, especialmente aos integrantes do Serviço de Saúde, eram convertidas em pagamento de multa e suspensão das saídas em folga, sem detenção (Cansanção, 2003, p. 118).

Na mesma data e pela mesma razão foram punidas algumas outras enfermeiras da FEB. Seria um atraso no retorno do dia de folga. Esse caso é narrado pela Major Elza, que relata ter sido ela própria a autora do pedido de punição, pois ocupava uma função equivalente a oficial de ligação com a chefia brasileira. Elza diz que foi chamada à função justamente para coibir faltas disciplinares de algumas enfermeiras brasileiras.

O tema é polêmico, e no pós-guerra gerou tensões e afastamentos entre alguns grupos de veteranas, que não reconheciam esse poder de chefia alegado por Elza e reclamavam de favoritismos e perseguições nos relacionamentos com o comando brasileiro imediato, exercido por majores médicos. Percebe-se também as dificuldades de adaptação à rigidez imposta pelo meio militar, em um momento que muitas daquelas jovens mulheres desfrutavam de liberdade física pela primeira vez na vida.

Na mesma data de fevereiro, Zilda foi transferida do 7º *Station Hospital*, onde Elza Cansanção servia e o Major-Médico Ernestino Gomes de Oliveira era o chefe brasileiro, para o *45º General Hospital*. Em 10 de junho Zilda foi designada enfermeira-chefe da Seção Brasileira de Hospitalização (SBH) deste último hospital[145], e quinze dias depois recebeu expressivo elogio individual assinado pelo chefe da SBH, Major-Médico Azais de Freitas Duarte:

> A Enfermeira Zilda Nogueira Rodrigues, hábil profissional, destacou-se soberbamente, revelando capacidade extraordinária, energia e lealdade em suas atitudes. Salientou-se na sala de operações e anestesias e no próprio serviço de enfermagem. E, agora como enfermeira-chefe, tem demonstrado o espírito de organização, firmeza nas suas decisões, perseverança no serviço e dedicação, qualidades essas indispensáveis ao cargo que ocupa e que são inerentes ao seu caráter. O desempenho exemplar de suas funções

144 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

145 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

> torna-a digna de citação especial e com o encerramento das atividades militares, consigno meu profundo agradecimento pessoal e o da SBH em Nápoles, por tudo que lhe foi possível fazer dentro dos mais elevados sentimentos e desejo que a felicidade lhe acompanhe em todas as situações que o destino lhe reservar.[146]

Apesar das polêmicas, Zilda recebeu formalmente outros elogios de chefes brasileiros em suas folhas de alteração como militar e foi promovida pelo comandante da FEB, como outras poucas colegas, à enfermeira de 1ª classe. As promoções, no entanto, não seriam reconhecidas pelo Ministério da Guerra e todas as enfermeiras, quando dispensadas do serviço ativo, voltaram à 3ª classe.

Imagem 3 – Tenente Zilda com paciente no 45º *General Hospital*



Fonte: Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares

146 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

Na imagem 3 vemos a enfermeira Tenente Zilda acompanhando um combatente convalescente. Segundo identificação do CD Altamira, custodiador do arquivo original, trata-se do 3º Sargento Leopoldo Barbato Filho, ferido no combate de Monte Castello, em fevereiro de 1945. Os dois estão no centro da imagem e encaram a câmera: ela, de pé e sorridente; ele, sentado em uma cadeira de rodas e com olhar entre o sério e o sorriso.

Ao fundo podemos observar uma barraca de lona com o símbolo de uma cruz sobre um círculo de tonalidade clara. Percebemos tratar-se do símbolo internacional da cruz vermelha, utilizado para identificar não apenas a própria instituição homônima, mas os serviços de saúde de exércitos de várias nacionalidades, particularmente hospitais e ambulâncias, além dos próprios militares, que, sob o signo da cruz vermelha, estão desarmados e não são combatentes (Labriola; Roque; Brandão; Porto, 2024).

Segundo registro do CD Altamira, trata-se do 45º *General Hospital*, para onde Zilda foi transferida. Inferimos que, apesar das dificuldades de relacionamento acima analisadas, Zilda continuava cumprindo seu serviço profissional e integrava-se no relacionamento com alguns pacientes. Sua fisionomia transmite alegria e confiança.

A triangulação da imagem 3 com os relatos e o arquivo das folhas de alteração nos permitem perceber certas contradições, já que os problemas de relacionamento de Zilda parecem melhorar quando ela troca de hospital e de chefia. Na fotografia ela aparece sorridente e posando ao lado de um paciente, ao contrário dos problemas relatados pela colega. É uma inferência que fazemos, a ser novamente explorada na seção 6, mas mantemos em mente que um exterior sorridente também pode não corresponder ao estado emocional verdadeiro do sujeito, em seu interior, como será abordado adiante.

Antes e depois desta mudança de hospital, Zilda atingiu uma estafa mental e precisou de internação. No formulário enviado por Zilda à colega Altamira na década de 1950, quando esta preparava o livro *Álbum biográfico das febianas*, a primeira informa que ficou doente e baixou ao hospital na Itália em duas oportunidades, em Livorno e em Nápoles, por distúrbio nervoso[147]. Suas folhas de alteração registram uma internação em 06 de dezembro de 1944, com duração de dois dias e sem informar a causa[148], e uma semana de repouso a conselho médico na região de Montecatini, onde

147 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Formulário de Zilda Nogueira Rodrigues.

148 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

funcionava o Hospital de Convalescentes e a reabilitação de feridos graves, no período final da guerra, entre 29 de abril e 08 de maio de 1945[149].

Em documento posterior consta que Zilda foi afastada de suas funções nessa segunda ocasião pelo próprio chefe brasileiro, o mesmo Major-Médico Azais de Freitas Duarte autor do elogio, que lhe observou irritabilidade, insônia, angústia e que apresentava depressão e acentuado desinteresse, gostando de ficar sozinha[150]. Diante do quadro, foi indicada para repouso por um psiquiatra americano, Major Johnson, do mesmo hospital.

No retorno deste repouso médico é que Zilda foi nomeada enfermeira-chefe da SBH do 45º *General Hospital*. A articulação sugere um bom relacionamento de Zilda com a chefia e uma certa clivagem entre grupos distintos de médicos e enfermeiras, dos dois lados, opondo Elza e Ernestino — o médico chefe da SBH no *7º Station Hospital* — e Zilda e Azais, em uma disputa por espaço público, prestígio e reconhecimento. Retornaremos a essa longa disputa entre ambas na seção 6.

Zilda permaneceu na Itália até o fim da guerra, retornando para o Brasil em 07 de julho de 1945. Na sequência, foi agraciada com as medalhas de Campanha e de Guerra (Valadares, 1976, p. 79). Em 1972 receberia a Medalha Marechal Mascarenhas de Moraes, pelos serviços prestados às associações e à memória dos veteranos da FEB.

5.5 A neurose de guerra

De volta ao Brasil, Zilda foi diagnosticada com neurose de guerra. A seu pedido, o Exército instaurou um Inquérito Sanitário de Origem (ISO), em que transparecem os sintomas de depressão, irritabilidade, insônia associada a pesadelos, crises de pânico, de choro e de angústia, além de ao menos duas tentativas de suicídio[151]. Foi internada no Pavilhão de Neurologia e Psiquiatria do Hospital Central do Exército por alguns meses, submetida a testes e a tratamentos, inclusive insulinoterapia e eletrochoques, conforme prescrição da época.

149 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

150 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

151 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

Na sexta seção desta tese, conforme dito anteriormente, discutiremos em detalhes o diagnóstico de neurose de guerra, suas características e suas sequelas, com o auxílio teórico de Freud e Van der Kolk.

Sem apresentar melhora e considerada por isso incapaz para o serviço, Zilda Nogueira Rodrigues foi reformada aos 31 anos como 1º tenente, um posto acima do que tinha na guerra, em 23 de novembro de 1950 (com antiguidade a contar de 09 de junho do mesmo ano, data da declaração médica de sua incapacidade de saúde)[152], com base no Decreto-Lei nº 8.795, de 23 de janeiro de 1946, uma vez que foi considerada inválida para o serviço ativo mediante o diagnóstico de neurose. Quatro anos depois, em decreto presidencial datado de 14 de dezembro de 1954, foi promovida na reserva ao posto de capitão[153], reconhecida historicamente como a primeira mulher a atingir tal posto nas Forças Armadas do Brasil (Flores..., 1955, p. 09).

A então Tenente Zilda, reformada após quatro colegas[154], foi, no entanto, a primeira enfermeira veterana da FEB a solicitar e conseguir o enquadramento na interpretação cumulativa das leis de amparo, permitindo uma segunda promoção na inatividade.

O aspecto legal para esta segunda promoção foi a Lei nº 1.156, de 12 de julho de 1950[155], que faz referência à Lei nº 616, de 02 de fevereiro de 1949, que por sua vez remete à Lei nº 288, de 08 de junho de 1948. Essa legislação de 1948 regulamenta as promoções ao posto imediatamente superior de todos os oficiais veteranos da Segunda Guerra Mundial – das três Forças, tendo ou não saído do território brasileiro durante o conflito – quando transferidos para a reserva ou reformados, independente de problemas de saúde[156]. Já citamos essa lei na seção anterior, na promoção de Altamira quando aposentada pelo MES.

O Major Araken Arerê da Cunha Torres, veterano da FEB e então chefe da Seção Especial da FEB no Ministério da Guerra, destinada a tratar dos assuntos referentes aos direitos e ao amparo dos veteranos,

152 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

153 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

154 Graziela Affonso de Carvalho (1946), Guilhermina Rodrigues Gomes (1946), Lindáurea Galvão (1948) e Altamira Pereira Valadares (1949).

155 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Decreto de promoção.

156 BRASIL. Lei nº 288, de 08 de junho de 1948. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/l288.htm#:~:text=LEI%20No%20288%2C%20DE,Art. Acesso em 17 jan 2024.

diz em parecer que "a questão das promoções acumulativas [sic] tem suscitado amplos debates, envolvendo vários órgãos da alta administração"[157], destacando uma decisão favorável do Supremo Tribunal Federal – Mandado de Segurança 2.105 – e o fato de outros veteranos já terem logrado êxito no mesmo tipo de pleito.

O militar conclui favoravelmente ao pleito da Tenente Zilda, no que é seguido pelos pareceres de todas as outras instâncias militares, que citam também posições dos consultores jurídicos da pasta. Um desses juristas, Demosthenes Madureira de Pinho, conclui assim o parecer positivo sobre as promoções cumulativas: "Quanto ao fato de tratar-se de promoção de enfermeira, não vemos impedimento, pois ela goza das prerrogativas de posto militar"[158].

Portanto, Zilda foi primeiro reformada e promovida um posto acima, pelas sequelas de saúde adquiridas durante sua atuação no conflito bélico, e, quatro anos depois, pôde acumular nova promoção, devida a qualquer outro oficial veterano da guerra. Surgiu, assim, de fato e de direito, a figura da Capitão Zilda, forma como a enfermeira passaria sempre a se identificar e se apresentar, inclusive utilizando a farda, as medalhas e as insígnias correspondentes quando participava de eventos públicos ou realizava palestras[159].

Na documentação analisada e no vasto número de ofícios e pareceres próprios da burocracia interna e dos trâmites administrativos, não é possível perceber nenhum interesse ou tentativa do Exército, como instituição, ou de algum militar de qualquer posto, individualmente, em não reconhecer os direitos legais das enfermeiras como ex-combatente ou de dificultar seu reconhecimento como portadoras de uma sequela de guerra que culminou com o posto e o soldo militares. Toda a documentação se prende à legislação vigente e, embora por vezes demorada e com recursos a outras instâncias, parece avançar sem nenhum entrave sério. O resultado é que os sucessivos pleitos – reconhecimento da condição

157 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

158 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

159 O mesmo embasamento jurídico e a mesma utilização do posto se aplica à trajetória da Capitão Altamira Pereira Valadares, como visto na seção anterior, que recebeu a segunda promoção em 1956.

de saúde, reforma em posto acima e promoção já na inatividade – foram todos atendidos no âmbito interno militar, sem ações judiciais[160].

Imagem 4 – Capitão Zilda Nogueira Rodrigues



Fonte: Jornal *O Semanário*, 17 a 24 jul 1958, p. 16

Na imagem 4 vemos o retrato da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues, imagem publicada no jornal *O Semanário* em julho de 1958. A militar está fardada, com as estrelas indicativas do posto de capitão sobre os ombros e usando quepe na cabeça. O enquadramento é de busto, mas podemos perceber sobre o peito algumas medalhas, das quais identificamos

160 Em correspondência datada de 05 de março de 1999 e endereçada a Fernando Henrique Cardoso, então Presidente da República, a Capitão Altamira Pereira Valadares solicita uma promoção ao posto de major, em virtude de outras enfermeiras terem sido promovidas na década de 1970. Ela não cita amparo legal, mas seus trabalhos de memória realizados por décadas e a promoção como forma de reconhecimento por eles. Em seus documentos não há registro de resposta, e a promoção não aconteceu. O mesmo pleito informal e as mesmas razões já haviam sido apresentados em correspondência de 1989 ao coronel então comandante da 5ª Circunscrição do Serviço Militar, em Ribeirão Preto. Acervo do Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares.

a Medalha de Guerra e a Medalha de Campanha. No braço esquerdo, o símbolo da FEB – a cobra fumando um cachimbo. A imagem tem um fundo liso e neutro. Podemos perceber, mesmo na imagem em preto e branco, características fenotípicas negras, como o tom da pele e o formato do nariz.

Como visto, a indumentária trajada por Zilda na imagem 4 é bastante parecida com a utilizada pela Capitão Altamira na imagem 2, antes analisada, já que ambas pertenciam à mesma Força Armada (Exército Brasileiro), possuíam o mesmo posto e nível hierárquico (capitães), eram veteranas de guerra (da FEB) e receberam as mesmas medalhas pela participação na Campanha da Itália (Guerra e Campanha), já analisadas anteriormente.

Uma diferença relevante é que a fotografia de Zilda estampava os jornais, ilustrando a matéria intitulada "A 'chapa dos pracinhas' desfralda a bandeira do nacionalismo e das mais sentidas e justas reivindicações da classe!", sobre a eleição da diretoria da Associação dos Ex-Combatentes do Brasil naquele ano, fato que abordaremos na próxima subseção. Outra diferença fundamental entre a imagem 2 e a imagem 4, que se acentua entre ambas, é que neste registro Zilda está sorridente, com um semblante alegre.

Retomando esse aspecto de vermos ambas fardadas publicamente, com a indicação do posto militar, nos remetemos à assertiva inicial de que essa promoção das capitães não foi originalmente programada pelo Exército Brasileiro, e a mudança imprevista nos fornece instigante assunto para reflexão (Roque; Porto, 2023). É curioso observar que a questão dos postos militares e sua flexão de gênero exclusivamente masculina na Língua Portuguesa sempre despontou como um aspecto polêmico a ser considerado quando se discutia o ingresso das mulheres no meio militar, desde séculos passados.

O historiador José Murilo de Carvalho (2020) biografou Jovita Alves Feitosa, jovem mulher cearense que se apresentou a um Batalhão de Voluntários da Pátria no Piauí a fim de embarcar para lutar contra os paraguaios na Guerra da Tríplice Aliança (1864-1870). Jovita disfarçou-se de homem, mas logo foi descoberta. Foi dispensada pelo Exército, visto que a legislação nacional não autorizava a incorporação de mulheres como militares combatentes.

Foi-lhe oferecida a possibilidade de seguir para o Paraguai como enfermeira, supostamente um trabalho mais adequado para sua condição de mulher e como já o haviam feito outras mulheres na época, com destaque para Anna Justina Ferreira Nery – desde então chamada de Mãe dos Brasileiros, e depois nome da Escola de Enfermeiras que já analisamos –, atuando de forma supostamente mais compatível com a natureza do seu sexo (Carvalho, 2020, p. 75). Jovita recusou-se: desejava ser combatente e nada diferente.

Pelo inusitado de sua trajetória, em um mundo essencialmente patriarcal e conservador no Brasil do século XIX, Jovita foi objeto de intenso interesse da imprensa: muito se falou a seu favor, mas também surgiram críticas. E nelas aparece um exemplo instigante: um comentarista anônimo, ao publicar pequeno texto no jornal *Diário de São Paulo* em outubro de 1865, ironiza a possibilidade de uma mulher tornar-se militar e questiona: ela "seria soldado ou soldada? Sargento ou sargenta?" (Carvalho, 2020, p. 75).

Tal possibilidade de flexionar no feminino os postos militares, tradicional elemento masculino de força e poder hierarquizante, parecia ridícula e inconcebível ao autor do comentário, que sustentava caber às mulheres, no máximo, um papel de apoio, cozinhando e limpando, ou seja, estendendo ao campo de batalha suas tradicionais tarefas domésticas.

A respeito da condição social da mulher no final do século XIX e início do século XX, observamos a fala da historiadora francesa Michelle Perrot (2019) sobre a carência de informações precisas e particularizadas a respeito das mulheres, suas individualidades e trajetórias. São apresentadas de forma generalizada, como um grupo homogêneo, amorfo e secundário na sociedade, que para elas reservava então apenas o papel doméstico, totalmente voltado para o âmbito familiar e privado.

Para que a mulher saísse daquelas fronteiras, tão bem delimitadas (Roque; Bernardes, 2022), o caminho profissional feminino aceitável era a porta do magistério, principalmente o primário, ou o cuidado em saúde, particularmente a enfermagem (Moreira; Oguisso, 2005) – atividades vistas como ampliações aceitáveis das funções que desempenhavam em casa, com os maridos e filhos, e supostamente calcadas nos mesmos valores: caridade, abnegação, gentileza, obediência e disciplina (Porto; Amorim, 2007).

Para subverter essa condição, as mulheres precisaram mostrar presença, ações e até mesmo a coerência de sua cultura e a existência de seus poderes. Na década de 1940 a profissão da enfermagem já era um caminho possível. Com a guerra, ela desencadeou nova vertente: a vida militar.

Zilda Nogueira Rodrigues, ao envolver-se em diversas atividades públicas/políticas em sua condição de ex-combatente, procurando apresentar-se como porta-voz desse grupo, ganha destaque em matérias jornalísticas no pós-guerra, principalmente nas décadas de 1950 e 1960. Desses textos jornalísticos emerge e se destaca a inédita situação de uma mulher oficial do Exército, quando podemos perceber as dificuldades de tratamento e as diferentes formas usadas pelos jornalistas para se referir àquela mulher que era, de fato e de direito, capitão do Exército Brasileiro.

Assim sendo, por vezes ela era mencionada como a capitã, mais frequentemente como capitão (usando-se o artigo tanto no feminino como no masculino), e em um dos textos, por exemplo, como "o capitão (mulher) Zilda Nogueira Rodrigues" (Friburgo..., 1958, p. 12). Há um caso de menção como "capitoa" (Os pracinhas, 1978, p. 03), já na década de 1970.

No caso de Zilda, a primeira mulher a atingir o posto de capitão[161] na história militar brasileira, observamos como a estranheza leva o jornalista a referir-se à militar com a flexão, tanto do posto quanto do artigo definido, no masculino, seguidos de uma identificação de gênero entre parênteses. A matéria em questão se refere ao envio de flores para os combatentes mortos sepultados na Itália, em um aniversário do fim da guerra. O posto militar é bastante destacado, primeiro no subtítulo que inicia a seção, depois ao referir-se diretamente à Zilda (Friburgo..., 1958, p. 12).

Nesse caso não se tratava mais de construir um discurso público com ironia, deboche ou desrespeito (Barros, 2023), mas do desconhecimento e do despreparo institucional para a situação que se impunha (Roque; Porto, 2023). No mesmo texto, em outro parágrafo, o jornalista escreve "a capitã" (Friburgo..., 1958, p. 12).

O periódico em questão, o *Diário Carioca*[162] da segunda metade dos anos 1950, fazia oposição a Vargas e apoiou a União Democrática Nacional (UDN) e o governo de Juscelino Kubitschek, além da campanha do Marechal Lott à presidência em 1960. Parece bem alinhado com a postura pública da Capitão Zilda, era um periódico que dava destaque à atuação e às reivindicações dos ex-combatentes – enviara Rubem Braga como correspondente de guerra junto à FEB (Braga, 1986).

Na revista *O Cruzeiro*, em 1967, Zilda foi objeto de uma matéria de página inteira, narrando suas experiências na guerra e sua atuação nas associações de ex-combatentes.

161 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

162 DIÁRIO CARIOCA. Verbete. Disponível em https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/DI%C3%81RIO%20CARIOCA.pdf Acesso em 04 mar 2024.

Imagem 5 – Capitão Zilda Nogueira Rodrigues no salão de beleza



Um capitão vai à manicure. A boa apresentação pessoal também é um dever de que Dona Zilda não se descuida.

Fonte: Revista *O Cruzeiro*, 10 jun 1967, p. 126

Na imagem 5 vemos que a matéria é ilustrada com uma fotografia de Zilda no salão de beleza, com bobes nos cabelos e com as unhas sendo tratadas por uma profissional. Zilda veste roupas de tom escuro e encara a lente da câmera, ao passo que a manicure usa roupa de tom claro e olha para as mãos da cliente enquanto trabalha.

A fotografia é acompanhada da legenda: "Um capitão vai à manicure. A boa apresentação pessoal também é um dever de que Dona Zilda não se descuida" (Capitão Zilda..., 1967, p. 126). Nesse caso, opta-se pela flexão do posto militar genérico no masculino e, quando se fala o nome de Zilda, o jornalista a chama de "dona", tradicional forma de tratamento respeitoso para senhoras, mas não para militares.

A matéria da revista, que não é assinada, parece equilibrar-se entre mostrar Zilda como uma militar dedicada e/ou uma dona de casa vaidosa. Na imagem 5 vemos que Zilda tem o semblante sério, em um raro registro onde não aparece sorrindo. Inferimos que sua intenção com

a reportagem era mostrar-se uma mulher séria que, sem perder a feminilidade (Perrot, 2019), tornou-se uma militar de respeito.

Com o uso do posto e dos pronomes de tratamento variados, a imprensa espelhava as dificuldades da própria administração pública (Oliveira, 2010, p. 193). O Exército Brasileiro, de fato, tinha uma mulher com a patente de capitão. O que fazer com ela e como tratá-la?

Podemos observar a confusão do inusitado em diversos documentos oficiais, que comumente, nessa época, utilizam o artigo e o posto no masculino, assim como qualquer outro substantivo ou adjetivo que os acompanha. No despacho do Ministro da Guerra que oficializou a emissão de sua carta patente, em 1954, constam todas as palavras no masculino, mesmo aquela referente à enfermagem: "Lavre-se decreto considerando promovido ao posto de Capitão, o 1° Tenente Enfermeiro reformado Zilda Nogueira Rodrigues"[163].

Mas também há casos oficiais de utilização do artigo feminino e – bastante raro – até da flexão do posto também no feminino, particularmente a partir dos anos 1960, talvez quando começa certa normalização das mulheres militares desde a reconvocação para o serviço ativo de 46 veteranas da FEB (65% do total), em 1957, que puderam servir nos hospitais e colégios militares, seguindo na carreira (Oliveira, 2010).

Exemplo interessante é um ofício da Secretaria do Ministério da Guerra – datado de 1964 e assinado por um coronel da ativa – a respeito da enfermeira Bertha Moraes Nérici, em que consta "a Capitã Bertha"[164]. Dois ofícios sequenciais do Ministério do Exército, datados de 1978 e assinados por dois militares diferentes, referem-se sucessivamente à enfermeira Zilda como "o capitão reformado" e "a capitã reformada"[165].

Altamira quase sempre usava o posto, por escrito, de forma abreviada, como "cap.", mas também assinava capitão (mais frequente em documentos oficiais para autoridades) ou capitã (em outras correspondências menos formais). A imprensa local em sua cidade quase sempre se refere a ela no feminino, como capitã. A mescla e a confusão atravessam todo o período, mas percebemos que as duas, Zilda e Altamira, na maioria das vezes, procuram utilizar o posto no masculino, dentro do

163 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

164 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Bertha Moraes Nérici.

165 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

regulamento disciplinar do Exército e na forma que constava em suas cartas-patentes, como militares que eram[166].

5.6 A vida associativa e militante

No pós-guerra, Zilda tornou-se uma mulher pública. Sobre o uso da expressão "mulher pública" cabe aqui uma reflexão: segundo a historiadora francesa Michelle Perrot (2019, p. 136), a diferença no uso e no significado atribuído ao termo quando utilizado para definir homens ou mulheres é sintomática da dificuldade destas para se apresentaram no espaço social coletivo: "homem público é uma honra; mulher pública é uma vergonha, mulher da rua". Por muito tempo, o espaço reservado às mulheres era o doméstico, restrito, familiar.

A seara pública/política/social era privilégio masculino. Algumas mulheres que tentaram furar tal bloqueio e tornar-se mulheres públicas na acepção honrosa e militante do termo encontraram impedimentos legais e detratações morais. Conscientes de tal significado, apontamos a carreira de mulher pública adotada – também conscientemente – pela biografada.

Zilda dedicou-se à memória e à assistência aos colegas ex-combatentes, integrando as diretorias da Associação dos Ex-Combatentes do Brasil (AECB) e da Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira (ANVFEB) por diversos mandatos, principalmente no Departamento Feminino, bem como o Clube de Oficiais Enfermeiras de Guerra (COEGUE), que fundou e presidiu. Na área política, geriu a Associação Brasileira de Obstetrizes (ABO).

Nessas funções, foi mencionada em diversas matérias de jornal entre as décadas de 1950 e 1970, como em reportagens sobre homenagens aos combatentes mortos (Friburgo..., 1958, p. 12) e às suas mães (Mães dos pracinhas..., 1955, p. 08), sobre as eleições e outras disputas políticas na AECB (O contrato..., 1956, p. 05) e seu apoio à campanha presidencial

166 As mulheres passaram a ser admitidas para a carreira regular nas Forças Armadas do Brasil em 1980. Na atualidade da terceira década do século XXI, cerca de 10% do efetivo militar brasileiro é composto por mulheres, significando mais de trinta e cinco mil militares nas três Forças Armadas, inclusive com oficiais-generais. O padrão oficialmente adotado é não flexionar o posto militar, utilizando, no entanto, o artigo no feminino: a capitão, a brigadeiro, a sargento.

do Marechal Henrique Lott, atuando no grupo de ex-combatentes como vice-presidente da coordenação (Campanha..., 1960, p. 08).

Nos primeiros anos após a guerra – de forma intensa até o início da década de 1950 e de maneira residual até a década de 1960 – houve disputa política entre visões distintas que grupos de veteranos de guerra pretendiam conferir à condução das associações de veteranos e ex-combatentes (Pimentel *in* Oliveira, 2011). A primeira delas, a Associação dos Ex-Combatentes do Brasil (AECB), foi fundada no Rio de Janeiro, então Distrito Federal, em 01 de outubro de 1945, cerca de dois meses após o desembarque dos primeiros veteranos de volta no Brasil e com grupos de pracinhas ainda na Itália aguardando o retorno.

No interior da AECB e de suas diversas seções regionais, que logo surgiram espalhadas pelo Brasil, além de outras instituições congêneres não vinculadas, como a Associação dos Expedicionários Campineiros (1945) e a Legião Paranaense do Expedicionário (1946), deflagraram-se tensas disputas, particularmente entre os veteranos de esquerda, muitos filiados ao Partido Comunista do Brasil (Ferraz, 2012, p. 226); os veteranos de direita, mais alinhados à organização formal militar; e aquela maioria que não desejava nenhum engajamento partidário da agremiação, que deveria ter um caráter assistencial. Neste aspecto da assistência material e social havia um ponto de discórdia relevante: compreender se os ex-combatentes deveriam se dirigir ao Estado para pedir favores ou para reivindicar direitos (Ferraz, 2012).

Os veteranos de esquerda propugnavam que a AECB tivesse uma ampla militância política, focando na assistência aos companheiros desamparados e na luta política por leis e direitos que os amparassem, além de se envolverem com outras discussões políticas nacionais e nacionalistas, como a campanha "O Petróleo é Nosso". Já os veteranos mais alinhados ao Exército viam as associações como uma reunião de companheiros, voltada à preservação da própria história e a uma congregação de irmãos de armas – também pensavam na assistência, mas pela via negociada.

Vemos uma dicotomia entre duas visões que podem ser sintetizadas como associação-sindicato e associação-clube (Blajberg; Roque, 2018). Diversos ex-combatentes ingressaram na política partidária e elegeram-se para cargos públicos nos anos seguintes: Henrique Oest e Jamil Amiden são exemplos importantes à esquerda, Osnelli Martinelli e Agostinho José Rodrigues à direita.

Organizados, os militares de carreira e aqueles veteranos de direita conseguiram no início dos anos 1950 assumir o controle da AECB

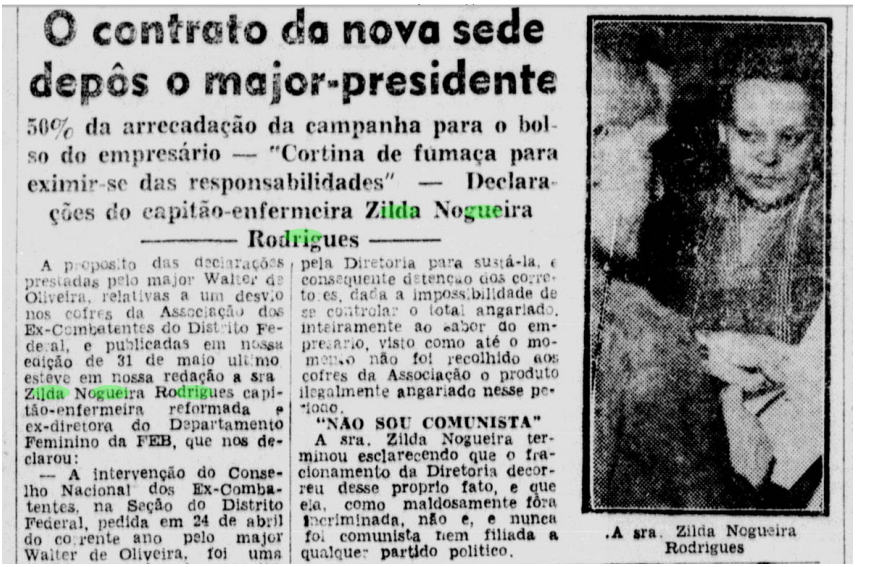
(Ferraz, 2012), até então com maioria comunista, mas as divisões internas continuaram intensas e desgastantes. Tais disputas, aliadas secundariamente à participação na associação de ex-combatentes de outras instituições, como a Marinha de Guerra e a Marinha Mercante, portanto com uma experiência de guerra diferente daqueles veteranos da Itália, culminaram na cisão definitiva entre os grupos, com os militares e veteranos conservadores deixando a AECB e fundando o Clube de Veteranos da Campanha da Itália (CVCI) em 1963.

No nome desta nova instituição fica bastante evidente a clivagem ideológica e as visões conflitantes: afastar-se das lutas de direitos e militâncias político-partidárias e criar uma instituição de sociabilidade e congregação, onde os veteranos se reúnem para lembrar da guerra e contar histórias, jogar baralho e sinuca, e onde foi fundado um museu aberto ao público: um clube. E um lugar de memória com caráter quase oficial, bastante militarizado (Blajberg; Roque, 2018).

O CVCI seria renomeado em 1972 como Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira (ANVFEB), também com diversas seções regionais pelo Brasil. Relevante observar que muitos veteranos prosseguiram associados às duas instituições, mesmo alguns da Marinha (Silveira, 2001, p. 250).

A Capitão Zilda participou de alguns episódios dessa disputa. Em 1956 Zilda aparecia em reportagem de *O Jornal*, com fotografia sua, e o subtítulo "não sou comunista" (O contrato..., 1956, p. 05).

Imagem 6 – Capitão Zilda Nogueira Rodrigues alega não ser comunista em reportagem



O contrato da nova sede depôs o major-presidente

50% da arrecadação da campanha para o bolso do empresário — "Cortina de fumaça para eximir-se das responsabilidades" — Declarações do capitão-enfermeira Zilda Nogueira Rodrigues

A propósito das declarações prestadas pelo major Walter de Oliveira, relativas a um desvio nos cofres da Associação dos Ex-Combatentes do Distrito Federal, e publicadas em nossa edição de 31 de maio último esteve em nossa redação a sra Zilda Nogueira Rodrigues capitão-enfermeira reformada e ex-diretora do Departamento Feminino da FEB, que nos declarou:

— A intervenção do Conselho Nacional dos Ex-Combatentes, na Seção do Distrito Federal, pedida em 24 de abril do corrente ano pelo major Walter de Oliveira, foi uma pela Diretoria para sustá-la, e consequente detenção dos corretores, dada a impossibilidade de se controlar o total angariado, inteiramente ao sabor do empresário, visto como até o momento não foi recolhido aos cofres da Associação o produto ilegalmente angariado nesse período.

"NÃO SOU COMUNISTA"

A sra. Zilda Nogueira terminou esclarecendo que o fracionamento da Diretoria decorreu desse proprio fato, e que ela, como maldosamente fôra incriminada, não é, e nunca foi comunista nem filiada a qualquer partido politico.

A sra. Zilda Nogueira Rodrigues

Fonte: *O Jornal*, 16 jun 1956, p. 05

Na imagem 6 vemos um trecho da página 05 de *O Jornal*, com data de 16 de junho de 1956. Na lateral direita há uma fotografia de Zilda ilustrando a matéria. Zilda, de frente para a câmera, olha de lado, de forma séria e pouco amistosa, para um homem que não pudemos identificar, de costas para a câmera.

O texto trata de uma disputa na AECB do Distrito Federal, que arrecadava recursos para construir uma sede própria e viveu denúncias de desvio. O presidente da seção foi deposto pelos associados, e solicitou uma intervenção do Conselho Nacional dos Ex-Combatentes. Zilda, que era diretora do Departamento Feminino então, também se afastou e acusou o ex-presidente de tentar disfarçar as denúncias com uma cortina de fumaça contra os companheiros. Dizendo ter sido acusada de ser comunista justamente pelas brigas entre as correntes internas da associação, declara que não é nem nunca foi comunista, nem filiada a qualquer partido político (O contrato..., 1956, p. 05).

O periódico *O Jornal*, parte da chamada Grande Imprensa brasileira (Barros, 2023, p. 78), assim como a revista *O Cruzeiro*, compunha o conglomerado midiático dos Diários Associados de Assis Chateaubriand, que na época era senador pelo Partido Social Democrático (PSD) do Maranhão

e tinha bom relacionamento tanto com o governo de Juscelino Kubitscheck quanto com a oposição reunida na União Democrática Nacional (UDN). O conglomerado de Chateaubriand também apoiou a candidatura Lott em 1960 e não pode ser classificado como anticomunista, embora não fosse de esquerda e tenha apoiado posteriormente o movimento de 1964[167].

Em sua função no Departamento Feminino, ligado à assistência social – e por isso a algumas disputas políticas e ideológicas –, Zilda coordenara em 1955 a ceia de Natal oferecida pela AECB para cerca de 150 veteranos da FEB incapacitados fisicamente e necessitados de amparo. O assunto também ganhou matéria em *O Jornal*, ilustrada por duas fotos em que destaca-se a enfermeira (Natal..., 1955, p. 08). Para o historiador José D'Assunção Barros, o acompanhamento fotográfico agrega relevância ao texto jornalístico, além de lhe potencializar o significado, atraindo a atenção do leitor para aquele ponto do jornal e, dentro da matéria, destacando aquele personagem fotografado (Barros, 2023, p. 112).

Dentre as matérias ilustradas com a fotografia de Zilda que pudemos localizar neste período, em um total de 12, optamos por analisar a apresentada acima, na imagem 6, em uma escolha arbitrária, por entendermos ser a mais ilustrativa do aspecto discutido, ou seja, a presença da imagem valoriza a matéria jornalística em si e, em particular, aquele que é retratado.

No caso da imagem 6, a matéria aborda uma disputa na AECB e o personagem principal, ao início, parece ser seu presidente deposto, mas o foco se volta para Zilda, retratada na imagem, e cuja entrevista subsequente, na mesma matéria, apresenta sua visão do caso e lhe dá destaque em dois subtítulos, enaltecendo sua posição político-ideológica ao defender-se da acusação de ser comunista.

Em 1958, quando integrava a diretoria da AECB de Nova Friburgo-RJ, Zilda envolveu-se em uma polêmica aparentemente menos política com o então presidente da AECB do Distrito Federal, Jamil Amiden, sobre o envio ao Cemitério Militar de Pistoia de flores brasileiras ou de dinheiro para comprá-las na Itália, em homenagem aos pracinhas mortos (Friburgo..., 1958, p. 12). O assunto ganhou os jornais e envolveu contatos de Zilda com militares e políticos. Acabou decidido o envio das flores, posição defendida pela enfermeira. Três anos antes, Zilda tinha integrado a comitiva que realizou a mesma cerimônia, levando as flores para a Itália em avião da Panair (Flores..., 1955, p. 09).

167 O JORNAL. Verbete. Disponível em https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/JORNAL,%20O.pdf. Acesso em 04 mar 2024.

Na segunda metade da década de 1950 Zilda aparece sempre em destaque frente a outras enfermeiras nos eventos de ex-combatentes, por ter sido a primeira promovida ao posto de capitão – e a única por quase um ano. Também em 1956 a Capitão Zilda ganhou destaque nos jornais ao participar das eleições do Clube Militar, onde ela e outras duas enfermeiras[168] da FEB já reformadas foram as primeiras mulheres a se associarem, dois anos antes, e tornavam-se então as primeiras eleitoras da entidade (Primeiras mulheres..., 1956, p. 13).

Ainda na década de 1950, Zilda fundou e passou a presidir o Clube de Oficiais Enfermeiras de Guerra (COEGUE), com sede em seu apartamento residencial no bairro carioca do Leme, com o mesmo espírito de congregar as colegas veteranas e, principalmente, junto com diversas outras ações do grupo, realizar articulações com políticos e militares a fim de aprovar a legislação que permitisse o retorno das mulheres ao Exército, o que ocorreu em 1957 (Oliveira, 2010, p. 141). Zilda não foi uma das que retornou à ativa, em virtude da reforma por invalidez, mas foi figura destacada para as articulações.

O COEGUE foi o responsável por realizar dois congressos nacionais que visavam reunir as veteranas da FEB e discutir o futuro da enfermagem militar e da mulher nas Forças Armadas: em 1978, no Rio de Janeiro-RJ, e em 1982, em Brasília-DF – este último já depois da legislação que permitiu o ingresso das mulheres na Marinha para seguirem carreira em várias áreas profissionais. Da programação dos congressos também constavam palestras de caráter técnico-científico, com a apresentação de trabalhos sobre novidades da área da saúde. Era um evento público para "reafirmar e reelaborar sua identidade veterana" (Oliveira, 2010, p. 255).

Para presidir os trabalhos do primeiro congresso foi convidada a veterana Silvia de Souza Barros, que após a guerra cursou medicina e especializou-se em psiquiatria; no segundo congresso, a presidente foi a própria Zilda, secretariada pela veterana Maria Luiza Henry, sua amiga próxima e também militante do COEGUE, que retornou à ativa em 1957 e foi reformada no posto de capitão anos depois, ao se aposentar (Valadares, 1976, p. 77).

Segundo o pesquisador Alexandre Barbosa de Oliveira, a atuação pública do COEGUE – que incluiu a criação de diversos símbolos objetais, como canecas, chaveiros e camisas estampados com sua logomarca, uma mulher fardada prestando continência à bandeira nacional – demonstra

168 As outras duas enfermeiras eram Guilhermina Rodrigues Gomes e Lindáurea Galvão, também reformadas por problemas de saúde, sequelas da guerra.

"uma luta pela manutenção e perpetuação de uma identidade coletiva e, em consequência, de um poder simbólico" (Oliveira, 2010, p. 252).

Na estratégia de aproximar-se das autoridades constituídas, de inserir-se plenamente como mulheres militares e de assim serem vistas publicamente, o COEGUE prestou sucessivas homenagens aos chefes da FEB, aos políticos interessados na causa da reintegração e do reconhecimento das enfermeiras e a oficiais militares de destaque (Homenagens, 1962, p. 08). Exemplo é um anúncio no *Jornal dos Sports* de 1981, em que o COEGUE convida publicamente os ex-combatentes e amigos para uma missa em ação de graças ao Presidente da República João Baptista Figueiredo, que sofrera um infarto (Missa..., 1981, p. 02).

Dentre a atuação política do COEGUE é interessante ressaltar o abaixo-assinado de nove veteranas[169], datado de 1989 e dirigido ao então Diretor de Saúde do Exército, pleiteando a promoção conjunta de todas as antigas enfermeiras da FEB ao posto de major, uma vez que ao menos quatro delas já haviam conseguido e, durante a guerra, todas tinham o mesmo posto e atuaram de forma equiparada. Apenas enfermeiras que retornaram à ativa em 1957 e anos depois foram reformadas comprovando doença grave e incapacitante, incluindo mas não se restringindo a sequelas da guerra agravadas com o tempo, conseguiram chegar ao posto de major. No acervo, não há registro de que o pleito do COEGUE tenha recebido resposta[170].

Ciosas de sua imagem pública como veteranas de guerra, as enfermeiras reunidas no COEGUE dedicavam-se não apenas a divulgar essa memória, em combate contra o esquecimento, mas também tentavam impedir versões de sua história que considerassem erradas ou deturpadas, resistindo aos ataques e ao deboche, muitas vezes dirigidos às Forças Armadas em geral e atingindo a FEB em particular por questões ideológicas (Tomaim, 2014). Buscavam, deste modo, autoafirmação e representação pública.

Um exemplo é a queixa-crime movida na justiça do Rio de Janeiro por um grupo de nove veteranas[171], sob a liderança de Zilda e

169 Na ordem em que assinam o documento: Zilda Nogueira Rodrigues, Joana Simões de Araújo, Virgínia Maria de Niemeyer Portocarrero, Maria José Vassimon, Aracy Arnaud Sampaio, Maria Luiza Henry Nóbrega, Jacy Chaves Lassaré, Virgínia Leite e Jandira Meirelles Mendonça.

170 Acervo de Maria do Socorro Sampaio Martins de Barros/ANVFEB-DF. Ofício do COEGUE.

171 Na ordem em que constam na petição inicial do processo: Zilda Nogueira Rodrigues, Joana Simões de Araújo, Maria Luiza Henry Nóbrega, Virgínia Leite, Wanda

com sua filha Elizabeth como advogada, contra o escritor e publicitário paulista Décio Pignatari[172].

Em 1992 Pignatari publicou o romance *Panteros*, em que declara misturar autobiografia, ficção e histórias que ouviu. Em um trecho, narra o retorno ao Brasil de um sargento da FEB, desembarcando no Rio de Janeiro e tomando o trem para São Paulo. Contando histórias da guerra dentro do vagão, diz o personagem que "das enfermeiras, só se lembrava de uma: as outras só queriam foder com os americanos, desprezavam os brasileiros, que eram melhor tratados pelas enfermeiras ianques". Exatamente este trecho ganhou destaque em uma matéria do *Jornal do Brasil*, de página inteira, que noticiava o lançamento do livro e trazia uma entrevista com o autor.

O grupo de enfermeiras reunido no COEGUE processou Décio Pignatari por injúria e difamação contra todo o coletivo de veteranas da FEB, vivas e falecidas, exigindo retratação pública. Anexaram ao processo a cópia da reportagem de jornal, declarações de veteranos presidentes de associações e um exemplar integral do livro, destacando a frase citada como ofensiva à honra coletiva, embora não mencione o nome de nenhuma enfermeira em particular[173].

O parecer do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, cujo procurador responsável é favorável ao não prosseguimento da ação, apresenta algumas considerações bastante elogiosas sobre Décio Pignatari como escritor e, por outro lado, usa de certa ironia para desmerecer o pleito das veteranas, chamadas no texto de "velhas enfermeiras", apontadas como elementos de um passado distante e quase caricato. O procurador, ao referir-se ao fato de serem mulheres militares e veteranas de guerra, destaca que eram "todas reformadas das Forças Armadas, com mais de 70 anos de idade, e com proventos sempre atualizados"[174], sem, no entanto, evidenciar qual seria a relação de suas idades e de terem proventos militares atualizados com o fato de terem ou não sido ofendidas pelo texto.

Sophia Majewski, Aracy Arnaud Sampaio, Jandira Meirelles Mendonça, Isabel Novaes Feitosa e Bertha Moraes Nérici.

172 Arquivo Central do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Processo nº 0000137-76.1993.8.19.0210.

173 Arquivo Central do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Processo nº 0000137-76.1993.8.19.0210.

174 Arquivo Central do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Processo nº 0000137-76.1993.8.19.0210.

O parecerista ainda indica que a verdade dos fatos não pode ser apurada – e que por isso a fala não seria ofensiva – devido ao tempo decorrido, e afirma que a geração dos veteranos já teria sido substituída, em que pese o fato de nove delas estarem vivas e atuantes o bastante para ingressar com tal ação na justiça.

Podemos inferir que tais colocações, especialmente afetando suas situações como militares, em um processo datado de 1993, são representativas de certa imagem construída contra as veteranas, que já analisamos e ainda retomaremos, e também se inserem em uma busca por redimensionar as relações civis-militares pouco após o fim do Regime Militar (1964-1985) no país, momento em que a FEB e seus veteranos viraram alvos em uma campanha que visava atingir a instituição militar de forma ampla, desconstruindo seus heróis, como analisa o historiador Cássio Tomaim (2014), relacionada à lacuna que vamos abordar nas considerações finais.

Se tiveram acesso ao texto do parecer, podemos imaginar que as enfermeiras o consideraram quase tão ofensivo quanto o texto originalmente alvo da ação. Não obstante, recorreram à segunda instância e obtiveram decisão favorável, decidindo-se pelo julgamento do mérito da ação.

Após meses de tentativas para citar o escritor em seu endereço paulista, houve uma audiência de conciliação, em que Pignatari não compareceu e foi representado por seu advogado. Foi apresentada uma carta de três páginas, transmitida via fax, em que o autor não pedia desculpas, mas afirmava que o texto era pura ficção ("não um depoimento ou um relato histórico") e que não pretendeu ofender ninguém, "interessando-lhe apenas e tão somente o efeito literário de seus esforços de linguagem, trama e enredo". Segundo seus advogados, o autor reconhece "as nobres e senhoras enfermeiras" e seu trabalho importante na luta contra o nazifascismo[175].

As enfermeiras aceitaram o que o juiz chamou de "retratação cabal"[176], ressaltando que o texto do fax com a explicação ahistórica poderia ser publicizado livremente, e o processo foi arquivado em agosto de 1995, sendo celebrado pelo grupo como uma vitória das enfermeiras e de todos os veteranos da FEB na luta muito mais longa que se seguiu ao fim da guerra: a(s) batalha(s) da(s) memória(s), como discutimos na primeira seção desta tese.

175 Arquivo Central do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Processo nº 0000137-76.1993.8.19.0210.

176 Arquivo Central do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Processo nº 0000137-76.1993.8.19.0210.

Neste embate jurídico, observamos que, mais uma vez, a sexualidade feminina aparece como algo problemático (Perrot, 2019). Ela surge, em um discurso masculino, como ponto central: um demérito, alvo de ataque e de menosprezo. Na fala do escritor, os eventuais envolvimentos sexuais ou amorosos das mulheres militares com seus companheiros de luta se tornam ausência de profissionalismo ou de dedicação ao trabalho, falta de zelo com os pacientes e os compatriotas.

Sem discutirmos a veracidade ou não dessas informações, pois a relevância está no significado mais amplo de sua difusão, percebemos a sugestão, neste trecho do livro, de que uma mulher que busca a liberdade sexual merece a recriminação, o repúdio e a zombaria da sociedade. Segundo teóricos do assunto, a autonomia e a liberdade das mulheres gera medo em alguns homens, pois é o movimento que pode ameaçar o tradicional equilíbrio de uma ordem patriarcal (Perrot, 2019; Bourdieu, 1987).

Outra atividade associativa em que Zilda se destacou foi no aspecto profissional, na busca por reconhecimento e *status* de sua profissão de obstetriz: entre 1967 e 1992 presidiu a Associação Brasileira de Obstetrizes (ABO), da qual era sócia fundadora.

A ABO foi fundada em 04 de agosto de 1954 com o nome de Associação das Enfermeiras Obstetras do Brasil, alterado em 27 de agosto de 1957 em virtude das disputas políticas entre as obstetrizes, formadas em cursos anexos às faculdades de medicina e destinadas a trabalharem como parteiras, e as enfermeiras diplomadas, formadas nas escolas de enfermagem e que reivindicavam a obstetrícia como uma especialidade de sua área, e não como um curso separado (Mouta, 2014, p. 74). Destaca-se como um importante campo de disputa simbólica a nomenclatura própria: eram obstetrizes, o que era diferente de ser enfermeira, e assim queriam demarcar no nome da associação.

Para o pesquisador Ricardo Mouta, a criação da ABO e sua filiação à Confederação Internacional de Parteiras deve ser vista como uma "estratégia das obstetrizes para fortalecer politicamente sua categoria na luta com as enfermeiras e médicos pela ocupação de espaços no campo obstétrico brasileiro, que caminhava para a hospitalização do parto" (Mouta, 2014, p. 73).

O jornal *O Fluminense*, ao divulgar o V Congresso Latino-Americano e I Encontro Mundial de Obstetrizes, a se realizarem no Rio de Janeiro em outubro de 1976 sob a coordenação da ABO, traz entrevista com a presidente Zilda, em que esta reclama da falta de preparo técnico das parteiras curiosas e da desvalorização das obstetrizes com o fim dos cursos de nível superior e o não aproveitamento da função no serviço

público: "desgraçadamente a nossa profissão ainda não é bem entendida no Brasil" (Obstetriz..., 1976, p. 23).

Podemos observar como as duas principais titulações de Zilda – militar ex-combatente da FEB e obstetriz/enfermeira – se misturam, tanto no âmbito privado quanto no aspecto público. Suas ações se acumulam e correm, não em paralelo, mas entremeadas e tendo a si própria como o ponto de conexão, voltadas para o mesmo objetivo: memória, reconhecimento, valorização, auxílio aos companheiros da mesma área. Em ambas as funções, como presidente da ABO ou diretora da AECB/ANVFEB/COEGUE, Zilda surge nas páginas jornalísticas com campanhas caritativas de arrecadação de agasalhos ou alimentos, distribuição de sopas e missas de ação de graças, por exemplo, além de discursos incisivos e posições políticas.

No *Diário de Notícias*, cuja última página da edição é dedicada a notas sobre as Forças Armadas, consta a posse de Zilda na presidência da ABO. Na seção "Notícias dos Veteranos da FEB" informa-se que a Capitão Zilda foi eleita presidente da ABO durante um congresso de obstetrizes no Chile e que foi empossada no Rio de Janeiro em uma cerimônia com a presença de diversos militares e presidida pelo Coronel Paulo Ramos, veterano da FEB e presidente da Associação Nacional dos Veteranos da FEB, onde ela exercia então a função de diretora de recreação (Notícias..., 1970, p. 44). Cremos aí um exemplo significativo da combinação de áreas e políticas.

O período da presidência de Zilda à frente da ABO, em que apareceu diversas vezes na imprensa e realizou congressos nacionais e internacionais no Rio de Janeiro (V Congresso..., 1976, p. 03), coincide com o chamado Regime Militar (1964-1985), em que o posto militar da enfermeira e seu bom relacionamento com diversos oficiais do Exército em altos postos da administração pode ter trazido ganhos para a categoria – inferência que ainda não foi possível comprovar documentalmente, apontada aqui como lacuna a ser sanada com novas pesquisas.

Sua gestão também coincide com a promulgação da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem no Brasil – é a legislação atualmente em vigor – e que dispõe em seu artigo 6º, inciso II, que são também enfermeiros todos aqueles que possuem "diploma ou certificado de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei"[177].

177 BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Disponível em https:// www.planalto.gov.br/ ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em 10 mar 2024.

Assim, a legislação colocou um fim jurídico – mas não político – à disputa de espaço e representatividade, reconhecendo todos os exercícios como de enfermagem, igualados entre si e aos enfermeiros diplomados pelas escolas de nível superior. Na época não se formavam mais parteiras ou obstetrizes em escolas e o grupo estava em extinção[178], apesar da tradição lhe garantir uma forte representatividade e força política na associação e no sindicato (Mouta, 2014, p. 86).

Em 1989 tem início um processo de renovação na ABO, visando uma sucessão transformadora e a inclusão de novas associadas, com alguma tensão e disputa de poder. No mesmo ano Zilda ainda participa do VIII Congresso Interamericano de Obstetrizes, no Chile, organizado pela Federação Interamericana de Obstetrizes (FIO), que ajudara a fundar (Mouta, 2014).

Em 15 de outubro de 1992 Zilda Nogueira Rodrigues transfere a presidência da ABO (Mouta, 2014, p. 107) – que, com poucas associadas sobreviventes e em estado de quase hibernação, também funcionava em seu endereço residencial – para um novo grupo de enfermeiras obstétricas, diplomadas em escolas de enfermagem, lideradas por Marilanda Lopes de Lima, Maria Luiza Gonzalez Riesco e Maria Antonieta Rubio Tyrrell, dentre outras (Mouta; Progianti, 2017).

Na sequência, já com a saúde bastante debilitada, Zilda afasta-se definitivamente da ABO, que é transformada em Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras (ABENFO), reunindo simbolicamente os dois grupos profissionais (Mouta, 2014, p. 91).

A partir da década de 1990 Zilda afastou-se da vida pública, das associações e dos companheiros. A Capitão Zilda Nogueira Rodrigues começou a apresentar indícios de senilidade por volta de 2003 e faleceu no Rio de Janeiro-RJ em 22 de junho de 2006, aos 87 anos, com infecção pulmonar[179].

178 Após décadas de disputa, em 1972 a obstetrícia, extinta como formação autônoma, foi transformada em habilitação/especialização do curso de enfermagem. Em 2005, no entanto, o Curso de Obstetrícia foi recriado pela Universidade de São Paulo (USP), sendo o único no Brasil. Cf. KOGA, Gabriele. Único no País, curso de Obstetrícia da USP reforça necessidade de parto seguro e humanizado. Jornal da USP, 08 set 2022. Disponível em jornal.usp.br/universidade/unico-no-pais-curso-de-obstetricia-da-usp- reforca-necessidade-de-parto-seguro-e-humanizado. Acesso em 12 mar 2024.

179 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

5.7 Síntese da seção

Cumprimos o objetivo de analisar a biografia de Zilda Nogueira Rodrigues como enfermeira da Força Expedicionária Brasileira diagnosticada com neurose de guerra.

Podemos observar na trajetória de Zilda a necessidade de permanecer vinculada à guerra, aos companheiros e companheiras da Itália, com quem seria possível partilhar aquelas experiências e dores, incompreensível – e talvez risível, sendo esse um grande medo – para aqueles que tiveram a sorte de não precisar lutar.

A impossibilidade de se afastar das lembranças da guerra, de forma íntima ou pública, e continuar vivendo as sensações do conflito como parte do presente são sequelas, parte indissociável da neurose (Van der Kolk, 2020, p. 17), como discutiremos na próxima seção.

A conquista do espaço social por aquela que foi a primeira capitão do Exército Brasileiro significou também sacrifício. Ao ter garantido seu sustento e sua respeitabilidade pública com a farda militar, dedicou-se ao auxílio social e pecuniário aos demais veteranos desassistidos, às colegas que desejavam retornar ao serviço ativo e ao reconhecimento profissional de sua classe.

6. DUAS NEURÓTICAS

6.1 Introdução

Nesta sexta seção trazemos a discussão dos dados apresentados à luz do referencial teórico. Para tanto, tivemos por objetivo discutir os efeitos da neurose de guerra nas trajetórias pessoais e profissionais das duas enfermeiras.

Propusemos, amparados no pensamento de Bessel Van der Kolk (2020; *in* Levine, 2023) e Sigmund Freud (2011; 2017; 2022; 2023; 2024), analisar os reflexos da neurose nos corpos e nas mentes dessas mulheres e enxergar nas duas enfermeiras a dedicação integral à história da guerra e aos companheiros de combate como parte tanto do sintoma psíquico quanto da tentativa de processar e superar o trauma.

Peter Gay, na obra *Freud para historiadores*, analisa a interpretação de alguns pesquisadores de que não se pode fazer psicanálise com os mortos e que os personagens históricos, seus grupos sociais e suas nações não são pacientes no divã (Gay, 1989, p. 21). Ao passo que não podemos, de fato, acessar as mentes dessas enfermeiras já falecidas, Gay propõe uma visão da história que podemos dizer psicologizada, ou o que chama de psico-histórica, no sentido de buscar compreender as motivações de cada personagem histórico para determinadas ações, sua personalidade e forma de pensar, chegar à causa de determinados eventos históricos a partir da construção do perfil mental de seus agentes (Gay, 1989).

Não pretendemos nos aprofundar em tal discussão epistemológica, que foge ao objetivo desta tese, mas sim abordar os sintomas psicológicos apresentados pelas duas enfermeiras e como estes se refletiram em suas vidas no pós-guerra.

As fontes em destaque nesta seção são os Inquéritos Sanitários de Origem (ISO) de Altamira e Zilda, localizados no Arquivo Histórico do Exército, bem como o diário da primeira, localizado no Centro de Documentação Altamira Pereira Valadares. Com este acervo, acreditamos que temos acesso a importantes áreas de suas mentes traumatizadas, ou ao menos de seus reflexos, sem que seja possível tê-las no divã.

Na próxima subseção, de número 6.2, apresentamos o processo de adoecimento, diagnóstico e reforma de Altamira Pereira Valadares; na subseção seguinte, de número 6.3, descrevemos o mesmo processo no caso de Zilda Nogueira Rodrigues. Na sequência, subseção 6.4, realizamos a discussão teórica sobre ambas de forma combinada.

6.2 A neurose em Altamira

Ao prosseguirmos na análise dos rastros e vestígios que encontramos de Altamira Pereira Valadares nos acervos documentais, em nossa caçada ginzburgiana (Ginzburg, 1992), vamos perceber que, com o fim da Segunda Guerra Mundial, inicia-se para a enfermeira um difícil período de readequação à vida civil e aos tempos de paz, uma persistência em reviver internamente o clima da guerra.

Uma constante sensação de sofrimento, físico e psicológico, invade o dia a dia de Altamira e todas as áreas de sua vida. Nas páginas de seu diário, que analisaremos na sequência sob a ótica do referencial elencado, podemos perceber como Altamira externa os sintomas da neurose e como seu estado psíquico piora nos meses subsequentes ao retorno da Itália.

Altamira relata no diário as dificuldades para reocupar seu cargo no Ministério da Educação e Saúde, mesmo que tal direito fosse garantido por lei a todos os ex-combatentes. Mas o lugar já estava preenchido: "Tive hoje a maior das recompensas de guerra pois o Serviço de Enfermagem me acolheu friamente e opôs dificuldades para que eu ocupasse o meu antigo lugar [...] confesso que não me contive mais: chorando pela ingratidão"[180]. Chegou a tentar uma transferência de carreira dentro do serviço público, saindo do quadro de enfermagem e se tornando oficial administrativo, mas não conseguiu[181]. No mesmo período começa a tra-

180 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 01 nov 1945.

181 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 15 out 1945.

balhar em um segundo emprego, no posto de saúde da loja Mesbla, o que dura poucos meses por conta de sua estafa e necessidade de repouso.

Dias depois, registra no diário que seria o aniversário do falecido marido e, ao comentar os comícios eleitorais que aconteciam profusamente e pela primeira vez em anos, desabafa: "já ando saturada com tudo isto: política, guerra de nervos de invejas, ambições e ingratidões – preciso chorar muito, muito porque tenho a impressão de que vou enlouquecer"[182]. Também esperava, no primeiro semestre de 1946, ser promovida na carreira civil, por merecimento, como voluntária na guerra, o que não ocorreu e lhe causou bastante ressentimento: "fiquei esquecida no rol das coisas mortas. Por mais que me esforce para não dar importância a isto, sinto-me triste e magoada"[183].

A dinâmica profissional e a sensação de falta de reconhecimento pelo esforço empreendido, que tinha na consciência o quanto lhe havia custado, estão sempre presentes e lhe transtornando: "Sinto uma angústia tremenda e uma vontade louca de chorar, mas, como sempre, estas lágrimas benditas não vêm para me aliviar – até isto me tem sido negado"[184]. É informada pelo chefe que a promoção não era possível por falta de tempo no interstício, devido à licença que tirou quando da doença e falecimento do marido, e Altamira desabafa: "Não quero culpar meu falecido esposo nem magoá-lo, mas o meu casamento foi a causa de tantos sofrimentos e seus efeitos agora, mais do que nunca, têm prejudicado totalmente"[185]. Ao mesmo tempo, registra algumas visitas ao túmulo do falecido marido para levar flores[186].

A promoção viria apenas no segundo semestre de 1947: por merecimento, passava à classe I do mesmo Quadro Especial do MES.

182 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 24 nov 1945.

183 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 17 mai 1946.

184 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 09 mai 1946.

185 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 09 mai 1946.

186 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 27 nov 1946.

Altamira registra no diário, com alegria e tristeza misturadas, ser sua primeira promoção em dezessete anos de carreira[187]. Seria a única[188].

"Sinto-me muito nervosa, esgotada. Tenho a impressão que deliro ou que irei enlouquecer se permanecer por muito tempo nesta terra"[189], registra Altamira no diário quase um ano após o retorno ao Brasil, quando também fala de confusão e brigas durante um comício de Luiz Carlos Prestes na Cinelândia, bem próximo de seu endereço na Rua Senador Dantas, no centro do Rio de Janeiro.

Segundo inferimos dos registros em seu diário entre outubro e dezembro de 1945, Altamira parece ter votado no engenheiro Yedo Fiuza para a Presidência da República naquele ano, a primeira eleição direta presidencial desde 1930. Fiuza era diretor-geral do Departamento Nacional de Estradas de Rodagem (DNER), onde sua irmã Áurea trabalhava, e foi candidato pelo Partido Comunista do Brasil (PCB), terminando em terceiro lugar[190].

É relevante observar essa escolha de Altamira[191], que de resto não parece se interessar por política partidária e, menos ainda, pela ideologia comunista, já então muito combatida pelas Forças Armadas brasileiras (Tomaim, 2014). Parece que conheceu Fiuza no DNER e votou por simpatia pessoal. Dois anos depois, Altamira fala da proibição e fechamento do PCB em 1947 sem maior interesse, registrando que "o povo vibra de emoção, não se sabe quais consequências virão desse ato da Câmara. Tudo está de prontidão, um movimento desusado na cidade. Tiroteio no quartel de Santa Teresa"[192].

---

187 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 29 ago 1947.

188 Em 20 de julho de 1946 havia passado da classe F para a classe H, mas devido à reestruturação da carreira de enfermagem dentro do MES, e não por promoção individual. Acervo do Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Decreto.

189 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 24 mai 1946.

190 Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil. Verbete biográfico Iedo Fiúza. Disponível em https://www18.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/fiuza-iedo Acesso em 28 jan 2024.

191 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registros de 30 out 1945, 16 nov 1945, 24 nov 1945, 03 dez 1945, 05 dez 1945, 24 mai 1946 e 01 jun 1946.

192 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 07 mai 1947.

Ao mesmo tempo, pelos registros no diário, vemos que as brigas públicas (e físicas) decorrentes da intensa disputa política do período, que muitas vezes envolveu diretamente alguns veteranos da FEB e abalou a coesão e a representatividade do grupo — como discutimos na seção dedicada à trajetória da Capitão Zilda —, também agitaram o pensamento de Altamira. Em seus escritos pessoais expressa algumas declarações de apoio a Getúlio Vargas quando da deposição do presidente e de sua subsequente eleição como senador.

Outro aspecto relevante que emerge da análise de seu diário é a religiosidade. Altamira menciona diversas vezes Deus e há idas à missa e ao Vaticano na Itália, inclusive uma audiência com o Papa Pio XII, mas não aparecem muitas evidências de prática religiosa católica no dia a dia. Em um rascunho autobiográfico batido à máquina, disponível em seu acervo, diz que foi batizada aos dois anos de idade e fez a primeira comunhão aos dez, "induzida pela minha madrinha, que era freira (Irmã Carolina), e escondido de meu pai, que detestava a igreja, por achá-la hipócrita e deturpada da sua verdadeira luz"[193].

Em 27 de abril de 1946 registra no diário uma sessão espírita (embora não chame por esse nome, mas de "benéficos acontecimentos" e "encontros com os paizinhos"[194]) realizada em sua casa com alguns amigos, em que teria percebido a presença do pai e dialogado com o marido, ambos falecidos.

Essa dinâmica de falar com os mortos e dedicar-se à religião como caridade vai crescendo de importância conforme parece crescer seu sofrimento emocional. Registra quase um ano depois: "Já recebi ordens para iniciar meu desenvolvimento mediúnico! Tenho receio de não dar conta do recado. Confio em meu guia espiritual"[195]. Há alguns outros registros de diálogos com entes queridos falecidos e tentativas de entender em um plano cósmico e espiritual o sofrimento que sente.

Alguns meses depois Altamira escreve que fez contato mediúnico com expedicionários da FEB falecidos[196], que lamentam com ela

193 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Autobiografia profissional de Altanira Pereira Valadares.

194 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 27 abr 1946.

195 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 16 mai 1947.

196 Nenhum dos três nomes mencionados por Altamira (Manoel Figueiredo, Arlindo Mendonça e Jorge Távora) consta da listagem oficial de mortos da FEB.

não terem sido salvos e terem deixado filhos e pais sem amparo. Um deles teria dito claramente "há muito que trabalho para a derrota desta expedicionária convencida", escreve Altamira referindo-se a si mesma, como que atormentada e mesmo amaldiçoada pelos companheiros que sofreram e que ela não pôde salvar. Também relata fazer contato com santos católicos e com a falecida madrinha freira, que sugere que Altamira faça uma promessa para melhorar.

Altamira acredita que precisa desenvolver a mediunidade e trabalhar para o bem da Humanidade para se "curar do mal", ao qual geralmente se refere como um tipo de alergia[197]. Um mês depois, diz que incorporou dois espíritos durante uma sessão, no que ela própria diz que custou a acreditar[198].

O texto do diário passa a relatar com cada vez maior intensidade os sintomas físicos de que padece. Em diversos dias ao longo de 1946 registra um resfriado persistente, dores de cabeça e coriza nasal, febre e dificuldade para respirar, cansaço, fraqueza e "cabeça fraca". Recebe um diagnóstico de rinite espasmódica e recomendação médica de repouso: "não sei mais o que fazer para ficar boa"[199]. Um mês depois: "Estou exausta! Continuo doente. Diz o otorrinolaringologista que estou com 'alergia' (doença moderna) que descobriram agora. Era só o que me faltava!!! [...] Ando tão alheia ao mundo [...] fico admirada de como trabalho ainda direito, sem cometer uma falta grave!"[200].

Relata diversos tratamentos com injeções, antibiótico (penicilina) e raios infravermelhos no rosto. Faz testes para alergias, que revelam diversas reações alimentares, ambientais e respiratórias, e Altamira inicia um tratamento com vacina e homeopatia[201]. Começa a usar sedativos para

197 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 04 fev 1948.

198 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 09 mar 1948.

199 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 31 jul 1946.

200 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 17 ago 1946.

201 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 02 set 1946.

dormir[202]. "Tenho tido sonhos horríveis e espero não sejam pressentimentos e não passem de efeitos profundamente recalcados de guerra!"[203].

Altamira também parece ter alguns relacionamentos românticos complicados e malsucedidos nos anos logo após a guerra. No diário não menciona nenhum nome. Os desencantos amorosos se somam ao intenso sofrimento físico e mental e à desilusão com a carreira e o emprego hospitalar. Altamira parece ter muitas crises e oscilações de humor e vontades: "Nunca pensei em pôr fim à minha vida, mas ultimamente sinto esta atração pois o meu mal continua rebelde e a minha vida cheia de decepções, sempre refreando os meus desejos e anseios do coração, da alma, impondo sempre o senso"[204].

A enfermeira obteve diversas licenças e afastamentos[205], sucessivamente renovados entre 1947 e 1949 – com particular intensidade nesse último ano: no mínimo três, de alguns meses cada[206]. Inferimos que a motivação fosse tratar da saúde e tentar se refazer emocionalmente. No mesmo período a frequência de escrita no diário começa a decrescer, surgindo intervalos de semanas e até meses. Os diversos sintomas, físicos e mentais, e os processos de tratamento são frequentemente mencionados.

O tratamento para alergia lhe deixa melhor em alguns dias, mas não parece funcionar totalmente. Diz que continua mal e o médico está desanimado com a evolução[207]. No início de 1947 volta a se queixar da alergia, após alguma melhora com as vacinas, e registra que, além desse problema de saúde, trava em sua mente "uma terrível batalha tormentosa"[208].

---

202 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 31 ago 1946.

203 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 30 jan 1946.

204 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 16 mai 1947.

205 BRASIL. Diário Oficial da União. 26 set 1947. Seção 2, página 09.

206 BRASIL. Diário Oficial da União. 24 fev 1949. Seção 2, página 08.

207 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 13 out 1946.

208 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 09 jan 1947.

Em 20 de setembro de 1947, Altamira registra pela primeira vez no diário ter recebido um diagnóstico de psiconeurose de guerra[209]. Demonstra constantemente a sensação de peso e melancolia: "Dia lindo de sol e a alma triste em sombras..."[210].

Entre outubro e dezembro de 1947 Altamira foi para a casa do irmão em São Paulo e submeteu-se a diversos novos tratamentos, sendo avaliada pela junta médica da Prefeitura de São Paulo e recebendo novos diagnósticos de neurose[211]. O laudo é assinado pelos médicos Oswaldo Nunes de Souza Guimarães, Helvécio Bastos, Raul Gomide de Andrade, Ignácio Proença de Gouveia e Paulo Pirajá da Silva.

Os sintomas relacionados pelos médicos incluem "fobias, angústia, insônia, tremor dos dedos, emagrecimento, instabilidade de humor, crises asmatiformes [sic] que agravam seu estado psíquico"[212], além de reflexos exaltados, crise de choro em angústia e extremidades frias e úmidas. A partir deste diagnóstico, por médicos civis, inicia-se o processo de reconhecimento militar, através do pedido de reforma remunerada.

Em requerimento datado de 31 de dezembro de 1947, Altamira informa ao Ministro da Guerra que acha-se doente desde o retorno da Itália e, por isso, afastada de suas funções profissionais civis. Afirma que, apesar de já ter se submetido a rigoroso tratamento[213], não conseguiu se recuperar e solicita amparo do Estado, razão pela qual requer ser submetida a uma Junta Militar de Saúde especializada do Exército. Esse conjunto de exames e avaliações é realizado em 20 de julho de 1948, sendo o diagnóstico de "constituição psicopática neurótica e rinite espasmódica", com o parecer da junta de que Altamira era, por isso, incapaz definitivamente para o serviço do Exército.

O especialista em neurologia e psiquiatria do Hospital Central do Exército opina, em parecer, que a doença de origem pode ter sido agravada pelas condições do serviço em ação de guerra[214]. Para compro-

209 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.. Registro de 20 set 1947.

210 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 28 out 1946.

211 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Certidão.

212 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Certidão.

213 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares.

214 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares.

var essa relação, Altamira solicita em 20 de agosto de 1948 a instauração de um Inquérito Sanitário de Origem (ISO), dentro do Serviço de Saúde do Exército.

Em declaração oficial para constar no processo de reforma de Altamira, o Coronel-Médico Emmanuel Marques Porto, antigo chefe do Serviço de Saúde da FEB com quem tinha uma relação de amizade, já abordada na seção 4, atesta que a enfermeira "trabalhou durante meses sucessivos, dobrando plantões diurnos e noturnos, embora com sacrifício e visivelmente exausta" e que "a escassez de pessoal técnico habilitado não permitiu sua substituição, fato que obrigou sua permanência nesse exaustivo trabalho durante toda a campanha, sob condições adversas de clima e alimentação"[215]. Altamira cita outros dois médicos veteranos da FEB como testemunhas no processo, que endossam que ela, em princípio bem ao desempenhar suas funções, "passou a se mostrar impaciente, nervosa e intranquila, denunciando que a mesma se achava presa de distúrbios nervosos intensos"[216].

Pelos registros no diário é possível perceber uma evidente deterioração do estado de saúde de Altamira ao longo do ano de 1948, com renovadas licenças médicas. Em 10 de junho de 1948 registra: "Sinto-me num torpor esquisito, estou fraquíssima e muito magra. As crises nervosas e tremores continuam"[217].

Observamos que Altamira não parece ter procurado tratamento psiquiátrico ou aconselhamento psicológico, elementos que, como abordamos anteriormente, já existiam como especialidades da área da saúde, eram estruturas presentes na FEB e no Serviço de Saúde do Exército no Rio de Janeiro. Inferimos que tal recusa se desse tanto por falta de conhecimento técnico sobre os tratamentos possíveis quanto – e principalmente – pelo medo de ser publicamente taxada de louca ou doente mental. Apesar disso, o uso de termos como "efeitos profundamente recalcados", utilizados no diário e transcritos acima, pode indicar alguma familiaridade com a psicanálise freudiana, que não conseguimos confirmar.

Segundo Altamira, a junta médica militar sugeriu que ela se internasse no Serviço Neuropsiquiátrico do HCE para tratamento antes das

215 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares.

216 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares.

217 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 10 jul 1948.

novas avaliações, ao que ela demonstrou horror e recusou[218]. Conforme mencionado anteriormente, os tratamentos ditos psiquiátricos na época eram invasivos e agressivos, com alternativas como eletrochoques, convulsoterapia e insulinoterapia, associadas ao uso de instrumentos externos e substâncias químicas para, induzindo um novo trauma ao organismo, fazer cessar alucinações e crises psicóticas, reordenando o funcionamento neural. Tais procedimentos foram posteriormente abandonados pela falta de eficiência e pela violência que representavam (Van der Kolk, 2020).

Altamira passou então a ser reexaminada em casa por um psiquiatra militar. No mês seguinte, no dia do seu aniversário de trinta e oito anos, escreve no diário: "Cheguei ao auge do sofrimento e do desespero"[219]. Registra, no final de 1948, sobre as visitas do psiquiatra responsável pelo ISO: "tenho sofrido muito e estou ansiosa por fazer um tratamento especializado com ele, após reforma, na esperança de minha cura"[220].

O ISO foi conduzido pelo Capitão-Médico Américo Doyle Ferreira[221], que visitou Altamira pela primeira vez em 02 de outubro de 1948, em sua residência na Rua Senador Dantas, n° 56, apartamento 211, no Centro da cidade do Rio de Janeiro[222]. No preâmbulo do relatório oficial,

218 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 10 jun 1948.

219 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 15 jul 1948.

220 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 05 nov 1948.

221 Identificamos em pesquisa inicial que o irmão deste psiquiatra, Gualter Doyle Ferreira, também médico militar de carreira, integrou a FEB no posto de capitão. Cf. Moraes, 2005, p. 286. O Capitão Gualter Doyle, depois da guerra, serviu na CRIFA (1946-1947) atendendo aos veteranos incapacitados. Uma irmã de ambos, Iracy Doyle Ferreira, também era psiquiatra e fundou em 1952, em sociedade com o irmão Américo, o Instituto de Medicina Psicológica, rebatizado após sua morte como Sociedade Psicanalítica Iracy Doyle, ainda hoje em funcionamento. Cf. SPID, disponível em https://www.spid.com.br/, acesso em 10 out 2024.

222 O imóvel era alugado e Altamira morava lá com a irmã Aurea desde que ficara viúva. Há registros no diário reclamando do aumento do aluguel e da dificuldade em conseguir imóveis no Rio de Janeiro com a crise econômica. Com a poupança realizada durante a guerra, Altamira deu entrada para comprar um apartamento ainda na planta na Rua Figueiredo de Magalhães, nº 32, unidade 611, no bairro de Copacabana, em março de 1946. O valor restante foi financiado pela Caixa Econômica Federal em um programa especial de crédito para ex-combatentes adquirirem casa própria. Altamira mudou-se para o novo imóvel no início dos anos 1950 e

o médico registra que a paciente relata se sentir excessivamente nervosa, além de uma persistente crise respiratória alérgica.

> A paciente declara que ao seguir para o front italiano estava em perfeitas condições de saúde. Que durante os seus serviços como enfermeira do 32th Field Hospital esteve submetida a intenso regime de trabalho com um mínimo de 16 horas diárias. Que atribui a excessos de trabalho, rigores extremos de clima, alimentação às vezes deficiente outras vezes fora dos seus hábitos, à atmosfera de tensão nervosa em que vivia sob estrondos e tremores do solo devido aos incessantes bombardeios, o espetáculo horrível oferecido pelos feridos graves, com lesões traumáticas que eram operados em seu hospital e na sua sala de trabalho, o aparecimento do seu estado atual de depressão nervosa, que a impossibilitou de continuar a exercer a sua profissão e de manter a sua subsistência.[223]

Dentre os sintomas relatados, o Capitão Doyle descreve insônia, "sensações de bichos que passeiam pela sua cama e às vezes pelo seu corpo, obrigando-a a acender a luz rapidamente, sem no entanto nunca ter encontrado nenhum que justificasse suas impressões"[224], outras alucinações auditivas e visuais, ansiedade, desânimo, receio de contato externo, choro fácil, "ideias niilisticas [sic] de tudo perdido quanto à sua doença que lhe afigura incurável, e que por isso nada adianta fazer"[225] e até um sentimento de culpa religiosa pelas práticas anticoncepcionais que adotou durante o casamento. O diagnóstico é de "constituição psicopática, neurose de guerra, coriza espasmódica, com fator psicogônico [sic]"[226] (códigos médicos 358, 361 e 175b, respectivamente, preenchidos na ficha de avaliação).

No relatório final do ISO, de novembro de 1948, o laudo médico afirma que Altamira apresentou traços de psicopatia neurótica desde a

---

viveu lá até 1964, quando voltou para a cidade natal. No mesmo endereço, unidade 711, morou a enfermeira Jacyra de Souza Góes, também veterana da FEB.

223 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

224 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

225 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

226 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

infância, com características marcantes de ansiedade, inconstância e irritabilidade emocional. Como exemplos dessas características, o médico cita sua mudança da cidade natal para a capital federal sozinha a fim de abraçar nova carreira e mesmo o voluntariado para a FEB e a guerra, análise que nos parece ter uma carga preconceituosa diante das atitudes daquela mulher independente, mas que vão ao encontro das características que a própria Altamira descreve em uma detalhada anamnese que acompanha o documento.

> No entanto novos traumas próprios das situações ambientais da guerra e mais particularmente ligados aos misteres de sua função como enfermeira, sujeita a sobressaltos constantes com viagens incômodas, perigosas e por noites adentro, expectativa de bombardeios, preocupações de combates, a tarefa ininterrupta e extenuante com os feridos em número sempre vultoso e em ambiente de gemidos e de sangue, aspecto peculiar das salas de operações, onde a paciente desenvolveu toda a sua atividade, sem horas de repouso completo e restaurador, compungida, ainda, pela separação da família e da Pátria distantes, vieram sem dúvida influir decisivamente para que se perturbassem as suas condições de perfeito equilíbrio, desencadeando uma situação neurótica bem evidenciada nos comentários e exames colhidos na observação da paciente e que motivou a sua incapacidade para o serviço militar e mesmo civil, como consequência da situação mórbida que ora atravessa.[227]

Altamira foi reinspecionada em grau de recurso pela junta médica em fevereiro de 1949, quando ficou oficialmente registrada a relação de causa e efeito entre sua atuação na guerra como enfermeira militar e a incapacidade definitiva constatada para o Exército, o que foi amparo legal para a reforma imediata. O documento final da junta faz a ressalva de que a paciente podia prover os meios de subsistência na carreira civil, o que aparentemente mostrou-se impossível e não se cumpriu. O laudo[228] é assinado pelos médicos Tenente-Coronel Álvaro de Souza Jobim (presidente da junta), Capitão Humberto da Veiga Franco e Capitão Arnaldo de Marsillac.

Depois de meses sem escrever, Altamira registra em seu diário na data de 30 de junho de 1949 que conseguiu a reforma naquele mesmo mês

227 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

228 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

– no texto não utiliza a expressão neurose de guerra como causa, mas fala em sentir um profundo abalo nervoso quando o processo foi ainda a uma terceira junta médica e pensou que seria negado[229]. Transcreve o decreto presidencial da reforma, registrando na sequência agradecimentos nominais ao médico responsável pelo ISO, à antiga colega na FEB Olímpia Camerino e, principalmente, ao ex-chefe do Serviço de Saúde da FEB, dentre outros.

Na sequência Altamira fala da importância da assistência espiritual e da frequência a um centro espírita no bairro de Vila Isabel, onde procurava se "libertar do elemento invisível que se apegava" a ela e lhe prejudicava. Conclui acreditando na melhora próxima e na estabilidade emocional a ser atingida. É o último escrito no diário, dentre os manuscritos conhecidos.

6.3 A neurose em Zilda

Com o fim da guerra e de volta ao Rio de Janeiro, Zilda Nogueira Rodrigues foi internada no Hospital Central do Exército (HCE) com alegados problemas emocionais, uma crise de estresse e nervosismo. Após ter alta, sem vínculo formal com o serviço público, Zilda trabalhou como massagista no mesmo Hospital Central do Exército, na condição de civil extranumerário, admitida em fevereiro de 1946[230]. Mas os problemas de saúde, com fundo psiquiátrico, se agravaram. Segundo registro militar, foi "diversas vezes repreendida e suspensa por atritos e desajustes com companheiras e superiores hierárquicos"[231].

Em entrevista para uma reportagem especial sobre as enfermeiras da FEB (As grandes esquecidas..., 1956, p. 10), a veterana relatou que sofria com sonhos apavorantes, tendo por efeito seus gritos de pavor durante o sono.

Em março de 1949, ainda trabalhando no HCE, Zilda foi examinada por uma junta médica do próprio hospital e recebeu o diagnóstico de neurose de angústia[232], com parecer de incapacidade temporária para o serviço e licença de noventa dias para tratamento. A expressão – em

229 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 30 jun 1949.

230 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

231 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

232 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

detrimento da tradicional neurose de guerra – nos parece significativa, combinada ao sintoma dos pesadelos visto no parágrafo anterior, pois "sonhos em angústia" é uma expressão que encontramos também nos estudos da psicanálise (Freud, 2023, p. 140). Podemos inferir que os psiquiatras responsáveis pelo laudo tivessem influência freudiana em sua formação[233].

Dois meses depois, Zilda peticiona ao Ministro da Guerra dando início ao seu pedido de reforma por invalidez, alegando incapacidade por distúrbios nervosos, cujas causas considera serem consequentes do serviço em campanha[234].

A enfermeira solicita instauração de um Inquérito Sanitário de Origem (ISO), conforme preceitua a legislação, a fim de ser examinada e comprovar-se tanto a doença como a relação com o serviço na guerra. Anexa ao pedido uma declaração do médico Azais de Freitas Duarte, seu chefe em Nápoles durante a guerra, corroborando o diagnóstico.

Sobre o fato do hospital em que servia na época se localizar alguns quilômetros distante da linha de combate, em cidade já libertada e instalado em prédio de boa estrutura, destaca o mesmo chefe brasileiro:

> Como é notório, o 45º General Hospital estava localizado na cidade de Nápoles, portanto, distante da chamada "zona de combate" da 1ª DIE. Mesmo assim, seu ambiente era de guerra: esse porto militar, durante a campanha da Itália, era verdadeiramente uma base de operações. Foi, algumas vezes, castigada pela aviação alemã; sem dúvida, houve influência [no quadro neurótico da enfermeira].[235]

Internada no Pavilhão de Neurologia e Psiquiatria do HCE em julho de 1949, Zilda é avaliada pelo psiquiatra militar Hugo Kammsetzer, que apresenta um quadro bastante grave da paciente, com surtos, depressão e tentativas de suicídio:

> Apresenta irritabilidade fácil, que se manifesta a propósito de causas funcionais. Queixa-se ainda de insônia, de pesadelos e medo sem causa. De seis meses para cá tem apresentado depressão,

233 O parecer é assinado pelos médicos Major Luiz Felipe Santaiana de Castro (presidente da junta médica), Capitão Oscar de Oliveira Fernandes e Capitão Osvaldo Camardelli.

234 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

235 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

> desinteresse, chegou ao ponto de atentar contra a vida, ora com cibalena [medicamento analgésico], ora com gasolina.[236]

O psiquiatra relata que a paciente está orientada, lúcida e sem delírios ou distúrbios de raciocínio, mas apresenta "humor grandemente deprimido", "não gosta da vida", "tem medo, é tomada de pânico" e "quer ficar sozinha"[237]. O médico relata ainda que, na entrevista para a anamnese, Zilda declarou ter uma tia com doença mental, internada há anos na Colônia de Jacarepaguá, e um tio-avô também com distúrbios mentais[238]. Não há informações sobre serem parentes do lado materno ou paterno da paciente, nem quanto aos diagnósticos exatos.

O parecer, assinado também por Thales Estrázulas de Oliveira, chefe do Pavilhão de Neurologia e Psiquiatria, conclui pelo diagnóstico de psiconeurose de angústia[239] e usa o código de doença 361 no formulário. O código é o mesmo utilizado no diagnóstico da colega Altamira Pereira Valadares no ano anterior, embora a nomenclatura tenha pequena diferença e nesta conste explicitamente o termo neurose de guerra. Podemos inferir, então, tratar-se do mesmo diagnóstico, com a mesma origem e apresentando sintomas bastante parecidos, variando a nomenclatura a critério do médico, mas utilizando-se o mesmo registro formal no código da doença[240]. Como dito anteriormente, cremos que a expressão psiconeurose de angústia parece ter influência da corrente psiquiátrica freudiana (Freud, 2024).

No Inquérito Sanitário de Origem também sobressai a consciência da paciente diante dos preconceitos contra os veteranos como neuróticos de guerra e, especialmente sendo mulher e não tendo estado em combate, as acusações discriminatórias de que seria uma interesseira, dissimulando uma doença nervosa para garantir um salário sem trabalhar:

---

236 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

237 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

238 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

239 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

240 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

> Em uma das sessões chorou, lastimando-se amargamente em consequência da sua situação, onde todos a julgavam uma interessada exclusiva em receber os benefícios de uma reforma. Dizia nessa ocasião não querer coisa alguma e somente se ver livre dessa vida. Em seguida demonstra intenso interesse em se ver livre da angústia que experimenta, por não saber o que vai fazer.[241]

O preconceito de fato se fez sentir, e por vezes oriundo dos próprios colegas veteranos, que talvez não conseguissem compreender plenamente sua situação médica e mesmo as diferentes formas com as quais cada ser humano consegue (ou não) lidar com situações semelhantes. Retomaremos esta análise na próxima subseção.

Prosseguindo na análise documental do ISO sobre o estado mental de Zilda, podemos observar que o relatório psiquiátrico é extenso e segue com grande número de termos técnicos e avaliações, discorrendo sobre classificações como personalidade narcísica, sentimento de inferioridade, idade mental infantil, distúrbios e desvios, psicogênese, ressentimentos, esgotamento e muitas outras questões da personalidade humana. A documentação também apresenta exames de sangue e de tireoide, além de apontar um quadro de obesidade da paciente: com 1,57m de altura, pesava mais de 70 quilos.

O relatório final do ISO, assinado pelo médico Samuel dos Santos Freitas, conclui que o quadro neurótico da paciente tem origem endócrina (diagnósticos de síndrome timogênica depressiva e endocrinopatia pluriglandular), que pode ser curado com tratamento e que não foi causado pelo ambiente da guerra, mas que este colaborou parcialmente para a eclosão dos sintomas mais graves então registrados[242].

Após alguns meses de um tratamento que não conseguimos identificar e ainda afastada do trabalho, Zilda faz novo requerimento, em abril de 1950, solicitando outra inspeção para controle de seu quadro neurótico, uma vez que o tratamento para a glândula tireoide não surtiu efeito.

Foi afinal inspecionada pela Junta Central de Saúde em 09 de junho de 1950, sendo considerada "incapaz definitivamente para o serviço do Exército"[243], tendo a doença relação de causa e efeito com seu trabalho

241 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

242 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

243 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

na guerra (Cansanção, 2003, p. 221) – que, segundo o ISO, não gerou, mas agravou os problemas psíquicos e possibilitou a explosão aguda dos sintomas. O diagnóstico final, assinado por três médicos militares, apresenta a mesma nomenclatura neurose de angústia e o mesmo código de doença 361. Segundo a análise, a enfermeira seria ainda capaz de prover a própria subsistência no meio civil, o que não se confirmou.

6.4 Adaptação aos traumas

A psicanálise e a medicina psiquiátrica não são nossos objetos de pesquisa. Nos interessam no ponto em que nos fornecem o conceito para entender o termo diagnóstico – neurose de guerra – e as características físicas e mentais a ele associadas, tanto na época da guerra, em que o diagnóstico foi realizado, quanto contemporaneamente, em que buscamos e cruzamos informações na tentativa de compreender como esse diagnóstico e esses sintomas impactaram as vidas das duas enfermeiras, em uma dinâmica histórica e não clínica. Portanto, não nos filiamos a esta ou àquela corrente, nem tencionamos adotar vertente mais psicológica ou mais biológica. A discussão centra-se nos efeitos concretos relatados, externados e observados.

Nesses relatos e diagnósticos das duas enfermeiras veteranas podemos perceber algumas sequelas comuns, como pesadelos, irritabilidade, sentimento de culpa e impotência, percepção de vazio no sentido da existência e afastamento da vida anterior e de elementos não relacionados à guerra. Nada é ferida física, reiteramos – embora gere alguns sintomas físicos, como dores de cabeça e musculares ou crises de falta de ar –, ou uma incapacidade motora a ser superada, mas limitações mentais para enfrentar a nova ótica da vida cotidiana – em última instância, incapacidade psicológica para viver com a própria memória. O psiquiatra Bessel Van der Kolk sintetiza, com palavras incisivas, que a essência do trauma é "ser esmagador, inacreditável e insuportável" (Van der Kolk, 2020, p. 235).

Sobre nosso necessário distanciamento na análise, Sigmund Freud reforça que "é impossível nos sentirmos na pele dessa gente, intuir as mudanças que o torpor original, o gradual entorpecimento, a cessação de expectativas, as maneiras mais finas e mais grosseiras de narcotização provocaram na suscetibilidade para sensações de prazer e desprazer" (Freud, 2011, p. 34).

Neste sentido de análise, Freud diz que "todo sofrimento é apenas sensação, existe somente na medida em que o sentimos, e nós o sentimos em virtude de certos arranjos de nosso organismo" (Freud, 2011, p. 21) e que "todos os neuróticos são fingidores, eles simulam sem o saber e essa é sua doença" (Freud, 2023, p. 164), no sentido de que o trauma psicológico origina-se na mente do doente, na interação do seu inconsciente com o abalo externo, e assim "cria" seus sintomas, o que não pode ser confundido com o fingimento consciente, a mentira em busca de amparo ou atenção.

Nossa interpretação não quer dizer com isso que a doença diagnosticada não existisse ou que fosse, de alguma forma, "culpa" das enfermeiras transformadas em pacientes, mas sim perceber como o desafio principal tornara-se a própria mente, reenquadrá-la e, ao mesmo tempo, readaptar-se a ela. Também segundo o pensamento freudiano, cada indivíduo precisa identificar sua maneira particular de atingir a felicidade, o que inclui a busca pelo prazer tanto quanto a luta para evitar o desprazer ou o sofrimento (Freud, 2011, p. 28).

A pulsão da morte, que abordamos anteriormente na seção 3, é reavivada nessa dualidade com o princípio do prazer – e sua busca – no sentido de que, como instinto primeiro e mais primitivo do ser humano, reverte-se tanto para fora quanto para dentro, direcionando instintos agressivos e destrutivos contra os outros e contra si. Na medida em que o trauma mantém a mente aprisionada na vivência da dor e do sofrimento, vemos que ele alimenta essa pulsão de morte e mantém o pensamento e a emoção direcionados para satisfazer esse desejo primaz: a mente é constantemente agredida pelas próprias lembranças e sofre com isso (Freud, 2011; 2017).

O sofrimento, que direta ou indiretamente também atinge às pessoas que circundam ao traumatizado, leva – como vimos com clareza nas subseções anteriores – ao desejo extremo de pôr fim à própria vida, de silenciar a mente e sucumbir ao inevitável retorno à condição inorgânica (Freud, 2017). Essa pulsão destrutiva, reprimida socialmente, volta para dentro do sujeito a própria agressividade que não pode externar e, segundo Freud, aumenta o sentimento de culpa e a autoagressão mental (Freud, 2011, p. 85). Vemos assim como o sistema traumatizado se retroalimenta.

É justamente a falha no processamento da lembrança que torna a situação patológica, pois estende a vivência negativa indefinidamente. A memória não se torna parte do passado, mas dispara no corpo e na mente as sensações negativas no presente. Segundo Van der Kolk (*in* Levine, 2023), a energia vital da pessoa traumatizada é fortemente consumida

na tentativa de controlar tais emoções e impulsos, tornando o exercício mental fisicamente cansativo e desgastante.

Freud fala sobre a persistência do passado na mente humana, justaposto ou sobreposto em camadas aos acontecimentos e às emoções de várias épocas da vida do indivíduo ao longo do tempo, de modo que pode ser induzido, voluntária ou involuntariamente, a se manifestar e presentificar-se (Freud, 2011, p. 15). Uma noção mais contemporânea, produzida com o uso extenso de exames de imagem como ressonâncias magnéticas e tomografias computadorizadas, fala em uma espécie de lesão fisiológica, com desequilíbrios químicos e descaminhos nervosos nos sistemas de resposta biológica (Van der Kolk, 2020). O efeito traumático, seus sintomas e sequelas persistentes são, no entanto, os mesmos.

Segundo Van der Kolk (2020, p. 17), um sintoma percebido nos traumatizados é que a experiência tão intensa da guerra – uma mescla das lembranças de horrores vistos e sentidos com a lealdade aos companheiros mortos ou inválidos e uma espécie constante de culpa de sobrevivente ou sentimento de impotência frente ao sofrimento – pode criar uma sensação de irrelevância e banalidade para todas as atividades do resto da vida destes veteranos, mesmo em aspectos fundamentais como família, carreira e comunidade.

Neste sentido, uma vez mais observamos o comportamento das duas enfermeiras no período pós-guerra, tanto aqueles anos imediatos até a reforma quanto as décadas duradouras até o século XXI, percebendo uma série de dificuldades de relacionamento pessoal e profissional, da tristeza melancólica de não ser reconhecida/compreendida ao embate violento para marcar posição/ser ouvida, como vimos anteriormente e retomaremos na próxima seção.

Na análise do diário de Altamira emerge uma prática religiosa como busca para curar o mal e perceber novo sentido na vida. Segundo análise de Freud (2011, p. 17), a procura por doutrinas religiosas e sensações de comunhão espiritual com o divino ou com uma suposta força maior é elemento comum na busca humana pelo prazer, particularmente na medida em que a espiritualidade pode fornecer respostas aos questionamentos mais abstratos na tentativa de compreender o mundo que nos cerca – principalmente, neste caso, a perguntas típicas como "por que eu?" e "qual é a razão disso tudo?" –, bem como é reconfortante crer que existe uma espécie de pai onisciente e onipotente que vela por nós, percebe nosso sofrimento e nos recompensará por ele em outra existência. É um (novo) sentido para a vida, transformada.

Van der Kolk (2020, p. 212) diz que geralmente as marcas das experiências traumáticas não se apresentam de maneira lógica e coerente, como uma narrativa linear e apreensível, mas sim como fragmentos de emoções e sensações. Nos registros escritos por Altamira no diário podemos observar, como espasmos, tanto o sentimento de culpa e impotência pelas vidas que não salvou – e por isso seu sofrimento seria uma paga quase justa – quanto a visão de um sentido de vida, uma missão para a qual estaria sendo chamada através de sua doença: trabalhar pela Humanidade, como uma mártir.

Esse caráter ilógico da narrativa se reflete até mesmo nos nomes ficcionais dos expedicionários mortos, com quem supostamente teria feito contato e que aparecem para lhe cobrar não terem sido salvos: imaginação delirante ou precaução de privacidade? Inferimos que seja imaginação e, principalmente, que a existência ou não desses mortos não faça diferença, já que seu relato por escrito traz as marcas evidentes da experiência traumática e do aflorar deste sofrimento persistente.

Nos diagnósticos de Altamira e Zilda surge a possibilidade que as duas já sofressem de uma patologia neurótica antes da guerra, e que a experiência do conflito tenha desequilibrado ou potencializado os sintomas e o sofrimento. Também a psicanálise freudiana não descarta uma predisposição anterior à neurose, ou mesmo uma latência neurótica de origem erótica (considerando a interpretação ampla que o termo possui na psicanálise, ligado a todo relacionamento afetivo), em uma tentativa de compreender as reações diversas a semelhantes estímulos potencialmente traumáticos, ou as reações semelhantes a estímulos de intensidade diversa (Freud, 2023; 2024). Freud sugere diretamente abandonar a oposição entre fatores externos e internos para o desencadeamento da neurose, considerando ambos de maneira variada a depender do caso e do sujeito afetado (Freud, 2024, p. 79).

Especificamente no caso de Altamira há algo mais a analisar: conforme apontado na seção 4, Altamira viveu a pandemia de gripe espanhola em 1918, tendo contraído a doença aos 8 anos de idade e perdido a avó materna, a única com quem tinha contato, pela mesma causa[244]. Zilda nasceu em 1919, já no final do surto viral. Alguns estudos recentes sugerem uma possível relação entre o desenvolvimento da neurose e a experiência de viver uma pandemia, com um paralelo entre a gripe espanhola e a covid-19 (López, 2020; Ribeiro, 2021; Stinieski, 2021).

244 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Altamira Pereira Valadares. Inquérito Sanitário de Origem.

A questão não é propriamente sobre ter a doença em si, mas sobre viver em seu clima de desespero coletivo, reformular suas rotinas e desejos diante do isolamento social obrigatório e, principalmente, ser confrontado forçosamente com a finitude da vida e a iminência da morte, de si próprio e/ou de entes queridos (López, 2020). Esse sofrimento retoma a ideia freudiana que discutimos na seção 3: o inconsciente, embora assaltado frequentemente pelo medo da morte, procura afastar tal pensamento e comportar-se racionalmente como se não fosse jamais morrer (Freud, 2017, p. 47). A pandemia de alta letalidade, ao contrário, nos obriga a conviver com a realidade inversa: a inevitabilidade da morte (física), que gera tal experiência estressante e possivelmente traumática.

O atual desenvolvimento desses estudos, no entanto, não nos permite ultrapassar a inferência nessa relação entre a pandemia de gripe espanhola e o desenvolvimento da neurose em Altamira, apontando esse tema como uma lacuna, a ser retomada nas considerações finais.

Outro sintoma associado a ambas as pacientes, e destacado nos pareceres e análises dos dois ISO, é o sonho/pesadelo, a intranquilidade para dormir, assaltadas pelas lembranças presentificadas e agitadas. Apesar de aparecerem como um problema, e de termos inferido antes que o psiquiatra que assina um laudo de Zilda teria influência freudiana pelo uso da expressão neurose de angústia, observamos que para Freud os sonhos podem ser vistos como uma tentativa de autocura, como um processo do inconsciente para digerir e superar o trauma (Freud, 2023, p. 89).

Também transparece em nossa análise, como abordado na seção 3, o preconceito que cercava o diagnóstico de transtorno mental, o estigma de neurótico, e a pecha tanto de perigoso quanto de aproveitador que podia ser direcionada ao veterano doente. Essa preocupação fica bastante evidente no ISO[245] de Zilda, quando o psiquiatra destaca sua crise de choro e amargura ao dizer que os colegas a consideravam uma interesseira, fingindo doença não física para conseguir os benefícios financeiros de uma reforma militar.

Neste sentido, um exemplo que nos surge como possibilidade relevante de discussão é oriundo da colega Elza Cansanção Medeiros, já bastante mencionada na seção anterior pelo relacionamento conflituoso que mantinha com Zilda e outras veteranas da FEB, durante e depois da guerra, ao mesmo tempo em que foi a enfermeira que mais publicou livros e artigos sobre a FEB, tendo se tornado famosa nos meios militar e civil e, de certa forma, uma

245 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues. Inquérito Sanitário de Origem.

porta-voz informal e polêmica do grupo. A produção bibliográfica da Major Elza continua a ser bastante relevante para a divulgação e a sobrevivência da memória das enfermeiras da FEB e das mulheres militares em geral.

Em entrevista concedida por Elza e publicada na tese de Alexandre Barbosa de Oliveira consta sua interpretação – podemos dizer que pejorativa e mesmo caricata – sobre a reforma da colega como neurótica:

> Teve uma febiana que foi reformada, porque foi deportada com uma neurose de guerra. [...] Ela só conseguiu se reformar porque quem estava de ministro era um antigo frequentador do *rendez-vous* dela. Um dia, como a reforma estava demorando, ela saiu do HCE de penhoar e foi na porta da casa dele, e fez um escândalo. Na mesma hora ela foi reformada. (Medeiros *apud* Oliveira, 2010, p. 143)

Embora Elza não mencione o nome da enfermeira, podemos inferir, pela triangulação dos dados e pela disputa evidenciada entre as duas, que se trata de uma referência a Zilda. Não encontramos qualquer registro documental ou outro depoimento que corrobore mesmo remotamente tal artimanha de origem sexual e essa chantagem pública para conseguir a reforma, nem qualquer relacionamento de Zilda com o então Ministro da Guerra, General Canrobert Pereira da Costa, tampouco a possibilidade sugerida – de forma surpreendente – de que Zilda era proprietária de um *rendez-vous*, expressão francesa para se referir a locais de encontro mas popularmente relacionada a casas de prostituição.

Podemos perceber nesta fala que Elza e Zilda travaram uma batalha (mais ou menos) silenciosa ao longo das décadas para firmarem seu lugar como veteranas da FEB, como militares de prestígio e como líderes/porta-vozes do mesmo grupo. A reforma foi um ponto de fraqueza percebido por Elza sobre a colega, usado para depreciá-la – na moral própria da década de 1940 – como uma mulher criticável por seus supostos relacionamentos sexuais, a arma da qual a mulher disporia para obter ganhos na sociedade e, neste caso, nos relacionamentos com autoridades militares (Perrot, 2019), conforme discutimos anteriormente, no caso do processo contra Décio Pignatari.

Observamos que Elza inicia a frase dizendo que a enfermeira tinha uma neurose de guerra. Talvez, em sua interpretação, o estratagema sexual não fosse necessariamente para fingir uma doença, mas para conseguir um direito que de outra forma seria injustamente negado. Se todos os veteranos de guerra eram neuróticos coletivamente, como a própria

Elza afirmou em entrevista (Medeiros *apud* Ribeiro, 2007), talvez pensasse que, por outro lado, nenhum deles o era individualmente e que tal diagnóstico não justificaria uma reforma.

Neste sentido, observamos como Elza, tentando atingir a um desafeto, de certa forma abala a imagem pública de todas as enfermeiras, usando a mesma argumentação preconceituosa que tanto criticou publicamente: de que as enfermeiras da FEB eram prostitutas, que foram à guerra para arranjar maridos ou para "fazer a vida", que não podiam ser boas moças convivendo no meio dos homens (Medeiros, 1987; Cansanção, 2003). Essas foram acusações comuns contra as voluntárias militares na década de 1940, feitas até mesmo por autoridades – por outro lado, também houve importantes defesas e elogios públicos (Moraes, 2005).

Para Oliveira, que transcreve o depoimento, a fala de Elza traz um sentimento de revanche (Oliveira, 2010, p. 143). Vemos que reflete inimizade e disputa, mas, principalmente, a visão do neurótico de guerra ao mesmo tempo como um doente e um suspeito, um aproveitador em potencial, um veterano que pode ser uma vítima ou um impostor, alguém para quem a guerra, afinal, gerou um benefício pecuniário.

Outro aspecto relevante e sintomático em nossa análise das sequelas neuróticas é perceber que as duas veteranas também se afastaram do exercício profissional da enfermagem e do cuidado – justamente as atividades que exerceram na guerra –, mantendo-se ligadas ao seu aspecto teórico e conceitual (como na ABO e nos textos publicados, na forma de se apresentar), mas não prático.

Seria, mais uma vez, a evidência de que pessoas traumatizadas tendem a projetar em cada ação e interação ao redor as sensações próprias do trauma. Podemos perceber aí a interpretação de que os traumas diagnosticados se tornaram parte da psique das duas enfermeiras de forma permanente, mais ou menos latente. As duas se tornaram neuróticas em um contínuo, não apenas estavam neuróticas logo após a guerra, já que as lesões traumáticas emocionais marcaram suas mentes e sua relação com o mundo exterior de forma definitiva. Tentaram, com maior ou menor sucesso, controlar os sintomas externados e adaptar-se à vida mediante essa nova percepção sensorial.

Ainda segundo Van der Kolk (2020, p. 262), a hipnose foi o tratamento mais comum para traumas e neuroses desde o final do século XIX, com o início dos estudos científicos sobre o tema, até depois da Segunda Guerra Mundial. Concomitantemente, se destaca a popularidade mundial da psicanálise, a cura pela conversa. Também se utilizava

ainda tratamentos físicos invasivos, como vimos anteriormente, de tipos como eletrochoque, insulinoterapia e lobotomia, os dois primeiros com registros de aplicação em Zilda. Altamira, por outro lado, fala em testes alérgicos e injeções de medicamentos. Não pudemos localizar, no entanto, qualquer evidência de que essas enfermeiras tenham procurado a hipnose ou a psicanálise como tratamentos, ou que os mesmos tenham sido em algum momento sugeridos clinicamente.

Os poucos tratamentos físicos tentados à época e a própria passagem do tempo, aliados ao distanciamento geográfico do ambiente da guerra, podem ter contribuído para amainar a sensação de presente relativa às emoções da guerra, mas estas mesmas sensações, tendo alterado definitivamente conexões em seu sistema nervoso e mesmo seu controle de impulsos instintivos (Van der Kolk, 2020), sem tratamento especializado ou continuado, permaneciam vivas em suas mentes de forma consciente e inconsciente e podiam ser despertadas com gatilhos auditivos, visuais, táteis e afins, tornando as emoções da guerra, quando ativadas, sempre parte do presente que se vive.

A jornalista Svetlana Aleksiévitch (2016) entrevistou mulheres soviéticas veteranas da Segunda Guerra Mundial e, dentre vários depoimentos impactantes, cita a fala de uma enfermeira que atuava na frente de combate, condecorada por bravura: "vivo na guerra, estou lá o tempo todo", diz ela mais de quarenta anos após o fim do conflito. Como vimos, para muitos veteranos o ano de 1945 não marcou o fim daquela guerra. E a veterana soviética prossegue: "Por que fiquei viva? Para quê? Eu acho… Eu entendo que foi para contar isso…" (Aleksiévitch, 2016, p. 131).

Com esse breve e pontual exemplo queremos demonstrar a amplitude e a universalidade desta sensação que mescla o presente do trauma, a impossibilidade de esquecer – com a necessidade de lembrar e de contar –, a noção de dever de memória e a busca por alguma conexão que faça sentido, que justifique os horrores vividos e impeçam sua desvalorização. Como analisado por Van der Kolk (2020, p. 17), o trauma do TEPT passa por construir a si mesmo como um monumento à tragédia da guerra, aos seus mortos e ao seu sofrimento, ao mesmo tempo que reconfigura essa memória como uma missão de vida, um novo sentido para a existência dos veteranos sobreviventes.

Essa característica presentificada, em que as emoções traumatizantes são acessadas como se estivessem sendo novamente vividas e não como memórias distantes, é um dos principais elementos do trauma (Van der Kolk, 2020, p. 65; Freud, 2024, p. 38). E a permanente reelaboração

da memória traumática, parte tanto do sintoma quanto da tentativa de cura, se tornará característica central na vida das duas enfermeiras, como abordaremos na próxima seção, com o exame da hipótese.

6.5 Síntese da seção

Cumprimos o objetivo de discutir os efeitos da neurose de guerra nas trajetórias pessoais e profissionais das duas enfermeiras. Apresentamos os sintomas de ambas por meio de seus escritos autobiográficos, seus prontuários médicos e seus processos de reforma, e em seguida os analisamos à luz do referencial teórico de Bessel Van der Kolk (2020; *in* Levine, 2023) e Sigmund Freud (2011; 2017; 2022; 2023; 2024).

Ao analisar os sintomas que as duas enfermeiras relataram e externaram, pudemos perceber o trauma como a centralidade de suas vidas e de suas novas personalidades públicas e privadas. A permanente reelaboração da memória traumática e esse insistente reviver, de certa forma obsessivo, é parte tanto do sintoma psíquico quanto da tentativa de processar e superar o trauma, consciente e inconscientemente monumentalizado.

7. EXAME DA HIPÓTESE

7.1 Introdução

Nesta sétima seção apresentamos o exame da hipótese proposta: as enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira (FEB) diagnosticadas com neurose de guerra, em virtude de suas atuações na Segunda Guerra Mundial, permaneceram o resto da vida presas aos traumas trazidos do conflito bélico.

Procuramos observar essas duas trajetórias – das enfermeiras Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues – em contraponto. As semelhanças são várias: ambas enfermeiras voluntárias para a guerra, eram viúvas e ambos os maridos – Hélio Bastos Valadares e Manoel Pastora Rodrigues – tiveram a mesma *causa mortis*: tuberculose pulmonar. Retornando ao Brasil, as duas vivenciaram graves problemas emocionais e psicológicos, sendo reformadas como neuróticas de guerra e promovidas ao posto militar de capitão, passando os anos seguintes dedicadas à memória da FEB.

As diferenças, no entanto, talvez sejam ainda maiores: Altamira nunca teve filhos, refugiou-se em sua cidade natal interiorana e muito pouco conviveu com as colegas veteranas nas décadas do pós-guerra, embora tenha se dedicado intensamente à memória e escrito muito, para o aspecto particular ou de ampla divulgação, em caráter autobiográfico ou na biografia de grupo; Zilda, mãe de dois filhos, atuou em diversas associações de classe e assistência social, envolvendo-se em instâncias políticas como ex-combatente, como militar e como obstetriz/enfermeira, tornando-se uma mulher pública, de relacionamento coletivo, com diversas declarações dadas à imprensa e fotografias suas que as ilustravam.

O fio comum que nos move é examinar, na miríade de fontes consultadas, como os efeitos da neurose de guerra – como doença – e da

reforma militar dela advinda – como nova situação social – guiaram as vidas de Altamira e Zilda pelas décadas seguintes, até à morte, fazendo com que a memória e o sentimento da guerra fossem uma constante e um presente permanente.

7.2 Exame da hipótese

Acreditamos ter evidenciado, na primeira seção desta tese, amparados na bibliografia específica (Valadares, 1976; Medeiros, 1987; Cansanção, 2003; Bernardes, 2003; Bernardes; Lopes; Santos, 2005; Bernardes; Lopes, 2007; Oliveira, 2010; Bernardes; Kaminitz; Maciel; Almeida; Oliveira; Porto, 2022), quem eram as enfermeiras da FEB.

Abordamos o contexto da entrada (1942) e participação (1944-1945) do Brasil na Segunda Guerra Mundial (1939-1945), o alinhamento com os Estados Unidos da América, a criação da Força Expedicionária Brasileira para combater em território europeu enquadrada como parte do Exército Norte-Americano, a necessidade decorrente deste enquadramento de receber enfermeiras e seu processo de voluntariado, já que as mulheres eram isentas do Serviço Militar Obrigatório e só integraram as Forças Armadas quando se apresentaram espontaneamente.

Na sequência, observamos a transformação dessas enfermeiras em militares e o contexto sócio-político e cultural em que atuaram como as primeiras mulheres oficialmente incorporadas como militares nas Forças Armadas do Brasil.

Na segunda seção apontamos o processo metodológico que nos indicou as duas enfermeiras veteranas da FEB diagnosticadas com neurose de guerra, Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues, às quais nos restringimos como objeto de estudo.

Na terceira seção pudemos caracterizar o conceito de neurose de guerra na época da Segunda Guerra Mundial (amparados em Freud) e na contemporaneidade (amparados em Van der Kolk), quando é rebatizado como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), tendo apresentado sua evolução histórica, suas características diagnósticas, sua incidência na FEB, seus efeitos amplos e o preconceito em torno de sua aceitação.

Nas seções quatro e cinco apresentamos a trajetória biográfica das enfermeiras Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues, respectivamente, com destaque para suas atuações no Serviço de Saúde da FEB durante a Segunda Guerra Mundial, os hospitais em que serviram

e as funções que desempenharam, bem como os reflexos dessa atuação. Sua atuação no pós-guerra, dedicadas a difundir a memória da FEB e a auxiliar os companheiros ex-combatentes, recebeu destaque para compreendermos suas personalidades e sua rede.

Na sexta seção tratamos detalhadamente do processo de reforma por neurose de guerra ao qual as duas enfermeiras se submeteram, avaliando seus sintomas e seus prontuários, bem como a maneira que externaram sua doença e lidaram com a necessidade de readequação e readaptação. A documentação consultada evidenciou que, nos dois casos, a junta médica declarou que o estado de saúde debilitante das enfermeiras para o serviço ativo do Exército e para prover o próprio sustento era decorrente de suas atuações como enfermeiras militares durante a guerra, ou havia sido seriamente agravado naquele contexto.

Discutimos então os impactos destas sequelas e deste diagnóstico na vida de ambas, com suas semelhanças e diferenças, e as características traumáticas que se tornaram permanentes, tendo abordado de maneira transversal aspectos de gênero, raça, profissão, representação e memória, tudo à luz do referencial teórico elencado, a fim de permitir a compreensão da extensão da neurose e vislumbrar a dedicação à memória da FEB como um sintoma.

Avançando no exame, chegamos, agora, àquele que consideramos o aspecto central da hipótese aqui analisada: a permanência dos traumas trazidos do conflito bélico como sequela em todas as ações da vida dessas duas enfermeiras. Por essa razão nos demoramos e aprofundamos mais, aqui, neste ponto, a fim de evidenciar o alegado aprisionamento traumático permanente.

Um traço comum às duas enfermeiras neuróticas aqui estudadas, que nos parece bastante relevante, é a grande dedicação que tiveram à memória da guerra e dos companheiros febianos nas várias décadas desde a reforma até seus falecimentos. É neste aspecto que retomamos a discussão apresentada na problematização, primeira seção desta tese, em que abordamos os livros de memória, as associações, os eventos públicos e o atual levantamento censitário dos veteranos da FEB[246], esforços históricos aos quais as duas enfermeiras se filiaram por décadas e com atuação destacada. A batalha da memória, posterior à guerra e muito mais longa, foi uma frente de combate em que Altamira e Zilda se empenharam decididamente, de corpo e alma.

246 Por terem falecido antes de 2020, conforme explicado na primeira seção desta tese, Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues nunca estiveram citadas no Censo Permanente da FEB nem constam em sua lista de veteranos falecidos durante a pesquisa.

Com o sustento financeiro garantido através da reforma militar, podemos perceber que as duas se dedicaram a preservar e difundir a história coletiva do Brasil – e, particularmente, das enfermeiras brasileiras – durante a Segunda Guerra Mundial. Encararam mesmo como missão de vida.

Altamira Pereira Valadares dedicou décadas a reunir acervo documental e iconográfico sobre a guerra, sobre a FEB em geral e sobre o grupo de enfermeiras em particular. Publicou em 1976 o livro *Álbum biográfico das febianas*, com biografias das 73 brasileiras que participaram da guerra (67 no Exército e 06 na Força Aérea), utilizando documentos cedidos pelas colegas e dados oficiais dos ministérios militares. O livro hoje é referência incontornável para os estudos sobre esse grupo de mulheres. Em 1994 Altamira inaugurou em sua cidade natal, Batatais-SP, o Centro de Documentação da II Guerra Mundial Capitão-Enfermeira Altamira Pereira Valadares. Misto de arquivo, museu e biblioteca, foi construído no terreno do Tiro de Guerra 02-047, unidade militar local, com autorização da prefeitura municipal. Todos os recursos para a construção e montagem do espaço foram fornecidos pela própria enfermeira. Hoje o Centro de Documentação ainda é mantido pela parceria da prefeitura com o Exército.

Zilda Nogueira Rodrigues se dedicou à memória e à assistência aos colegas ex-combatentes, integrando a diretoria da Associação dos Ex-Combatentes do Brasil (AECB) e da Associação Nacional dos Veteranos da FEB (ANVFEB) por diversos mandatos, principalmente no Departamento Feminino e na Diretoria de Assistência Social (únicos cargos exercidos por mulheres nas associações de ex-combatentes durante décadas), seções dedicadas ao amparo para famílias de combatentes mortos na guerra e de ex-combatentes em situação de vulnerabilidade social. Na política, participou da articulação de candidaturas de ex-combatentes a cargos públicos, fundou e presidiu o Clube de Oficiais Enfermeiras de Guerra (COEGUE) e a Associação Brasileira de Obstetrizes (ABO). Em ambas as instituições, objetivava conseguir reconhecimento e amparo oficial: no COEGUE, garantir a efetivação dos postos militares concedidos às enfermeiras durante a guerra e possibilitar a reconvocação ao serviço ativo em tempos de paz; na ABO, conseguir o reconhecimento da profissão de parteira e a equiparação de direitos e *status* com as enfermeiras diplomadas (Roque; Porto, 2023).

Se na primeira seção abordamos esse assunto pelos aspectos teóricos da memória *versus* o esquecimento, observando lugares de memória e construção de narrativas, tendo destacado a memória essencialmente

como um campo marcado por lutas e disputas, amparados principalmente em Pollak (1992), Nora (1993), Ricoeur (2005) e Le Goff (1984), agora retornamos à memória em outro sentido, como uma sequela e um sintoma (Van der Kolk, 2020; Freud, 2024), como uma evidência traumática, como uma prisão e uma possibilidade de redenção catártica.

Altamira e Zilda, diagnosticadas como neuróticas de guerra poucos anos após o retorno ao Brasil, nunca deixaram de viver aquele conflito como parte indelével de suas histórias e suas personalidades. Eram, antes de qualquer outra adjetivação e interpretação, duas veteranas de guerra – profundamente marcadas por essa guerra. As duas foram longevas e chegaram ao século XXI: Altamira faleceu em 2004, aos 94 anos incompletos; Zilda faleceu em 2006, aos 87 anos. Todos esses longos anos foram vividos, podemos interpretar, em guerra e para a guerra: as duas faziam questão de utilizar seus postos militares (ambas capitães) e de se apresentarem fardadas em cerimônias, solenidades e palestras sobre a guerra; reunindo documentos e dados para publicar ou militando em associações e na imprensa, contavam suas histórias e as de seus companheiros, na busca por amparo, respaldo, valorização e reconhecimento.

O psiquiatra Bessel Van der Kolk afirma que a principal característica do trauma é fazer com que a vítima "continue a organizar a vida como se o evento traumático ainda estivesse se desenrolando – inalterado e imutável –, já que o passado contamina cada situação nova ou evento não rotineiro" (Van der Kolk, 2020, p. 65). Ao traumatizado a realidade é sempre o trauma, não é possível lembrar dele como parte do passado, mas só continuar a vivê-lo sempre no presente.

Ao mesmo tempo, Van der Kolk (2020, p. 243) diz que é preciso revisitar e confrontar o trauma para tentar reassumir o autocontrole do processo de convivência e superação – não de cura. É preciso relembrar a situação extrema como parte do passado e compreender que aquelas sensações e dores não são a realidade do presente, que este pode ser vivido de forma segura, com suas próprias sensações e emoções. Com isso, podemos perceber a intensa e vitalícia dedicação de Altamira e Zilda à memória da guerra e de suas atuações nos hospitais de campanha como parte tanto do sintoma do trauma quanto, talvez inconscientemente, de uma tentativa de libertação.

Segundo a psicóloga e pesquisadora do Holocausto Sofia Débora Levy, é comum observar em vítimas de trauma a atenção e a energia do sobrevivente voltadas prioritariamente para o fato traumático (Levy, 2018, p. 67), não para as vivências do presente. No caso dos sobreviventes do Holocausto

nazista, o desejo consciente pela rememoração, pública e coletiva – a par do retorno inconsciente ao trauma, individual e privado –, frequentemente acompanhado de palestras e livros de memórias, está teoricamente associado à visão de que é preciso lembrar para que não se repita (Levy, 2023).

É necessário o esforço de narrar aqueles episódios traumáticos não apenas para auxiliar os sobreviventes a lidarem com essa experiência, gerindo construtivamente essas emoções, mas também para sensibilizar a sociedade do entorno, estando sempre vigilante para combater tentativas semelhantes de perpetrar tais horrores (Levy, 2018, p. 111). No caso das enfermeiras da FEB percebemos um discurso um pouco diferente na sustentação pública de sua memória.

Apesar do trauma e de destacarem sempre os horrores da guerra, é interessante observar que os temas da própria história a que as duas enfermeiras se dedicaram não é propriamente um discurso pacifista ou contrário à guerra. Trata-se de mostrar sempre que o Brasil foi arrastado para o conflito porque foi agredido, não havia alternativa, então foi preciso "ousadia e coragem" (Mello *in* AQUELAS..., 2018) de homens e, particularmente, de mulheres pioneiras para defender o país e honrar a memória dos concidadãos atingidos. A guerra que apresentam foi justa e inevitável, apesar dos horrores inerentes e de esperarem que não seja mais necessário guerrear.

Mas há mais do que isso: Altamira se dedicou principalmente à memória da guerra e do grupo de enfermeiras, em uma percepção de que haviam feito algo muito importante que não era devidamente valorizado ou sabido pelos demais brasileiros, e que com o tempo poderia cair no esquecimento. Seu museu e centro de documentação, seu livro enciclopédico e suas constantes palestras públicas, particularmente em escolas, demonstram uma luta consciente contra o esquecimento e a desvalorização da atuação coletiva daqueles veteranos, que tanto sacrifício havia custado; já Zilda dedicou-se sempre a uma visão social com os ex-combatentes, entendendo que as feridas físicas e psicológicas eram muitas e que nem todos haviam recebido, como ela, um amparo financeiro adequado. Para isso empenhou-se nas associações, exercendo funções de assistência social e amparo aos próprios ex-combatentes e às famílias, por extensão valorizando suas atuações e seus sacrifícios na guerra.

Parece evidente que em ambos os casos há também o interesse em narrar a própria história, em ser relevante e não ser esquecido, em se sentir valorizado – desejos intrínsecos talvez a qualquer ser humano. No caso específico das enfermeiras veteranas soma-se a isso a clara percepção de pioneirismo, de sacrifício voluntário, de necessidade de afirmar-se

e manter o espaço social duramente conquistado (Perrot, 2019). Paradoxalmente, o trauma da guerra tornou-se o sentido de suas vidas.

Essa atuação intensa de memória obviamente não se restringiu às duas enfermeiras diagnosticadas como neuróticas de guerra, mas no caso de ambas é fácil perceber que a guerra não terminou em 1945, que continuaram lutando por/com aquela memória em cada dia de suas longas vidas – lutando para superarem uma experiência traumática e para não serem esquecidas, possibilidade que claramente representaria um novo trauma.

Essas mulheres veteranas, como vimos, vão construir, de certa forma, uma visão feminina da guerra. Não que existam apenas duas abordagens ou duas memórias possíveis da guerra, uma feminina e outra masculina. Não é possível nem desejável dicotomizar algo tão complexo de forma tão simplista. Somos levados a defender que a memória é também criação, (re)construção permanente, e que existem tantas visões e memórias quanto existem agentes históricos, ou até mais, na medida em que a memória se torna tanto história quanto herança. Lembrar não é apenas relatar, mas reviver e recriar, ainda que involuntariamente. E esse longo e tortuoso processo vai ser moldado por características individuais e coletivas. Certamente ser mulher, particularmente no Brasil da década de 1940, terá influência relevante nessa construção.

Se, na maioria das narrativas, a guerra não tem rosto de mulher, como afirma a escritora e memorialista ucraniana Svetlana Aleksiévitch (2016, p. 13), muitas mulheres trabalharam para alterar essa narrativa. Ao passo que para alguns veteranos o trauma da guerra pode se transformar em mutismo e uma quase incapacidade de abordar o tema publicamente de forma racional (Feres, 2023, p. 37), o que vemos em ambas as mulheres é o oposto: a necessidade permanente de contar sua história, evidenciando a ideia, já discutida anteriormente, de transformarem a si mesmas em monumento vivo aos companheiros que morreram e aos outros que sofreram e ainda sofrem as sequelas da guerra – elas próprias incluídas (Van der Kolk, 2020, p. 17). Assim também se combate a culpa de sobrevivente.

Também podemos perceber entre elas diferenças importantes na maneira de lidar com essa memória e de externá-la. Altamira parece ter tido bem pouco convívio físico com outros veteranos no pós-guerra, pois voltou a residir em sua cidade natal, Batatais, no interior de São Paulo, onde não existia seção regional de associação e havia poucos outros

ex-combatentes – em sua própria pesquisa, Altamira relaciona outros trinta e quatro veteranos batataenses ou radicados em Batatais[247], além de si.

Parece nunca ter retornado à Itália – local da experiência traumática transformado em lugar de memória – nem ter viajado para participar de encontros de veteranos, mesmo daqueles específicos das enfermeiras – os encontros nacionais realizados pelo COEGUE em 1978 e 1982 (Oliveira, 2010) –, com exceção de algumas atividades logo após a guerra, como em março de 1947, quando Altamira participa do 1° Congresso Nacional de Enfermagem, em São Paulo e Santos, a convite da organização, e faz relatos no diário de momentos felizes e da alegria de reencontrar colegas e visitar os hospitais paulistas[248]. É um raro momento em que demonstra satisfação profissional após o retorno da guerra.

Em 1954 participou de duas atividades que já mencionamos na seção 4: o I Congresso Brasileiro de Medicina Militar e a inauguração do busto do Marechal Marques Porto no Hospital Central do Exército. Depois do retorno a Batatais em 1964, no entanto, todas as atividades fora da região parecem ter cessado.

Pela documentação encontrada em seu acervo, percebemos que Altamira se correspondeu por cartas com algumas colegas, principalmente no período em que organizou seu citado livro *Álbum biográfico das febianas*, que reúne dados sobre todas elas, além de ter sido madrinha de casamento (1952) da enfermeira veterana Juracy França Xavier, casada com o General Augusto Marques Torres, médico também veterano da FEB. Mas os contatos externos não parecem avançar muito além disso.

Nos anos 1960 Altamira revisou e tentou preparar para publicação seus diários de guerra, escritos na Itália, mas a atividade não foi concluída. O texto do diário, com passagens bastante amargas e críticas, ficou depositado em seu centro de documentação e inédito até 2020, quando as pesquisadoras responsáveis pelo acervo o publicaram na *internet*. Apesar de realizar muitas palestras e conceder algumas entrevistas, geralmente na própria cidade ou nos arredores, percebemos em Altamira uma característica reclusa, tendo se dedicado mais a atividades individuais, como a pesquisa, a escrita e a catalogação do arquivo reunido.

Zilda, ao contrário, apresenta intensa atividade em grupo. Reiteradamente ocupando cargos na associação de veteranos, participava de suas

247 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares.

248 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Registro de 01 abr 1947.

disputas políticas internas e externas, aparecia na imprensa emitindo uma série de opiniões – algumas polêmicas, como quando sustentou a campanha de envio de flores aos mortos da FEB ainda sepultados em Pistóia (Friburgo..., 1958, p. 12) ou quando acusou de fraudulenta uma gestão da AECB e foi acusada de ser comunista, fato que negou publicamente (O contrato..., 1956, p. 05) – e envolveu-se no apoio a campanhas políticas, ocupando o cargo de vice-presidente da Campanha Nacional dos Ex-Combatentes Pró-Candidatura Lott (Campanha..., 1960, p. 08), marechal também veterano da FEB que disputou a presidência da República em 1960.

Com as associações que fundou (COEGUE e ABO) atuou politicamente na luta por reconhecimento, trabalho, direitos sociais e financeiros tanto das mulheres militares quanto das parteiras profissionais. A sede de ambas as entidades era em seu apartamento. Participou de diversos encontros de classe, viajando no Brasil e no exterior para se fazer representar – ser vista e ouvida. Organizou os dois encontros nacionais das enfermeiras veteranas citados acima, em 1978 e 1982. Retornou à Itália algumas vezes, em cerimônias de homenagem aos companheiros mortos e como representante de grupos de veteranos.

Zilda nunca publicou livro de memórias, e desconhecemos quaisquer rascunhos biográficos ou diário. Altamira, ao contrário, deixou profusa documentação escrita, mas com caráter desordenado, diversas versões e revisões das mesmas páginas, variados projetos literários inconclusos. Seu único livro efetivamente publicado é o citado *Álbum biográfico das febianas*. É interessante notar que a correspondência que trocou com as colegas solicitando dados e documentos sobre cada uma, com um formulário padrão a ser preenchido, é majoritariamente do início dos anos 1950, e a publicação do livro ocorreu somente em 1976, vinte e cinco anos depois.

Segundo Ângela de Castro Gomes (2004, p. 19), a escrita de si pode ser entendida mesmo como "um ato terapêutico, catártico". Quando publica o livro, Altamira diz na apresentação que é ainda uma separata do livro definitivo que planeja para o futuro, mais completo, sobre a experiência das enfermeiras na guerra. Esse livro, assim como a sempre planejada e anunciada publicação do diário, nunca foi concluído. Passado projetado reiteradamente em um futuro nunca atingido.

Relevante observar que em seu livro e outros escritos memorialísticos públicos sobre a guerra, Altamira nunca usa o termo neurose de guerra nem assim se apresenta, bem como não fala sobre qualquer sintoma ou dificuldade concreta, mas das dores da guerra de forma abstrata.

Apenas no diário privado surge o diagnóstico, e muito raramente nestes termos, quase sempre substituído por alergia ou mal. Publicamente, fala pouco de seu processo de reforma e apenas se refere que foi devido a uma "incapacidade física (doença adquirida no front)" (Valadares, 1976, p. 24).

Em muitas correspondências posteriores, entre os anos 1960 e 1990, Altamira diz sempre sentir que a morte está próxima e que lamenta partir deixando incompleta a missão de memória a que se dedica. Discursando no Dia da Vitória de 1996, afirma publicamente que ficou "muito afetada pelos efeitos somáticos" da guerra: "atingida por estranha alergia e outros sintomas, jamais consegui me libertar das fortes impressões que se fixaram indelevelmente na minha mente até hoje"[249]. Em carta datada de 2001, aos 91 anos de idade, diz ao interlocutor que depois da guerra jamais voltou "a ser como era: alegre, sorridente e comunicativa", mas tornou-se "solitária e silenciosa"[250].

Em suas falas e registros públicos, portanto, às vezes é possível perceber os efeitos colaterais sentidos e compreendidos por Altamira, ainda que não nomeados ostensivamente. Na versão de seu diário que preparava para publicar, em 1970, com as comemorações dos vinte e cinco anos do final da guerra, registra logo na apresentação: "eu continuo lutando com pertinaz e oculto MAL, que me impediu até hoje de terminar e publicar o meu LIVRO" e logo a seguir, de maneira contundente e mesmo sensibilizadora, desabafa dizendo que "DEUS sabe porque, e eu não faço o que quero, nem vivo. Sofro estacionada neste conflito. Não consigo me libertar"[251].

É evidente que para a Capitão Altamira a Segunda Guerra Mundial nunca terminou e as experiências que nela viveu nunca a deixaram, transformando-a profundamente. Reviver publicamente essa memória era, ao mesmo tempo, o efeito colateral e a maneira de tentar lidar com a persistente lesão traumática interna. Segundo ela própria, era preciso desabafar para se curar[252].

249 BALTAZAR, Alessandra; LOPES, Rodrigo Touso Dias. Um museu "certo" criado por caminhos "tortos". Artigo não publicado, acervo do Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares.

250 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Carta de Altamira Pereira Valadares para Antônio Ruffino Netto, 17 jul 2001.

251 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado. Palavras em caixa alta conforme o original.

252 Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Diário de Guerra de Altamira Pereira Valadares, não publicado.

Imagem 7 – Capitão Altamira diante do portão de sua casa em Batatais-SP



Fonte: Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares

Na imagem 7 observamos a Capitão Altamira Pereira Valadares diante do portão de sua casa, na cidade de Batatais. A imagem não tem data, mas pelo aspecto de Altamira, inferimos que tenha sido registrada na década de 1990. A retratada está no centro da fotografia, encarando a objetiva, trajando conjunto de calça e blusa nas cores branca e rosa. Ao fundo vemos uma casa de dois andares, com aspecto moderno, e com bastante vegetação no jardim da frente.

No documento imagético destacamos o portão de ferro, gradeado, pintado na cor branca, onde evidenciam-se três estrelas na cor azul, indicativas do posto militar de capitão. Aqui podemos perceber a importância que ser militar, como consequência de ser veterana de guerra, tinha na vida da Capitão Altamira, e como esse fato era determinante na construção da imagem pública que fazia de si mesma: na entrada de sua casa, voltado para a rua, estava o indicativo, a alertar a todo passante que ali residia uma militar, especificamente uma capitão do Exército Brasileiro.

Inferimos que, todos os dias, ao cruzar os portões, a Capitão Altamira era capaz de reafirmar, para si mesma, a persona que encarnava e o sofrimento que lhe havia custado. Era uma constante e um definidor em sua vida. Também podemos destacar, em ligação com as análises anteriores,

uma visão de solidão nesta imagem 7, em que Altamira, já com aspecto físico de uma idosa frágil, aparece sozinha e com a fisionomia séria.

No caso da Capitão Zilda, embora se perceba a diferença de método e estilo, propomos também observar sua dedicação no pós-guerra às associações de ex-combatentes, ao COEGUE e à classe de obstetrizes, com gana e intensidade, como parte dos sintomas da neurose adquirida no ambiente destrutivo da guerra. O conflito jamais terminou em sua mente e em seu espírito. Durou o restante da vida. Pela lente micro-histórica, trata-se de reunir indícios para compreender um caso inserido em contexto amplo, portanto sempre atrelado à visão macro da guerra e do grupo de enfermeiras, todas de alguma forma transformadas pela experiência.

Está claro que, apesar da intensa atividade que exerceu, a Capitão Zilda nunca se recuperou da guerra. Em laudo emitido em 1997 por uma médica civil, que a acompanhava desde 1973, consta que a paciente ainda tinha grave quadro de depressão e utilizava uma grande variedade de medicamentos antidepressivos, com um histórico de tentativas de suicídio e tratamentos com choques elétricos e insulinoterapia, os quais lhe teriam, na prática, agravado o estado traumatizado. Na opinião da médica, Zilda guardava ainda aquelas sequelas e estigmas, já aos quase oitenta anos de idade[253]. No mesmo ano, a análise periódica da Clínica Psiquiátrica da Policlínica Militar da Praia Vermelha a diagnostica, na linguagem mais moderna, com transtorno bipolar.

Ainda segundo a médica, apesar de ter mantido a lucidez e o raciocínio, a não aceitação da patologia psiquiátrica, pelo receio do estigma, trouxe transtornos socioafetivos graves à militar[254], com dificuldades de relacionamento fora do meio dos veteranos, que melhoraram um pouco após muitos anos de terapia, mas nunca foram de fato superados.

253 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

254 Arquivo Histórico do Exército. Pasta da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues.

Imagem 8 – Veteranas da FEB reunidas no apartamento de Zilda Nogueira Rodrigues



Fonte: Acervo Pessoal de Maria do Socorro Sampaio Martins de Barros/ANVFEB-DF

Na imagem 8 vemos um grupo de sete mulheres, na faixa dos 70 anos de idade, reunidas e posando para a fotografia. Têm o semblante alegre e risonho, e apenas uma delas não olha diretamente para a fotografia. Segundo legenda manuscrita no verso do documento fotográfico original, trata-se de um grupo de enfermeiras veteranas da Força Expedicionária Brasileira, reunidas no apartamento de uma delas, Zilda Nogueira Rodrigues, no bairro do Leme, no Rio de Janeiro, em 1988. No endereço, nesta época, funcionava a sede do COEGUE.

Identificando as retratadas, da esquerda para a direita, de pé, vemos Joana Simões de Araujo, Aracy Arnaud Sampaio, Zilda Nogueira Rodrigues, Virginia Maria de Niemeyer Portocarrero e Lília Rodrigues; sentadas, Maria Luiza Vilela Henry e Lenalda Campos Duboc.

A imagem de Zilda, como estabelecemos anteriormente, contrasta bastante com a de Altamira, aparecendo frequentemente em grupo e com semblante alegre. Mais uma vez, reforçamos que não é possível inferir desta característica externa uma atenuação dos sintomas psíquicos, que se manifestam de modo variado e não necessariamente como uma tristeza visualmente identificável em todas as horas de todos os dias, de modo caricaturizado.

A imagem 8 nos permite perceber, uma vez mais, o perfil gregário de Zilda, reunindo em sua casa diversos grupos profissionais e políticos

que se conectavam à sua própria história. A dificuldade de relacionamento, tida como um "temperamento difícil", era principalmente para fora. O núcleo de veteranos de guerra, ao contrário, era seu ambiente preferido. O clube que fundou, para reunir as veteranas e preservar suas memórias, funcionava em sua casa, que se tornava, ela própria, um lugar de memória da guerra, sempre revivida.

Notamos então como ambas as veteranas neuróticas passaram o restante de suas longas vidas, por décadas até o século XXI, (re)vivendo aquele mesmo momento e aquela mesma experiência. Ao se dedicarem profundamente à preservação e à difusão da memória da guerra e de sua participação na FEB, procuraram se manter em evidência, não serem esquecidas e, de alguma forma, trabalhar em si mesmas aquela persistente marca emocional que carregavam. De forma tanto consciente quanto inconsciente, voluntária e involuntária, a guerra para elas nunca terminou – e foi vivida até seus últimos dias.

7.3 Tese

Ao final, acreditamos ter confirmado a hipótese apresentada e analisada acima, tornando-a a tese sustentada de que **as enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira (FEB) diagnosticadas com neurose de guerra, em virtude de suas atuações na Segunda Guerra Mundial, permaneceram o resto da vida presas aos traumas trazidos do conflito bélico.**

Aprisionadas pela própria mente, assaltadas constantemente por uma memória traumática presentificada. A lembrança como sintoma e como sequela. Ao mesmo tempo, a lembrança como missão e homenagem, luta consciente contra o esquecimento e a irrelevância. Necessidade de ressignificar a vida, de reelaborar a experiência destruidora da guerra. Tentativa de encontrar algum sentido para a morte e o sofrimento – seu e dos companheiros. A memória que é tanto um trauma deformador quanto o novo propósito da vida.

É como enxergamos a trajetória pós-guerra das duas enfermeiras: vítimas, vencedoras e monumentos de uma guerra total. Altamira e Zilda, ao reviverem diariamente sua experiência bélica traumática – de maneira interna e externa, pública e privada –, chegaram ao século XXI presas a uma guerra da primeira metade do século XX, tornada elemento central de sua personalidade e sua identidade.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o percurso seguido até aqui, cumprimos cada um dos objetivos elencados – apresentar o conceito de neurose de guerra e seu impacto como resultado da participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial (seção 3); analisar as biografias de duas enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira diagnosticadas com neurose de guerra (seções 4 e 5); e discutir os efeitos da neurose de guerra nas trajetórias pessoais e profissionais das duas enfermeiras (seção 6) – bem como pudemos examinar e confirmar a hipótese traçada, agora sustentada como tese, de que as enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira (FEB) diagnosticadas com neurose de guerra, em virtude de suas atuações na Segunda Guerra Mundial, permaneceram o resto da vida presas aos traumas trazidos do conflito bélico.

Gostaríamos de ressaltar, no início destas considerações finais, que não buscamos jamais exaltar ou glorificar a guerra, que é uma tragédia generalizada. Celebrar – ou melhor, rememorar – suas histórias e seus personagens é um ato que nos leva a tentar compreender o caráter transformador dos conflitos bélicos, ao mesmo tempo destruidores e construtores, buscando analisar seus impactos nas pessoas e nos lugares através da história. Em última instância, que a história da guerra seja um apelo por paz.

Entendemos que as Forças Armadas existem para manter a paz que desejamos, e que quando se chega à guerra é porque os militares falharam. Não é opinião isolada, mas doutrina fruto da experiência: neste mesmo espírito fala em entrevista para nosso documentário *Que falta que me fez* o veterano da FEB Antônio de Pádua Inham, ao sustentar que "a guerra é um horror, é a pior coisa que pode existir para a Humanidade" e, com a sabedoria de um ex-combatente que derramou seu sangue em Montese, afirmar que "para o brasileiro saber o que nós [combatentes da

FEB] passamos na guerra, precisava ter uma guerra no Brasil – então eu prefiro que eles fiquem na ignorância" (QUE FALTA…, 2014).

Nossa pesquisa demonstra que a História Militar trata, especificamente, dos conflitos bélicos, mas que falar sobre a guerra sem tratar do componente humano é como assistir à missa sem acreditar em Deus. Pois é esse componente que tentamos trazer aqui, dar luz a personagens muito humanas e pouco lembradas que sofreram sequelas permanentes após o voluntariado para ajudar em uma tragédia global. Esperamos que esta tese sirva de lembrança para valorizar o altruísmo e a coragem, ao passo que também defende a tolerância e a solução pacífica.

Na presente pesquisa nos debruçamos sobre a Força Expedicionária Brasileira (FEB) e sua atuação na Segunda Guerra Mundial (1944-1945), com especial destaque para o grupo de enfermeiras voluntárias que a compôs. Deste grupo das primeiras mulheres militares brasileiras emergem as primeiras mulheres diagnosticadas formalmente como neuróticas de guerra no país.

A tentativa de compreender as trajetórias da Capitão Altamira Pereira Valadares e da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues certamente esbarra em muitas elucubrações e indagações sem resposta. A felicidade, sua busca e sua contraparte, a infelicidade e o sofrimento, são inteiramente subjetivos, e por mais que nos esforcemos para compreender essas expressões no outro, por mais que possamos nos arrepiar diante da descrição do sofrimento alheio, é impossível sentirmos, nós mesmos, essas sensações profundas de prazer e desprazer, ou tentar reconstituir de fato os impactos profundos de um trauma emocional.

Sem jamais podermos apreender por completo as sequelas deixadas pela experiência bélica nas mentes e nos corpos dessas duas enfermeiras veteranas, acreditamos ter podido construir um painel de análise e discussão sobre essa trajetória coletiva e evidenciar, na vida de duas mulheres, os efeitos destruidores de uma guerra – para vencidos e vencedores.

Na abordagem micro-histórica, é todo um macro universo que se desdobra diante de nossos olhos ao tratarmos da vida destas duas mulheres, permitindo-nos perscrutar a amplitude da Força Expedicionária Brasileira como um recorte e um retrato do Brasil de então, com suas inúmeras potencialidades, capacidades, limitações e defeitos na brasilidade que se construiu – e se constrói diuturnamente, ainda sob esse reflexo, em muitos aspectos.

Ao falarmos de duas mulheres, enfermeiras, militares, veteranas de guerra – sequeladas grave e permanentemente –, precisamos trilhar a senda, ainda que de maneira transversal, do papel social da mulher no Brasil e no

mundo da década de 1940; do processo de formação e afirmação profissional da enfermagem e da obstetrícia como carreiras; do racismo estrutural, da segregação institucional e da ideia de democracia racial e mulatismo no Brasil; da psiquiatria como especialidade médica, sua relação com a vida militar e a guerra e sua aproximação oscilante com os conceitos psicanalíticos freudianos, ontem e hoje; da história militar brasileira de forma mais ampla, seus processos, memórias e instituições; até aspectos da política partidária e da religiosidade sincrética nacional surgiram, para contar duas histórias.

O revirar de arquivos, a análise de fotografias, a leitura – quão invasiva? – de cartas e diários, o folhear de velhas manchetes, o resgate de originais e segundas vias, toda a tabulação e o entrecruzamento de dados, triangulados, somados e apartados. Toda essa operação nos permitiu – cremos –, para enxergar todo esse extenso panorama, ver duas pessoas e compreender seu sofrimento. O passado é imutável e a verdade, sempre relativa, é inapreensível. Buscamos enxergar parte dela, construindo uma narrativa.

A imparcialidade deve ser sempre perseguida como objetivo, ao passo que temos a consciência de que ela jamais será alcançada. A transparência com a metodologia da pesquisa é a melhor política, ao admitir falhas, limitações e escolhas. Foi como procuramos agir, respeitando a integralidade de cada documento, ao mesmo tempo que o inquirimos e interpretamos de forma crítica.

Visitar o Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares e pesquisar em seu acervo é uma experiência forte e tocante, que nos conecta aos bastidores de uma vida intensa e sofrida, revela os horrores inerentes a uma guerra e nos permite compreender o esforço empreendido por cada cidadão-soldado da FEB, homens e mulheres, em prol do conceito abstrato de Pátria. A volumosa e significativa documentação ali reunida também ecoa um grito desesperado contra o esquecimento, o medo de que todo o sacrifício tenha sido em vão. Certamente não foi. Altamira e Zilda deixaram um legado profissional e uma inspiração.

Retomamos a proposta, apresentada na introdução, de que o presente trabalho contribua academicamente nas vertentes de ensino, pesquisa e produção de inovação.

Para o ensino, a tese pode subsidiar aulas nos cursos de graduação em História e Enfermagem, principalmente, mas também em outras áreas da saúde, como Psicologia e Medicina, e em academias e escolas militares de todos os níveis, além de atingir as especializações *Latu senso* em ambas as áreas de conhecimento. Conhecer a história das pioneiras e os sacrifícios que realizaram contribui com o sentimento de pertencimento

e unidade dos brasileiros, civis ou militares, homens ou mulheres, e particularmente naqueles colegas de profissão.

Para a abordagem na pesquisa, enxergamos que essa conexão valoriza o avanço do campo interdisciplinar, o que este trabalho pode evidenciar ao comungar a História Militar com a História Social, os estudos de gênero com psicologia e biociências, inserido tanto na área da Saúde quanto das Ciências Sociais. Buscamos enxergar as trajetórias biográficas da Capitão Altamira Pereira Valadares e da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues, ao mesmo tempo, como únicas e como representativas de um grupo, justamente em suas individualidades.

No campo da inovação tecnológica e social, esta tese pôde desdobrar-se na realização de aulas e palestras nas modalidades presencial e virtual, tornando-se acessível na *internet* para um vasto público, aliada à produção audiovisual de vídeos e documentários, também disponíveis no ambiente virtual[255], com dados de especialistas e entrevistas com veteranos(as), tudo com a finalidade de popularização da ciência ao externar as novas versões e interpretações extramuros acadêmicos, tornando abertos seus documentos e resultados.

Cientes de que o TEPT, embora com origem nos conflitos bélicos, não é exclusividade dos veteranos de guerra e, como vimos, atinge milhares de pessoas pelo mundo, é, no entanto, neste aspecto histórico-militar que desenvolvemos a pesquisa e que vemos suas contribuições presentes e futuras. Uma contribuição que pensamos ainda possível é, neste esforço de popularização do tema, chamar a atenção para um problema atual e passível de tratamento.

No Brasil, país pacífico sem pretensões expansionistas e com suas fronteiras bem definidas com os vizinhos, bem relacionado na geopolítica global, temos a alegria de não nos envolvermos em uma guerra desde 1945. Vivemos, no entanto, cenário extremamente desafiador e bastante conflituoso na área da Segurança Pública, no combate interno à criminalidade organizada e violenta, tão relevante questão social brasileira contemporânea, que aqui resgatamos. Os profissionais envolvidos neste embate diário contra o crime expõem suas vidas ao perigo e vivenciam situações extremas próprias de uma guerra, que estampa manchetes de jornal: guerra às drogas, guerra ao crime organizado, guerra nas favelas.

Acreditamos que uma contribuição contemporânea deste trabalho, conforme apontado na justificativa, pode ser lançar luz sobre a

255 Disponível em www.patriafilmes.com. Acesso em 29 ago 2024.

necessidade fundamental de amparo e acompanhamento psicológico a esses profissionais da segurança, evitando e tratando seus traumas de guerra, na tentativa de tornar esses homens e mulheres mais eficientes, capazes, equilibrados para a missão e para a vida em sociedade. E – por que não dizer? – mais felizes. Por outro lado, tentar impedir sacrifícios inúteis, sequelas profundas e permanentes – impedir que também está guerra dure para sempre. O mesmo princípio poderia ser aplicado, conforme apontamos na seção 1, aos civis e militares brasileiros que integram as missões de paz da ONU na atualidade, e necessitam de acompanhamento e amparo psicológico especializado.

Ainda no intuito de desvendar novos caminhos a seguir na continuidade da pesquisa, podemos apontar algumas lacunas e limitações objetivas do presente trabalho. A primeira limitação diz respeito à impossibilidade de entrevistar as biografadas (ou colocá-las em um divã não metafórico), o quê acreditamos que poderia responder a algumas questões e permitiria surgirem novas perspectivas de estudo. Essa limitação, lamentavelmente, é permanente e não pode ser sanada.

Uma outra limitação diz respeito ao acervo consultado, pelo número reduzido de documentação disponível sobre alguns pontos e épocas abordadas, bem como a quase total impossibilidade de localizar fontes fora dos acervos oficiais. Acreditamos que documentos familiares esparsos ou já descartados nos permitiriam aprofundamento em suas vidas no pós-guerra. Esses ainda podem surgir.

Especial lacuna sentimos ao analisar o material sobre Zilda, majoritariamente documental e jornalístico, marcado pela ausência de seus escritos e, às vezes, de suas próprias falas. A falta de outras fontes e versões nos levou a depender muito da bibliografia escrita por Elza Cansanção Medeiros, com as devidas reservas, como apontado ao longo do texto, uma vez que era notória a disputa entre ambas. É possível que escritos de Zilda ainda venham à luz.

Por fim, apontamos ainda como limitação a falta de precisão diagnóstica no material analisado sobre as doenças que atingiram Altamira Pereira Valadares e Zilda Nogueira Rodrigues no longo pós-guerra, com o uso de diferentes terminologias e a adequação ao pensamento de cada época e corrente médica. Também incluímos neste aspecto diagnóstico a questão sobre uma suposta predisposição anterior de ambas à neurose, e a inferência sobre a influência da gripe espanhola no caso de Altamira, que não pudemos ainda comprovar.

Destas limitações surgem-nos também as propostas de novos estudos. Como um dos possíveis caminhos para prosseguir com futuras investigações, enxergamos as pesquisas na área do trauma geracional, ou da transmissão familiar do trauma (Levine, 2023), campo de estudo interdisciplinar novo e ainda pouco explorado, no sentido de perceber como esses traumas de guerra sobreviveram às próprias traumatizadas e influenciaram a formação – genética, fisiológica, social e até moral – de seus descendentes como uma herança objetiva e/ou instintiva.

Outro ponto a complementar seria a análise das sequelas sofridas por outras enfermeiras da FEB, acessando os processos de reforma daquelas que a obtiveram no mesmo período, triangulação que poderia indicar novas descobertas sobre todo o grupo das 12 reformadas antes de 1957, bem como aquelas que retornaram à ativa mas depois receberam diagnósticos de patologias agravadas na guerra. Tal documentação é bastante esparsa e de profundidade variada, mas pode ainda ser alcançada e analisada.

Uma lacuna específica que apontamos ao longo do texto, e que aqui torna-se proposta para estudos futuros, é a inferência de que quando a Capitão Zilda Nogueira Rodrigues presidiu a Associação Brasileira de Obstetrizes (ABO), no período de 1967 a 1992, por coincidir com o Regime Militar (1964-1985), o posto militar da enfermeira e seu bom relacionamento com diversos oficiais do Exército em altos postos da administração podem ter trazido ganhos para a categoria – especulação que ainda não foi possível comprovar documentalmente, apontada como possibilidade para novas pesquisas.

Um aspecto que nos parece relevante para avançar nas pesquisas futuras é ampliar os estudos biográficos sobre cada uma dessas 73 mulheres – 67 na FEB e 06 na FAB. Em que pese sua valorização e seu já significativo estudo como um grupo, somos partidários de valorizar as particularidades, idiossincrasias e trajetórias individuais. Cada ser humano, por mais parecido com outro que seja, ou mesmo carente de sinais e ações destacáveis, é absolutamente único. Um estudo aprofundado sobre cada uma dessas trajetórias biográficas, estudando-as antes, durante e – com especial ênfase – após a guerra, nos parece relevante e oportuno.

Sobre a redação desta tese em si, apontamos que tivemos como norte a ideia de desenvolver uma narrativa literária atraente e fluida, que se apresentasse como leitura agradável. Esse ponto nos parece bastante relevante, e é por vezes negligenciado: sendo o produto final da pesquisa acadêmica um texto escrito, é dever nos preocuparmos com suas características literárias e empreendermos esforços para que sua leitura seja

fluida e agradável. Não se pode afirmar que esse objetivo foi aqui bem alcançado, mas que foi conscientemente tentado.

É o fim da narrativa, a pausa temporária da escrita. Tratamos, enfim, de tentar resgatar as histórias sobre duas vidas, duas mulheres que passaram sessenta anos combatendo em uma guerra diária. Esperamos que ao final de suas existências físicas, de alguma forma, tenham encontrado paz. A persistência destas histórias, como inspiração e como alerta, é a prova de que o sofrimento não foi em vão. Permanecemos aqui cuidando das suas memórias, talvez também como um sintoma ainda não diagnosticado.

REFERÊNCIAS

Arquivos

Acervo Pessoal de Elizabeth Christina Nogueira Athayde.

Acervo Pessoal de Maria do Socorro Sampaio Martins de Barros/ANVFEB-DF.

Arquivo Central da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Arquivo Central do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

Arquivo Histórico do Exército.

Arquivo Nacional.

Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional.

Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares.

Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery.

Fundo Virgínia Portocarrero da Casa de Oswaldo Cruz.

Portal FamilySearch.

Internet

A MULHER no serviço militar. Brasília (DF): Câmara dos Deputados (Brasil); 2021. Disponível em: https://www.camara.leg.br/tv/833664-a-mulher-no-servico-militar/#:~: text=Segundo%20dados%20de%202020%2C%20sobre, apenas%20 18%25%20do%20efetivo%20total. Acesso em 01 out 2023.

CELESTINO, Vicente. **Canção Mia Gioconda**. Letra disponível em https:// www.letras.mus.br/vicente-celestino-musicas/473426/ Acesso em 13 ago 2023.

COSTA, Helton. FEB: "neurose de guerra" matou o neto de José do Patrocínio. **Jornalismo de Guerra**, 13 mar 2021. Disponível em https://jornalismodeguerra. com/2021/03/13/feb-neurose-de-guerra-matou-o-neto-de-jos e-do-patrocinio/. Acesso em 29 ago 2024.

DIÁRIO CARIOCA. Verbete. Disponível em https://cpdoc.fgv.br/sites/ default/ files/verbetes/primeira-republica/DI%C3%81RIO%20CARIOCA.pdf Acesso em 04 mar 2024.

ENFERMEIRA que atuou na Segunda Guerra Mundial será homenageada pela UNIRIO. Disponível em: http://www.unirio.br/proreitoriadeextensaoecultura/ cultura/noticias/ teste. Acesso em 09 set 2023.

GUIA de Proteção de Dados Pessoais. Rio de Janeiro: FVG, 2020.

IEDO FIÚZA. Verbete biográfico. Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil. Disponível em https://www18.fgv.br/cpdoc/ acervo/dicionarios/verbete-biografico/fiuza-iedo Acesso em 28 jan 2024.

KOGA, Gabriele. Único no País, curso de Obstetrícia da USP reforça necessidade de parto seguro e humanizado. Jornal da USP, 08 set 2022. Disponível em jornal.usp.br/universidade/unico-no-pais-curso-de-obstetricia-da-usp-reforca--necessidad e-de-parto-seguro-e-humanizado. Acesso em 12 mar 2024.

O JORNAL. Verbete. Disponível em https://cpdoc.fgv.br/sites/default/ files/verbetes/primeira-republica/JORNAL,%20O.pdf Acesso em 04 mar 2024.

OSORIO, Rafael Guerreiro. O sistema classificatório de "cor ou raça" do IBGE. Brasília: IBGE, novembro de 2003. Disponível em https://www.ibge.gov.br/confest_e_ confege/pesquisa_trabalhos/arquivosPDF/M255_02. pdf. Acesso em 17 mar 2024.

RIBEIRO, Flávia. Major Elza Cansanção: Exército da Salvação. **Revista Aventuras na História**. Disponível em: https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/acervo/ major-elza-cansancao-exercito-sa lvacao-435085.phtml Acesso em 16 ago 2022.

ROQUE, Daniel Mata; PORTO, Fernando. Mulheres no exército durante a segunda guerra mundial: flexão de gênero dos postos militares. **Journal de Dados PPGENFBIO**. Disponível em: https://journaldedados.files.wordpress.com/ 2023/11/mulheres-no-exercito-durante-a-segunda-guerra-mundial-flexao-de--genero-dos-postos-militares.pdf. Acesso em: 04 dez 2023.

Audiovisual

SOAMAR-RIO: 38 ANOS. Direção: Daniel Mata Roque. Rio de Janeiro: Pátria Filmes, 2017. 1 DVD (40 min).

AQUELAS MULHERES DE FARDA. Direção: Daniel Mata Roque. Rio de Janeiro: Pátria Filmes; Academia de História Militar Terrestre do Brasil, 2018. Filme (40 min). Disponível em https://www.youtube.com/watch?v=xfusHHEKzmk Acesso em: 04 dez 2023.

ESTRELA DE DAVID NO CRUZEIRO DO SUL. Direção: Israel Blajberg. Rio de Janeiro: Pátria Filmes; Academia de História Militar Terrestre do Brasil, 2016. 1 DVD (72 min).

QUE FALTA QUE ME FEZ. Direção: Daniel Mata Roque. Rio de Janeiro: Pátria Filmes, 2014. 1 DVD (28 min).

Imprensa

ALMANAK Laemmert, 1927, ano 83, volume I, p. 755.

AS GRANDES esquecidas: as enfermeiras da FEB. A Noite. 1956 maio 03. 10:10.

ATOS do Chefe do Governo. Diário Carioca. 15 mar 1944. 03:03.

CAMPANHA dos Ex-Combatentes Nacionalistas pró-Lott. Última Hora. 1960 jan 20. 08:08.

CAPITÃO ZILDA disse presente ao apelo da Pátria. Revista O Cruzeiro. 1967 jun 10. 126.

DIÁRIO de Notícias, 1962 jul 01, 05:05.

FLORES para os heróis da FEB. Diário da Noite. 1955 out 28. 09:09.

FORMATURA no curso de Obstetrícia. A Noite. 1944 nov 28. 32:32.

FRIBURGO venceu, flores para Pistóia. Diário Carioca. 1958 out 31. 12:12.

HOMENAGENS. A Noite. 1962 set 01. 08:08.

MÃES DOS PRACINHAS desfilarão hoje à tarde no Maracanã. Diário Carioca. 1955 maio 08. 08:08.

MISSA por Figueiredo. Jornal dos Sports. 1981 set 24. 02:02. NATAL dos pracinhas. O Jornal. 1955 dez 24. 08:08.

NOTÍCIAS dos Veteranos da FEB. Diários de Notícias. 1970 mar 23. 44:44.

O CONTRATO da nova sede depôs o major-presidente. O Jornal. 1956 jun 16. 05:05.

OBSTETRIZ denuncia "curiosas". O Fluminense. 1976 out 16. 23:23.

OS PRACINHAS. Jornal do Commercio. 1978 jul 04. 03:03.

PRIMEIRAS MULHERES a votarem nas eleições do Clube Militar. Última Hora. 1956 mai 18. 13:13.

V CONGRESSO Latino-Americano de Obstetrizes. Jornal do Brasil. 1976 set 20. 03:03.

Legislação

BRASIL. Decreto nº 378, de 13 de janeiro de 1937.

BRASIL. Decreto nº 14.257, de 13 de dezembro de 1943, que aprova o regulamento para o Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército, acervo do CD Altamira.

BRASIL. Decreto nº 19.402, de 14 de novembro de 1930. BRASIL. Decreto nº 19.444, de 1º de dezembro de 1930.

BRASIL. Decreto nº 20.109, de 15 de junho de 1931. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/d20109.htm. Acesso em 27 out 2024.

BRASIL. Decreto nº 21.141, de 10 de março de 1932. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D21141impressao.htm. Acesso em 02 nov 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.976, de 10 de novembro de 1943, disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del5976.htm, acesso em 03 nov 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 8.512, de 31 de dezembro de 1945, disponível em https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-8512-31-dezembro- 1945-458351-norma-pe.html, acesso em 03 nov 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 8.795, de 23 de janeiro de 1946. Disponível em https://acesse.one/9Uvde. Acesso em 09 dez 2023.

BRASIL. Diário Oficial da União. 05 dez 1940. Seção 1, página 17.

BRASIL. Diário Oficial da União. 20 nov 1946. Seção 1, página 11.

BRASIL. Diário Oficial da União. 26 set 1947. Seção 2, página 09.

BRASIL. Diário Oficial da União. 24 fev 1949. Seção 2, página 08.

BRASIL. Diário Oficial da União. 04 mar 1950. Seção 1, página 04.

BRASIL. Inteiro Teor do Acórdão da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4.815. Sítio digital do Supremo Tribunal Federal. Disponível em: https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10162709. Acesso em 27 ago 2022.

BRASIL. Lei nº 288, de 08 de junho de 1948. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/l288.htm#:~:text=LEI%20No%20288%2 C%20 DE,Art. Acesso em 17 jan 2024.

BRASIL. Lei nº 452, de 5 de julho de 1937. BRASIL. Lei nº 775, de 06 de agosto de 1949. BRASIL. Lei nº 3.987, de 02 de janeiro de 1920.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em 10 mar 2024.

BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. Acessado em 26 ago 2022.

BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Sítio digital do Palácio do Planalto. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acessado em 26 ago 2022.

BRASIL. Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acessado em 26 ago 2022.

Bibliografia

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz. **História**: a arte de inventar o passado. Bauru: Edusc, 2007.

ALEKSIÉVITCH, Svetlana. **A guerra não tem rosto de mulher**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

ALVES, Vágner Camilo. **O Brasil e a Segunda Guerra Mundial**: história de um envolvimento forçado. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2002.

ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith; GEWANDSZNAJDER, Fernando. **Método nas ciências naturais e sociais**: pesquisa quantitativa e qualitativa. São Paulo: Pioneira, 2001.

AMADO, Janaína; FERREIRA, Marieta de Moraes (coord). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1996.

AXELROD, Alan. **Patton**: a biography. Londres: Palgrave Macmillan, 2006.

BALTAZAR, Alessandra; LOPES, Rodrigo Touso Dias. Um museu "certo" criado por caminhos "tortos". Artigo não publicado, acervo do Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares.

BARRETTO, Lúcio Muniz. **Depois da guerra**. Rio de Janeiro: edição do autor, 1946.

BARROS, José D'Assunção. **A construção social da cor**. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

BARROS, José D'Assunção. **O campo da história**. 9ª ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2013.

BARROS, José D'Assunção. **O jornal como fonte histórica**. Petrópolis: Editora Vozes, 2023.

BARROSO, Gustavo. Esquematização da História Militar do Brasil *in* **Anais do Museu Histórico Nacional**, volume 3, 1942.

BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo**: A experiência vivida. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1967.

BERNARDES, Margarida Maria Rocha; KAMINITZ, Sonia Helena da Costa; MACIEL, Laurinda Rosa; ALMEIDA, Anna Beatriz de Sá; OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de; PORTO, Fernando Rocha. Uma enfermeira da Força Expedicionária Brasileira na Segunda Guerra Mundial: Fundo Virgínia Portocarrero da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, 29 (2), 2022, p. 531–550.

BERNARDES, Margarida Maria Rocha; LOPES, Gertrudes Teixeira; SANTOS, Tânia Cristina Franco. Base de sustentação militar de Vargas durante a 2ª Guerra e a soberania bélica alemã: percepções de enfermeiras e militares. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2005 Out-Dez; 14(4):544-50. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/9Mp4XsLMyhbfxX9p4S7WP6j/#ModalDownloads. Acesso em 09 set 2023.

BERNARDES, Margarida Maria Rocha; LOPES, Gertrudes Teixeira. As enfermeiras da força expedicionária brasileira no front italiano. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 3, p. 447–453, set. 2007.

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.

BLAJBERG, Israel; ROQUE, Daniel Mata. **Associação Nacional dos Veteranos da Força Expedicionária Brasileira (ANVFEB)**: 1963-2018, 55 anos de lutas e memórias. Rio de Janeiro: Casa da FEB, 2018.

BORGES, Maurício Ribeiro. **A história da Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

BORGES, Vavy Pacheco. Fontes biográficas: grandezas e misérias da biografia. *in*

PINSKY, Carla Bassanezi (org). **Fontes históricas**. São Paulo: Contexto, 2021.

BOURDIEU, Pierre. A ilusão biográfica. in AMADO, Janaína; FERREIRA, Marieta de Moraes (coord). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1996.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Difel, 1989.

BOURDIEU, Pierre. **Sobre a televisão**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1997.

BRAGA, Rubem. **Crônicas da guerra na Itália**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Record, 1986.

BURKE, Peter. **A fabricação do Rei**: a construção da imagem pública de Luís XIV. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

BURKE, Peter. **Testemunha ocular**: o uso de imagens como evidência histórica. São Paulo: Unesp, 2017.

CALDAS, Mirandolino. **O Posto Avançado de Neuropsiquiatria da FEB**. Rio de Janeiro: Gráfica Laemmert, 1950.

CAMERINO, Olímpia de Araújo. **A mulher brasileira na Segunda Guerra Mundial**. Rio de Janeiro: Capemi Editora, 1983.

CANSANÇÃO, Elza. **Um! Dois! Esquerda! Direita! Acertem o passo**. Rio de Janeiro: edição da autora, 2003.

CARDOSO, Ciro Flamarion; BRIGNOLI, Héctor Pérez. **Os métodos da história**. Rio de Janeiro: Graal, 2002.

CARVALHO, José Murilo de. Vargas e os Militares: aprendiz de Feiticeiro *in* D'ARAÚJO, Maria Celina (org). **As instituições brasileiras da Era Vargas**. Rio de Janeiro: FGV, 1999.

CARVALHO, José Murilo. **Jovita Alves Feitosa**: voluntária da Pátria, voluntária da morte. São Paulo: Chão Editora, 2020.

CORRÊA NETTO, Alípio. *apud* VALADARES, Altamira Pereira. Á**lbum Biográfico das Febianas**. Batatais-SP: Centro de Documentação Histórica do Brasil, 1976.

COSTA, Carlos Alexandre de Almeida; ROSTY, Cláudio Skora. Comissão de Readaptação dos Incapazes das Forças Armadas (CRIFA). **Revista do Exército Brasileiro**, Rio de Janeiro, vol. 157, 2º quad 2021, p. 68-77.

COSTA, Helton; GOMES, Derek Kupski. **Ao alcance da morte**: ensaio sobre o estado psicológico dos soldados da FEB na Segunda Guerra Mundial. Curitiba: Matilda Produções, 2021.

CRUZ, Mário Ribeiro da (org). **Casos da guerra que heroínas e heróis da FEB contam**. Rio de Janeiro: Frente, 2002.

CYTRYNOWICZ, Roney. **Guerra sem guerra**: a mobilização e o cotidiano em São Paulo durante a Segunda Guerra Mundial. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2000.

D'ARAÚJO, Maria Celina. **As instituições brasileiras na Era Vargas**. Rio de Janeiro: FGV, 1999.

DEL PRIORE, Mary. **Sobreviventes e guerreiras**: uma breve história das mulheres no Brasil (1500-2000). São Paulo: Planeta, 2020.

FAGUNDES, Luiz. **Almanaque Segunda Guerra Mundial**. Rio de Janeiro: [s.n.], 2015.

FAUSTO, Boris. **História do Brasil**. São Paulo: EDUSP, 1999.

FERES, Cristina de Lourdes Pellegrino. **A dupla face da guerra**: a FEB pelo olhar de um prisioneiro. São Paulo: LEER/USP; Intermeios, 2023.

FERNANDES, Fernando Lourenço. **A estrada para Fornovo**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército Editora, 2011.

FERRAZ, Francisco César Alves. "Todas as falhas e virtudes desse povo": considerações sobre a composição racial da Força Expedicionária Brasileira. **Antíteses**, Londrina, v.13, n. 25, p. 242-277, jan-jun. 2020.

FERRAZ, Francisco César Alves. **A guerra que não acabou**: a reintegração social dos veteranos da Força Expedicionária Brasileira (1945-2000). Londrina: Eduel, 2012.

FERRAZ, Francisco César Alves. Brasil e Segunda Guerra Mundial *in* SILVA, Francisco Carlos Teixeira da (org). **Enciclopédia de guerras e revoluções**: volume II – 1919-1945. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda (coord). **Miniaurélio**: o minidicionário da língua portuguesa. 6ª ed. rev. atualiz. Curitiba: Positivo, 2004.

FREUD, Sigmund; EINSTEIN, Albert. **Porquê a guerra?** Lisboa (Portugal): Edições 70, 2017.

FREUD, Sigmund; et al. **Psicanálise das neuroses de guerra**. São Paulo: Quina Editora, 2023.

FREUD, Sigmund. **Além do princípio do prazer**. Porto Alegre: L&PM, 2022.

FREUD, Sigmund. **Neurose, psicose, perversão**. Belo Horizonte: Autêntica, 2024.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. São Paulo: Penguin Classics & Companhia das Letras, 2011.

FREYRE, Gilberto. **Casa-grande & senzala**: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. 51ª ed. São Paulo: Global, 2006.

GASPARI, Elio. **A ditadura envergonhada**. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2014.

GAY, Peter. **Freud para historiadores**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

GINZBURG, Carlo. **A micro-história e outros ensaios**. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 1989.

GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas, sinais, morfologia e história**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

GINZBURG, Carlo. **O fio e os rastros**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

GINZBURG, Carlo. **O queijo e os vermes**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

GOMES, Angela de Castro (org). **Escrita de si, escrita da história**. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

GONÇALVES, Armando (coord). **Sigmund Freud**. São Paulo: Editora Três, 1974.

GONÇALVES, Carlos Paiva. **Seleção médica do pessoal da FEB**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército Editora, 1951.

GONÇALVES, Hélio Amorim. *in* MOTTA, Aricildes de Moraes. **História Oral do Exército na Segunda Guerra Mundial**. Tomo 4. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército Editora, 2001.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**. São Paulo: Edições Vértice, 1990.

HELLMUTH, Bruno. **A medicina no Brasil Império**. São Paulo: Linotipo Digital, 2023.

KAMINITZ, Sonia; PORTO, Fernando (orgs). **Reconsiderações sobre a assinatura imagética da primeira escola de enfermagem do Brasil**. Curitiba: Appris, 2020.

KING, Martin. **Médicos do campo de batalha**. Cotia-SP: Pé da Letra, 2021.

LABRIOLA, Claudia; ROQUE, Daniel Mata; BRANDÃO, Jonnhy Lima; PORTO, Fernando. Cruz Vermelha Brasileira: construção da imagem da enfermeira para construir um edifício. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, p. e7659-20, 2024.

LATFALLA, Giovanni. **Relações militares Brasil-EUA (1939-1943)**. Rio de Janeiro: Gramma, 2019.

LE GOFF, Jacques. Memória *in* **Enciclopédia EINAUDI I**, Memória-História. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1984.

LEITE, Mauro Renault; Júnior, Novelli. **Marechal Eurico Gaspar Dutra**: o dever da verdade. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1983.

LEVI, Giovanni. **A herança imaterial**: a trajetória de um exorcista no Piemonte do século XVII. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

LEVINE, Peter A. **Trauma e memória**. São Paulo: Summus, 2023.

LEVY, Sofia Débora (org.). **Sobre Viver 2**: antes, durante e depois do Holocausto por homens e mulheres acolhidos no Brasil. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2023.

LEVY, Sofia Débora. **Por dentro do trauma**: a perversidade no Holocausto e na contemporaneidade. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2018.

LOCHERY, Neill. **Brasil**: os frutos da guerra. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2015.

LOPES, Ernani Ferreira. *in* MOTTA, Aricildes de Moraes. **História Oral do Exército na Segunda Guerra Mundial**. Tomo 5. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército Editora, 2001.

LÓPEZ, Anna Lucia Leão. Os efeitos da pandemia na instituição e na clínica psicanalítica: trabalhando on-line. **Revista Estudos de Psicanálise**, 25-30, 2020.

MAXIMIANO, Cesar Campiani. **Barbudos, sujos e fatigados**: soldados brasileiros na Segunda Guerra Mundial. São Paulo: Grua, 2010.

MCCANN, Frank. **A aliança Brasil-Estados Unidos 1937-1945**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1995.

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

MEDEIROS, Elza Cansanção. *in* Motta, Aricildes de Moraes. **História Oral do Exército na Segunda Guerra Mundial**. Tomo 5. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército Editora, 2001.

MESQUITA, Cláudia. **Um museu para a Guanabara**: Carlos Lacerda e a criação do Museu da Imagem e do Som (1960-1965), Rio de Janeiro, Folha Seca, 2009.

MINEIRO JÚNIOR, Francisco José. O início da Guerra da Tríplice Aliança no sul de Mato Grosso *in* **Anais do 7º Encontro Internacional de História sobre as Operações Bélicas na Guerra da Tríplice Aliança**. Rio de Janeiro: IGHMB, 2015.

MONTEIRO, Vanessa Ferreira; SILVA, Simone Souza da Costa. Presença de Risco de Transtorno do Estresse Pós-Traumático em Policiais Militares Feridos por Arma de Fogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, p. e252098, 2023.

MORAES, J. B. Mascarenhas de. **Memórias**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 2014.

MORAES, João Baptista Mascarenhas de. **A FEB pelo seu comandante**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército Editora, 2005.

MOREIRA, Almerinda; OGUISSO, Taka. **Profissionalização da enfermagem brasileira**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MOUTA, Ricardo José Oliveira. **A criação da Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras (ABENFO) e sua participação no Movimento de Humanização do Parto e Nascimento (1989-2002)**. Tese (Doutorado em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2014.

MOUTA, Ricardo José Oliveira; PROGIANTI, Jane Márcia. O processo de criação da Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras. **Texto Contexto Enferm**, 2017; 26(1):e5210015.

NORA, Pierre. Entre memória e história: a problemática dos lugares. **Revista Projeto História**, São Paulo, volume 10, dezembro de 1993.

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

OLIVEIRA, Dennison de (org). **A Força Expedicionária Brasileira e a Segunda Guerra Mundial**: estudos e pesquisas. Curitiba: Centro de Estudos e Pesquisas de História Militar do Exército, 2011.

OLIVEIRA, Dennison de. **Extermine o inimigo**: blindados brasileiros na Segunda Guerra Mundial. Curitiba, Juruá, 2015.

PARENTE, Paulo André Leira. Uma nova História Militar? Abordagens e campos de investigação. **Revista A Defesa Nacional**, volume 92, número 806, 3º quadrimestre de 2006.

PERROT, Michelle. **As mulheres ou os silêncios da história**. Bauru: EDUSC, 2005.

PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres**. 2ª ed. São Paulo: Contexto, 2019.

PIMENTEL, Carlos Henrique Lopes. A Associação de Ex-Combatentes do Brasil: o conflito ideológico e a esquerda militar (1945-1950). *in* OLIVEIRA, Dennison de (org). **A Força Expedicionária Brasileira e a Segunda Guerra Mundial**: estudos e pesquisas. Curitiba: Centro de Estudos e Pesquisas de História Militar do Exército, 2011.

POLLAK, Michael. Memória e identidade social. **Revista Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, volume 5, número 10, 1992.

PORTO, Fernando; AMORIM, Wellington (orgs). **História da Enfermagem Brasileira**: lutas, ritos e emblemas. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2007.

PORTO, Fernando; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; OGUISSO, Taka. Cruz Vermelha Brasileira (filial São Paulo) na imprensa (1916-1930). **Escola Anna Nery**, v. 13, n. 3, p. 492-499, jul. 2009.

PORTO, Fernando; FREITAS, Genival Fernandes de; GONZÁLEZ, José Siles. Fontes históricas e ético-legais: possibilidades e inovações. **Revista Cultura de los Cuidados**, ano XIII, n. 25, p. 46-53, 1º sem 2009.

PORTO, Fernando; LESSA, Thainá; MOREIRA, Almerinda. O legado do diretor da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto: Gustavo Kohler Riedel (1921-1934). **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 4, n. 2, p. 907-908, abril/junho de 2010.

PROGIANTI, Jane Márcia. Modelos de assistência ao parto e a participação feminina. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2004 maio/jun; 57(3):303-5.

RIBEIRO, Frederico Soares. Os Febianos: experiência, consciência e agência dos trabalhadores brasileiros convocados para a guerra na Força Expedicionária Brasileira - FEB (1943-1945). **Revista Mundos do Trabalho**, Florianópolis, v. 11, p. 1–30, 2019.

RIBEIRO, Maria Mazzarello Cotta. Ecos da pandemia: o que se faz trauma e o que se faz com ele?. **Revista Estudos de Psicanálise**, 105-112, 2021.

RICOUER, Paul. **A memória, a história, o esquecimento**. Campinas: Unicamp, 2005.

RIESCO, Maria Luiza Gonzalez; TSUNECHIRO, Maria Alice. Formação profissional de obstetrizes e enfermeiras obstétricas: velhos problemas ou novas possibilidades? **Revista Estudos Feministas**, ano 10, 2º semestre 2002, p. 449-459.

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.

ROQUE, Daniel Mata; BERNARDES, Margarida Rocha. Mulheres enfermeiras na Segunda Guerra Mundial: protagonistas de seu destino. **Revista do Exército Brasileiro**, 3º quad 2022 (vol 158), p. 37-48.

ROQUE, Daniel Mata. **A cobra vai filmar**. Rio de Janeiro: AHIMTB, 2018.

ROQUE, Daniel Mata. **A Veterana**. Rio de Janeiro: AHIMTB, 2019.

ROQUE, Daniel Mata. **Luz, câmera, esquecimento**: o Brasil na Segunda Guerra Mundial e a trajetória do filme perdido O Brasileiro João de Souza. Rio de Janeiro: AHIMTB, 2021.

ROUSSO, Henry. A memória não é mais o que era *in* AMADO, Janaína; FERREIRA, Marieta de Moraes (coord). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1996.

SANTAELLA, Lucia; NOTH, Winfreid. **Imagem**: cognição, semiótica, mídia. São Paulo: Iluminuras, 1999.

SBARDELLOTO, Gabriela *et al*. Transtorno de estresse pós-traumático: evolução dos critérios diagnósticos e prevalência. **Psico-USF**, v. 16, n. 1, p. 67–73, jan. 2011.

SCHEFFER, Mário César; CASSENOTE, Alex Jones Flores. A feminização da medicina no Brasil. **Rev. bioét.** (Impr.). 2013; 21 (2): 268-77.

SCHNAIDERMAN, Boris. **Guerra em surdina**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

SCHWARCZ, Lilia. **O espetáculo das raças**: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930). São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SILVEIRA, Joaquim Xavier da. **A FEB por um soldado**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 2001.

SQUARIZI, Luciana. Capitã Altamira: do interior paulista ao *front* italiano. *in* SILVA, Adriana (org). **Histórias de vida**: homens e mulheres que marcaram seu tempo. Ribeirão Preto: Fundação do Livro e Leitura de Ribeirão Preto, 2022.

STINIESKI, Mariana Silveira. COVID-19: A pandemia como inscrição de um trauma social?. **Semina - Revista dos Pós-Graduandos em História da UPF**, 20 (2), 60-78, 2021.

TOMAIM, Cássio dos Santos. **Documentário e o Brasil na Segunda Guerra Mundial**: o antimilitarismo e o anticomunismo como matrizes sensíveis. São Paulo: Intermeios; Fapesp, 2014.

VALADARES, Altamira Pereira. **Álbum Biográfico das Febianas.** Batatais-SP: Centro de Documentação Histórica do Brasil, 1976.

VAN DER KOLK, Bessel *in* LEVINE, Peter A. **Trauma e memória**. São Paulo: Summus, 2023.

VAN DER KOLK, Bessel. **O corpo guarda as marcas**. Rio de Janeiro: Sextante, 2020.

POSFÁCIO

O livro do Dr. Daniel Mata Roque e do Dr. Fernando Porto nos brinda com uma análise lúcida sobre a atuação de duas das 73 mulheres brasileiras que se voluntariaram para atuar no conflito da II Guerra Mundial, abraçando, além da vivência de ambas, as marcantes consequências de suas corajosas escolhas ao partirem para um desconhecido teatro de guerra carregado de indelével sofrimento.

Como estudiosa desde o ano de 2000 do recorte histórico do Grupamento Feminino de Enfermagem do Exército na Força Expedicionária Brasileira nesse evento que envolveu a maioria das nações do mundo, venho acompanhando desde 2018 as pesquisas que o jovem autor desenvolve, aqui sob orientação de um experiente acadêmico. Este livro se destaca por sua argúcia ao abordar aspectos de saúde mental no cenário analisado, oferecendo valiosos dados para historiadores e estudiosos dessa temática. Sinto-me, pois, agradecida e honrada pelo convite para escrever este posfácio.

Passo profícuo foi dado com a viagem do autor a Batatais, São Paulo, em visita ao Centro de Documentação Capitão Altamira Pereira Valadares. Seu acervo vasto e impactante confirma uma vida sofrida, retrato dos horrores do conflito bélico com detalhes do cotidiano representando o esforço de homens e mulheres dos quadros da FEB. Nos achados da Capitão Zilda, embora com ausência de escritos próprios, foi encontrado relevante material documental e jornalístico. Já o acervo da Capitão Altamira nos traz à lembrança Perrot, quando afirmou que "O silêncio é quebrado apenas pelas privilegiadas da cultura. Ao contrário, ele pesa ainda mais para as operárias e camponesas cuja individualidade nos escapa". Os dois arquivos, diferenciados, quebram silêncios femininos.

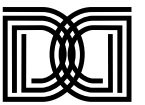
Este percurso admirável e sofrido percorrido pelo autor permitiu a ele entender em profundidade o conteúdo dos arquivos de ambas,

abarcando o exame de fotografias e notícias, a construção do painel de análise, o processo de formação profissional da enfermagem para o esforço de guerra, juntando peças que permeavam a rotina de vida das duas enfermeiras veteranas.

Registros de predisposição à neurose foram encontrados no curso biográfico da Capitão Altamira Pereira Valadares e da Capitão Zilda Nogueira Rodrigues, embora sem um diagnóstico preciso em suas longevas vidas pós-guerra, pois as terminologias mudavam ao sabor das correntes médicas de cada tempo. Aos olhos dos profissionais que hoje atuam na área de saúde mental, subentende-se que sofreram de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), oriundo das gravosas experiências ao longo da II Guerra Mundial.

A farta documentação histórica de outrora pesquisada pelos dois coautores apresenta um retrato dos efeitos deletérios do TEPT decorrentes de atuação em zonas de combate, clamando por necessidade de assistência psicológica e psiquiátrica, reforçada por minucioso protocolo de cuidados em saúde mental para profissionais que operam em regiões de conflito bélico. A obra do Dr. Daniel Mata Roque e do Dr. Fernando Porto traduz um convite à reflexão e um encorajamento à ação.

Margarida Rocha Bernardes
Enfermeira e Bióloga
Doutora em Enfermagem
Professora do Corpo Permanente da Escola Superior de Guerra



DIALÉTICA
EDITORA

Este livro foi impresso sob demanda, sem estoques. A tecnologia POD (Print on Demand) utiliza os recursos naturais de forma racional e inteligente, contribuindo para a preservação da natureza.

"Rico é aquele que sabe ter o suficiente"
(Lao Tze)