

HISTORIA

La enfermera de la policía militar del estado de Rio de Janeiro: lucha por el reconocimiento profesional

The nurse in the military police of the state of Rio de Janeiro: fight for professional recognition

O enfermeiro na polícia militar do estado do Rio de Janeiro: luta por reconhecimento profissional

Marcleyde Silva de Azevedo Abreu¹; Antônio José de Almeida Filho²; Marianne Cardoso Batalha³ & Tânia Cristina Franco Santos⁴

¹Oficial Enfermeira da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. Doutoranda da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Membro do Núcleo de Pesquisa em História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS). Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4267-0550>. Correo electrónico: marcleydeazevedo@yahoo.com.br

²Professor Titular da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Pós-doutor em enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnc). Membro do Núcleo de Pesquisa em História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS). Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2547-9906>. Correo electrónico: ajafilhos@gmail.com

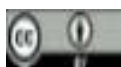
³Professora Substituta da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Doutoranda da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Membro do Núcleo de Pesquisa em História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS). Brasil. Orcid <https://orcid.org/0000-0002-7250-7244>. Correo electrónico: nannebatalha@bol.com.br

⁴Professora Titular da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Pós-doutorado em enfermagem pela Universidade de Valladolid, Espanha. Bolsista de Produtividade do CNPq. Membro do Núcleo de Pesquisa em História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS). Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2325-4532>. Correo electrónico: taniacristinafsc@gmail.com
Correspondencia: Estrada do Pau Ferro, 990, bloco 9, casa 3, Freguesia – Jacarepaguá, Rio de Janeiro (RJ), CEP.: 22743-051. Correo electrónico de contacto: nannebatalha@bol.com.br

Para citar este artículo: Abreu, M.S.A., Almeida Filho, A.J., Batalha, M.C., & Santos, T.C.F. (2021). La enfermera de la policía militar del estado de Rio de Janeiro: lucha por el reconocimiento profesional.

Cultura de los Cuidados, 25(61). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.61.06>

Recibido:02/07/2021 Aceptado: 29/09/2021



RESUMEN

Objetivo: analizar las estrategias de luchas simbólicas emprendidas por los enfermeros de la primera promoción de la Policía Militar del Estado de Río de Janeiro, adscritos al Hospital Central de la Policía Militar, para obtener el reconocimiento profesional. **Método:** Estudio histórico. Fuentes escritas y orales pertenecientes a la colección del hospital, producidas a través de 19 entrevistas. El análisis se fundamentó en los conceptos de Bourdieu de poder simbólico y capital. **Resultados:** los enfermeros adscritos al hospital referido iniciaron una labor de gestión sanitaria, que incluyó la planificación estratégica, la formación y la calificación del equipo. **Conclusión:** el ingreso de las enfermeras en la Policía Militar del Estado de Río de Janeiro, con mayoría de mujeres, representó la conquista de un importante espacio para la profesión. Las estrategias emprendidas fueron exitosas, ya que las enfermeras acumularon un capital simbólico en y a través del campo, inaudito para la profesión, en la Policía Militar del Estado de Río de Janeiro.

Palabras-clave: Enfermería; historia de la enfermería; enfermería militar; grupo de enfermería; hospital militar.

ABSTRACT

Objective: to analyze the strategies of symbolic struggles undertaken by the nurse officers of the first class of the Military Police of the State of Rio de Janeiro, allocated in the Central Hospital of the Military Police, to obtain professional recognition. **Method:** Historical study. Written and oral sources belonging to the hospital's collection, produced through 19 interviews. The analysis was substantiated by Bourdieu's concepts of symbolic power and capital. **Results:** the nurse officers allocated in the referred hospital started a health management work, including strategic planning, training and qualification of the team. **Conclusion:** the entry of the nurse officers in the Military Police of the State of Rio de Janeiro, with the majority of women, represented the conquest of an important space for the profession. The strategies undertaken were successful, as nurses accumulated symbolic capital in and through the countryside, unheard of for the profession, at the Rio de Janeiro State Military Police.

Keywords: Nursing; nursing history; military nursing; nursing team; military hospital

RESUMO

Objetivo: analisar as estratégias de lutas simbólicas empreendidas pelos oficiais enfermeiros da primeira turma da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, alocados no Hospital Central da Polícia Militar, para obterem reconhecimento profissional. **Método:** Estudo histórico. Fontes escritas pertencentes ao acervo do hospital e orais, produzidas por meio de 19 entrevistas. A análise foi consubstanciada pelos conceitos de poder simbólico e capital de Bourdieu. **Resultados:** os oficiais enfermeiros alocados no referido hospital iniciaram um trabalho de gestão em saúde, incluindo planejamento estratégico, treinamento e capacitação da equipe. **Conclusão:** a entrada dos oficiais enfermeiros na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, com a maioria feminina, representou a conquista de um importante espaço para a profissão. As estratégias empreendidas foram exitosas, pois os enfermeiros acumularam capital simbólico no e pelo campo, inédito para a profissão, no oficialato da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. **Palavras-chave:** Enfermagem; história da enfermagem; enfermagem militar; equipe de enfermagem; hospital militar

INTRODUÇÃO

O Quadro de Oficiais Enfermeiros da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ) foi criado por meio da Lei Nº 2.206, de 27 de dezembro de 1993. Para a criação desse quadro, conforme consta na referida lei, foram convertidas 163 vagas de soldado em 57 de oficiais enfermeiros do Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar, de modo a não onerar financeiramente o Estado do Rio de Janeiro. Essas vagas foram distribuídas para as seguintes patentes: duas para major, dez para capitão, vinte para primeiro-tenente e vinte e cinco para segundo-tenente.

Os candidatos foram submetidos às provas eliminatórias e classificatórias, sendo convocados para as etapas de exame físico, médico, social e psicotécnico, os 100 primeiros classificados nas provas escritas e práticas. Ao final desses exames, os cinquenta e sete primeiros colocados, foram classificados para o Estágio Probatório de Adaptação de Oficiais, o qual ocorreu no período de novembro de 1994 a maio de 1995. Após o cumprimento desse estágio foram classificados cinquenta e seis estagiários, em face de uma desistência. Estes foram nomeados no Posto de 2º Tenente PM Enfermeiro e, incorporados ao quadro em 24 de maio de 1995. A sessão solene de formatura ocorreu em 26 de maio do corrente ano.

Dos 56 oficiais enfermeiros, 42 foram alocados no Hospital Central da Polícia Militar (HCPM) e 14 no Hospital da Polícia Militar de Niterói. Os 2º TEN PM Enfermeiros foram recebidos pela chefe de enfermagem (enfermeira civil) e pelo diretor do hospital (Coronel médico), no dia 29 de maio de 1995. Nesta data esteve ausente um oficial por ter sido vítima de um acidente (atropelamento) no dia da formatura.

Dos 41 presentes, foram distribuídos 40 oficiais enfermeiros nos setores do hospital ligados diretamente a assistência, pois, um deles, foi designado para o setor administrativo na Central de Material Médico-Hospitalar. A distribuição dos oficiais na chefia de setores do hospital foi a seguinte: dois oficiais enfermeiros na chefia e subchefia geral de enfermagem; um na chefia do Setor de Treinamento e Ensino; dois na Pediatria; seis, sendo um chefe e cinco plantonistas no Centro de Tratamento Intensivo; dois na Maternidade; três, sendo um deles na sala de operação da Ortopedia; um na Cardiologia; um na Buco Maxilo/Plástica; um na Urologia; quatro, sendo chefia, subchefia e dois plantonistas na Cirurgia Geral; dois no serviço de Pronto Atendimento; dois na Clínica Médica; dois no Berçário; dois na Unidade de Paciente Externo; dois na Pneumologia;

dois no Centro Cirúrgico; três na Anestesiologia; um na Central de Esterilização, um na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Após a distribuição, os oficiais enfermeiros recém-chegados nos setores, se depararam com muitos desafios, especialmente para as mulheres, pois, o espaço militar tem predominância e tradição masculina. Ademais, a patente de segundo tenente os colocava em situação de desigualdade em relação até mesmo aos oficiais de outras categorias de profissionais de saúde, aprovados no mesmo concurso. Isso porque a patente de segundo tenente refere-se ao oficial subalterno. Essa posição hierárquica para além das situações de desigualdades no ingresso no oficialato, também operava como cercas para as conquistas posteriores, em relação as mudanças de patentes. Os oficiais enfermeiros só poderiam chegar ao posto de major, portanto, estavam excluídos permanentemente dos postos de comando na Polícia Militar (Abreu et al, 2015).

Ademais, por ocasião da chegada dos oficiais enfermeiros no Hospital Central da Polícia Militar, os diversos setores não contavam com chefia de enfermeiros, em face do diminuto número de enfermeiros civis, dificultando ainda mais o entendimento da importância da enfermagem pelos demais membros da equipe de saúde do hospital (Bittencourt et al, 2019).

Diante do exposto apresenta-se a seguinte questão norteadora: quais as estratégias empreendidas pelos oficiais enfermeiros da primeira turma da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, alocados no Hospital Central da Polícia Militar, para obterem reconhecimento profissional?

Trazida a situação histórica, foi apresentado o seguinte objetivo: analisar as estratégias de lutas simbólicas empreendidas pelos oficiais enfermeiros da primeira turma da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, alocados no Hospital Central da Polícia Militar, para obterem reconhecimento profissional.

MÉTODO

Estudo histórico-sociológico, qualitativo, cujo recorte temporal abrange o período de 1995 a 1997. O marco inicial corresponde ao ano que os oficiais enfermeiros concluíram o Estágio Probatório de Adaptação de Oficiais e foram alocados no Hospital Central da Polícia Militar, com a patente 2º Tenente PM Enfermeiro. A delimitação final representa o ano em que ocorreu a promoção para a patente de 1º Tenente PM Enfermeiro da primeira turma de oficiais enfermeiros.

O cenário do estudo corresponde ao Hospital Central da Polícia Militar que, em 1995, tinha 53 anos de existência e contava com 220 leitos hospitalares. Era um hospital geral que se destacava na Cirurgia Geral e Ortopedia, em face da grande demanda de pacientes. Além disso, o hospital possuía clínicas especializadas para o atendimento a pacientes com doenças crônico-degenerativas e atendia diariamente policiais feridos por armas de fogo.

As fontes históricas diretas foram orais, produzidas por meio de entrevistas do tipo semiestruturadas, com 18 oficiais enfermeiros integrantes da primeira turma de Oficiais Enfermeiros do Quadro de Saúde da PMERJ. Também foi entrevistada uma enfermeira civil que desempenhava o cargo de chefe de enfermagem, por ocasião da chegada dos oficiais enfermeiros. As fontes indiretas, localizadas no acervo do HCPM, foram constituídas de boletins, livros de Ordens e Ocorrências do HCPM (1995) e da Supervisão de Enfermagem do HCPM (1994), e pela literatura sobre o tema. Cumpre esclarecer que, segundo Barros (2019) a classificação das fontes em direta e indireta é análoga à antiga proposição classificatória que se colocava nos termos entre uma dicotomia entre fonte primária e secundária.

Como critério de inclusão, no tocante aos oficiais enfermeiros, foram eleitos os alocados no HCPM que desempenharam funções de chefia de setores, no período estudado. Foram excluídos aqueles que não apresentavam condições físicas ou quaisquer outros impedimentos para concessão de entrevista, tais como moradia fora do Rio de Janeiro, licença ou férias. O critério de inclusão da enfermeira civil foi a sua permanência no hospital após a chegada dos oficiais enfermeiros e o fato de ter sido a enfermeira-chefe do hospital antes da chegada dos mesmos. A identificação dos entrevistados consistiu na sigla correspondente à profissão de Enfermeiro, seguida de um número sequencial. A produção dos dados se deu no período de maio de 2017 a dezembro de 2019.

As entrevistas, gravadas por meio digital, foram consentidas mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após todo o esclarecimento dos objetivos dessa pesquisa. Após a transcrição das gravações, os entrevistados realizaram a leitura com vistas a validação. Para compor o corpus documental, foram considerados os critérios de pertinência, suficiência, exaustividade, representatividade, homogeneidade e organização dos documentos (Barros, 2012).

A análise dos achados, de acordo com o método histórico e com ênfase em estudos sobre a história da enfermagem militar, levou em conta o conjunto documental e não os documentos isoladamente. Nessa análise, os conceitos de poder simbólico e capital do sociólogo francês Pierre Bourdieu, foram úteis ao entendimento das estratégias de lutas empreendidas pelos enfermeiros com patentes de oficiais em um espaço ocupado por profissionais com diferentes capitais, quais sejam, o capital militar, representado pelas patentes e graduações e, indiretamente, o capital econômico, representado pelos respectivos soldos; e o profissional, relacionado às profissões de saúde com suas graduações e patentes vinculadas.

O estudo derivado de projeto de tese de doutorado em desenvolvimento, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery e Hospital Escola São Francisco de Assis (Plataforma Brasil nº CAAE 67049517.0.0000.5238 em 12/04/2017), seguiu as diretrizes éticas em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Após a distribuição, os oficiais enfermeiros, alocados no Hospital Central da Polícia Militar do Rio de Janeiro, enfrentaram muitos obstáculos, pois, eram percebidos como ameaça às reclassificações das posições de poder, por parte dos oficiais superiores. O relato de uma situação ocorrida no Centro Cirúrgico do hospital evidencia uma estratégia de contrapoder, com vistas a ratificar posições de poder já existentes nesse espaço, com base na patente e, certamente, também no fato de ser ele um médico e ela, enfermeira:

Eu recordo de um oficial superior a mim... eu fui pedir que ele não sentasse no chão do Centro Cirúrgico, ainda lendo jornal. Eu falei assim: eu estou lhe pedindo com educação e lhe justificando. Aí ele se exaltou mais. Ele ficou dizendo que queria me participar, ou seja, fazer queixa escrita de um erro no meio militar. Eu falei: pois não, pode participar e, que ele como superior poderia todas as coisas. Superior Hierárquico! (Ent nº 18)

Os desafios enfrentados pelos oficiais enfermeiros em seu cotidiano de trabalho eram ainda potencializados pelo fato de, por muitos anos, o hospital não contar com a atuação do enfermeiro na assistência direta aos pacientes, por insuficiência quantitativa. Tal fato concorreu para o desconhecimento da importância do enfermeiro na equipe de saúde, o qual foi agravada pela entrada desses profissionais na PMERJ, com patente de

oficial subalterno. O excerto de uma das entrevistas é cabal no sentido de evidenciar o desconhecimento sobre o papel do enfermeiro na equipe de saúde, bem como sua importância, além da reafirmação da menos valia da patente de 2º Tenente, em um grupo que a maioria era mulher, em um espaço misógino:

...quando a gente entrou no hospital não tinha oficial enfermeiro, tudo ficava na mão dos secretários [administrativos]. Então a primeira visão deles era que nós enfermeiros éramos secretários. (Ent. nº 2)

Apesar das resistências engendradas pelo grupo detentor do poder no HCPM, representados pelos oficiais superiores, mas também pelas praças, os oficiais enfermeiros empreenderam mudanças no cotidiano hospitalar, as quais visavam dar visibilidade aos seus capitais profissionais, de modo a angariar autoridade profissional nas questões relativas à assistência de enfermagem. Na percepção de um dos entrevistados que, antes da realização do concurso já atuava no hospital, na condição de praça, os oficiais enfermeiros empreenderam mudanças que impactaram sobremaneira na assistência prestada, principalmente no acompanhamento do trabalho desenvolvidos pelos técnicos de enfermagem com a graduação de praças:

A mudança foi muito grande, muito grande. Porque a minha visão de cabo era a seguinte, a gente ficava muito sozinha nos setores, não tinha muito entendimento das coisas, tinha algumas colegas como eu que já eram enfermeira, mas não tínhamos muito apoio, não (Ent. nº 1).

O entrevistado destaca ainda situações pontuais inerentes aos cuidados diretos aos pacientes com certa complexidade, ressaltando a importância da atuação dos oficiais enfermeiros no esclarecimento de dúvidas, bem como um melhor planejamento das atividades:

Com a vinda dos oficiais enfermeiros a coisa foi tomando outro rumo, tudo diferente, passamos a ter mais orientação nos setores, os enfermeiros tiravam dúvidas, ensinavam, explicavam, o planejamento das ações, as diretrizes, tudo. Acho que foi como se o sol nascesse no HCPM. (Ent. nº 1)

Ainda no que diz respeito ao Centro Cirúrgico, o excerto do relato abaixo mostra a falta de adequação às normas técnicas vigentes e às mudanças empreendidas pelos oficiais enfermeiros, inclusive, contribuindo para a redução da infecção hospitalar, no período:

Fiz um pedido, para os chefes nessa época, a fim de estabelecer a prioridade ... fiz um levantamento de preço das bandejas fenestradas e campos cirúrgicos, ... o valor ficou bem elevado e não daria para comprar tudo no mês... eu consegui as bandejas fenestradas fracionando o pedido, mas o objetivo era trocar todas. ... Ele [nome] me ouvia.... O chefe cirúrgico e o chefe da anestesiologia [nomes]... eles me ouviam muito! (Ent nº 18)

O enfermeiro oficial, alocado no Centro Cirúrgico do HCPM, tinha expertise profissional, proveniente de outras experiências anteriores fora do hospital, o que lhe possibilitou implantar mudanças. Dessa forma, o capital profissional incorporado pelos enfermeiros nas experiências anteriores em outras instituições foi útil ao enfrentamento dos desafios em uma instituição que desconhecia a natureza e importância do trabalho do enfermeiro.

Também a Central de esterilização a partir de 1995, sob a liderança do oficial enfermeiro, iniciou um processo de reorganização dos serviços e reforma estrutural do setor, buscando adequar o serviço às normas e aos dispositivos legais vigentes no período. Sendo assim, as mudanças no HCPM, a partir da inserção dos oficiais enfermeiros se estendeu a vários serviços. Contudo, tais mudanças ocorreram de maneira gradativa, pois a maioria dos serviços da unidade, necessitava de mudanças estruturais, materiais e técnicas. Alguns setores do HCPM, não estavam equipados e preparados para recebimento de pacientes graves porque não havia, por exemplo, estrutura para tratamento de pacientes queimados, não existia setor especializado para prestar esse tipo de assistência.

Não obstante, o relato detalhado por uma das entrevistadas é cabal no sentido de evidenciar o impacto da assistência de enfermagem prestada no Centro de Tratamento Intensivo, a partir da chegada dos oficiais enfermeiros:

Na história ela jogou combustível no corpo, depois acendeu fogo e se arrependeu, quando foi apagar acabou se queimando. Foi 98% do corpo queimado. E aí para a gente era um desafio. Eu já tinha passado pelo Centro de Tratamento de Queimado do Hospital do Andaraí, mas lá tinha uma estrutura de queimado. O nosso Centro de Tratamento Intensivo não tinha. (Ent nº 14)

O desafio de cuidar de uma paciente queimada e em estado grave, sem materiais e equipamentos próprios, constituiu um grande desafio para os enfermeiros alocados no CTI. Foi preciso criar estratégias específicas para empreender um cuidado humanizado e competente. Vale pontuar que o capital profissional incorporado por um dos oficiais, por

ocasião de sua atuação prévia no Centro de Tratamento de Queimados no Hospital do Andaraí (CTQ), foi decisivo para o cuidado adequado à paciente mencionada:

Então a gente desenvolveu uma técnica, eu falei: tem que tirar todo esse tecido necrosado, mas não pode molhar a cama, então nesse leito tinha o aspirador, nós pegávamos o aspirador, colocávamos aquelas mangueiras de aspiração embaixo do leito...com três vias, tinha o aspirador por vácuo e por ar comprimido, com válvula conversora, colocávamos na cabeceira, no meio e nos pés da cama para sugar toda a água para poder dar o banho com a forma correta. (Ent n° 14)

A assistência de enfermagem prestada ao paciente queimado fora de um Centro de Tratamento de Queimado, exige empenho e comprometimento de toda equipe de saúde. A falta de estrutura poderia ter comprometido o resultado do tratamento. Em um CTI Geral, na prestação de assistência a uma paciente com queimadura grave pode ocorrer situações inesperadas:

A paciente estava gestante e teve um dia que ela abortou durante o banho. E, ninguém sabia que ela estava grávida. E depois ela melhorou. Ela melhorou bastante. Ela ficou estabilizada na parte hemodinâmica e respiratória. A paciente saiu perfeita, mas a enfermagem costuma não documentar. (Ent n° 14)

A valorização do trabalho de enfermagem constitui um tema desafiador e ainda pouco explorado. Entretanto, a valorização profissional é essencial para que o profissional seja motivado e aumente sua produtividade. Em se tratando da associação da temática invisibilidade ao reconhecimento profissional, os estudos são limitados, restringindo-se ainda mais, se tratando da enfermagem militar. As experiências exitosas não divulgadas, além de não dar visibilidade a importância da enfermagem impactam diretamente na assistência, no sentido de aprimorá-la a partir dos resultados:

A [nome da chefe de Enfermagem do CTI] depois disse: Meu Deus...E até os próprios médicos. Não fizeram nenhum tipo de trabalho, nenhum estudo! Ela ficou ótima! A chefia da cirurgia plástica rendeu homenagens para gente: Vocês estão de parabéns! (Ent n° 14).

A assistência de enfermagem foi prestada no CTI de maneira adequada, a ponto de conseguir recuperar a saúde de uma paciente, com grandes queimaduras. Nessa assistência, nem mesmo o Processo de Enfermagem foi implementado. Vale pontuar que havia muita sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, dificultando sobremaneira

a construção de elaboração de estudos. O número reduzido (1 oficial plantonista para 10 leitos) pode ter influenciado na ausência de registros adequados ou estudos de casos.

A compreensão da necessidade de capacitação profissional para atuar na Terapia Intensiva, em face da necessidade de cuidar de pacientes graves, tendo que lidar com equipamentos de ponta, demandou que os oficiais enfermeiros investissem na aquisição de capital científico e profissional, de modo a dar conta, com propriedade e segurança, da assistência direta aos pacientes. Havia também a compreensão de que esse capital poderia conferir o reconhecimento da competência do enfermeiro. O trecho abaixo mostra a compreensão da atualização do capital profissional como chancela para atuar no Centro de Tratamento Intensivo:

Eu fiz a pós-graduação em Terapia Intensiva na UERJ. Eu sou uma pessoa que se cobra muito (Ent n° 14)

O relato abaixo mostra o envolvimento do oficial enfermeiro com o trabalho na terapia intensiva, traduzido na dedicação e busca pelo acúmulo de capital profissional. Essa dedicação vai ao encontro do segundo eixo de verdade sobre o trabalho, onde a vivência subjetiva do trabalho, corresponde à experiência desejosa, na esfera identitária do trabalhador. O trecho abaixo evidencia essa identidade:

É o que eu sempre falo também. Quando um paciente vai para o hospital, quando o familiar te entrega o paciente, ela está esperando de você alguma coisa, e você tem que dar essa resposta para ele, entendeu? Então fazer o possível é a sua função. Você tem que fazer mais do que o possível, e às vezes é uma coisinha pequenininha, não é a sua rotina, é aquela coisinha especial que você pode fazer. (Ent. n° 14)

Outro aspecto destacado pelos oficiais enfermeiros entrevistados, foi a importante participação da enfermeira civil (Chefe de Enfermagem) e das enfermeiras oficiais que haviam sido civis no HCPM, uma vez que estas, por conhecerem a unidade e os profissionais, auxiliaram nas dificuldades, junto às equipes da unidade:

Na verdade, elas eram a nossa referência, porque nós chegamos aqui sem conhecer nada. A [nomes da enfermeira civil e dos oficiais que foram civis] já eram daqui, já conheciam os funcionários e nos informava sobre o perfil de cada um. Então quando nós tínhamos alguma dificuldade, nós recorriamos a essas pessoas mais experientes para nos ajudar (Ent. n° 05).

Vale ressaltar que, as alianças feitas entre os oficiais, a enfermeira civil e as enfermeiras militares que já haviam atuado como enfermeiras civis no hospital, em muito contribuíram para o bom desempenho dos oficiais enfermeiros.

Na medida que o oficial enfermeiro ia desenvolvendo suas atividades no HCPM, sua presença era percebida e nesse sentido, buscavam ao máximo utilizarem seu capital profissional como chancela para se fazerem reconhecer nesse espaço, tanto por seus pares como pelos oficiais superiores. A título de exemplificação, tem-se a realização de curativos cirúrgicos pelos oficiais enfermeiros com competência, a qual foi reconhecida pelos médicos, expressada pela concessão de realização do curativo.

Vale ressaltar que, a realização de curativo pelo enfermeiro, ao tempo que expressa o reconhecimento de sua competência, evidencia tratar-se de uma concessão de um profissional sobre o outro, ratificando o poder do oficial superior naquele espaço e o desconhecimento sobre a prerrogativa do enfermeiro de liderar sua equipe no que diz respeito à assistência de enfermagem.

Ao oficial enfermeiro também foi permitido participar do round do setor, às quartas-feiras. O excerto da fala de um dos entrevistados mostra sua satisfação em tal participação, o que ratifica o reconhecimento do poder do médico, hierarquicamente acima dos oficiais enfermeiros em termos de patente. Além disso, nesse round são feitas cobranças às enfermeiras, as quais não são percebidas como tal:

Mas a gente fazia round de setor às quartas-feiras, ele gostava... ele chamava inclusive, me chamava, chamava a enfermeira, ele perguntava a respeito dos exames porque foi feito porque não foi feito, a prescrição... (Ent n° 1)

Não obstante, ao tempo em que a equipe médica abriu espaço para a participação do enfermeiro nas visitas, ratificando e consagrando o seu poder, também permitiu ao enfermeiro, se fazer ver, se dar a conhecer e se fazer reconhecer, especialmente no tocante a sua *expertise* na assistência de enfermagem.

A estruturação do setor de Treinamento e Ensino (STE) constituiu um marco para a história do próprio grupo de oficiais enfermeiros. Tanto assim que a chefe teve seu nome gravado na placa de inauguração. Tal homenagem expressa o reconhecimento de seu trabalho, em um espaço militar, tradicionalmente masculino. A homenageada assim rememorou

O reconhecimento de ter sido você a pioneira, então isso aí foi muito bom, eu acho que foi uma forma de reconhecimento assim, tem uma placa lá com meu nomezinho! É a plaquinha muito legal! (Ent. n° 10)

A fotografia nº1 registra a placa de inauguração do Setor de Treinamento e Ensino do Hospital Central da Polícia Militar, em 14 de maio de 1997, onde consta a homenagem, com a citação do nome da oficial enfermeira Adila Cristina Ferreira Corrêa. Tal placa descerrada em um rito de inauguração conferiu visibilidade à enfermagem.

Figura 1



Fonte: Anexada na entrada do Setor de Treinamento e Ensino 9º andar do Hospital Central da Polícia Militar.

No ano de 1997, as equipes de enfermagem nos setores, sob a chefia dos oficiais enfermeiros já estavam organizadas. Contudo, em face das mudanças na estrutura hospitalar e o aumento crescente da clientela, a Secretaria de Estado de Segurança Pública deliberou por convocar os candidatos aprovados no concurso de 1994, em fila de espera, em ordem de classificação.

Nesse processo foram convocados 10 (dez) 1º TEN PM Farmacêutico; 14 (quatorze) 1º TEN PM Veterinário e 30 (trinta) 2º TEN PM Enfermeiro. É pertinente destacar que, mesmo decorridos dois anos de atuação dos oficiais enfermeiros na PMERJ, a nova convocação manteve, o que já se esperava, a patente de segundo tenente apenas para o enfermeiro.

Os convocados tiveram que realizar o Estágio Probatório de Adaptação de Oficiais (EPAO) na Escola de Formação de Oficiais (ESFO). Paralelamente, para os oficiais

enfermeiros, chegava o momento da almejada promoção na carreira militar. Assim, em 27 de abril de 1997, os vinte e nove oficiais enfermeiros que ingressaram no Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), do Quadro I Permanente (Q-I), foram promovidos para a patente de 1º Tenente PM, em ordem de classificação no concurso, portanto, atendendo ao critério de antiguidade. E este critério constitui uma distinção social bastante eficaz, pois, parecem fundar-se em diferenças objetivas, e em se tratando de concursos, entre o primeiro e o último da lista dos classificados, existem diferenças que vão do tudo ao nada, para toda uma vida profissional.

DISCUSSÃO

Inicialmente, para evidenciar as estratégias de lutas empreendidas pelos oficiais enfermeiros em um espaço militar, é pertinente evocar Florence Nightingale, rememorando sua participação voluntária na Guerra da Criméia, no período de 1854 a 1856. Sua aparição inédita e emblemática para o mundo, se deu em um cenário militar, na denominada era vitoriana. Nesse cenário de guerra, as mortes devido à infecção, diminuíram de 42 para 2,2 %, portanto, o trabalho da enfermagem ganhou visibilidade na figura de Florence Nightingale (Padilha, 2020).

Certamente as qualidades pessoais de Florence Nightingale, em muito favoreceu a ordem ao caos no tratamento dos feridos de guerra. Dotada de uma determinação inabalável e extremamente metódica, impôs uma rígida disciplina para si e para as enfermeiras sob seu comando. Além disso, a herança familiar de Florence constituída de relações sociais com pessoas ilustres da sociedade da época, permitiu que a mesma tivesse grande oportunidades de se fazer ver, se fazer crer e se fazer reconhecer. Portanto, um dos seus grandes feitos foi o de dar voz ao silêncio daqueles que prestavam cuidados de enfermagem, conferindo significado ao silêncio, que existia na prática de enfermagem desenvolvida em todo mundo (Costa et al, 2009).

Não obstante, no século XIX, as atividades tradicionalmente exercidas pelos enfermeiros no meio militar, correspondiam àquelas consideradas subalternas, sendo atribuído ao enfermeiro militar, a condição de Praça, ou seja, uma categoria inferior da hierarquia militar, sendo normalmente aí incluída as graduações de soldado e cabo. E, vale destacar que, certas atribuições a um determinado grupo, podem qualificá-lo ou desqualificá-lo nos meios sociais. Isso porque são criadas representações mentais sobre

as representações objetais, então representadas pelas denominações que refletem as posições subalternas no cenário militar. Tais representações são tão fortes que, mesmo tendo decorridos mais de cem anos, os oficiais enfermeiros ainda se depararam, na última década do século XX, com situações que os colocavam na subalternidade.

Sobre a presença e o aumento do quantitativo de oficiais enfermeiros nas Forças Armadas e Auxiliares, especialmente do sexo feminino, a década de 1990 é marcante. Cumpre pontuar que, no início da década anterior, a Marinha e a Aeronáutica selecionou mulheres enfermeiras, para o seu oficialato, também na qualidade de segundo-tenente. Não obstante, pode-se se dizer que a entrada de oficiais enfermeiros na PMERJ, com a maioria feminina, representou a conquista de um importante espaço para a profissão. As estratégias empreendidas foram exitosas, pois os enfermeiros acumularam capital simbólico no e pelo campo, inédito para a profissão no oficialato da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro.

No hospital, ocorreram muitos embates profissionais tanto com as equipes dos setores como entre os próprios oficiais enfermeiros. Vale pontuar que, apesar do espaço militar ser altamente hierarquizado, isso não impede que haja lutas simbólicas para conservação das posições de poder e prestígio nesse espaço. Isso porque o ambiente militar não é estático e, não obstante, as patentes, os profissionais podem conquistar espaços de poder, mediante o capital simbólico acumulado no campo em questão.

Os oficiais enfermeiros logo ao chegarem no HCPM identificaram a ausência de um regimento. Antes da elaboração e aprovação do regimento interno para a enfermagem, o que vigorava na unidade era o fato da chefia de enfermagem ser um subsetor, sem autonomia administrativa, precisando sempre se reportar à outra diretoria para dar encaminhamento às suas demandas internas. Essa situação emperrava o encaminhamento de documentos e celeridade das atividades da chefia de enfermagem.

Após a elaboração do referido regimento, o mesmo foi apenas publicado no Boletim Interno do HCPM, entretanto, a aplicação do regimento no cotidiano do trabalho concedeu mais autonomia para a enfermagem nas questões administrativas e assistenciais. Isso porque o domínio prático das regras e regularidades do funcionamento do campo, permitem ao detentor o capital específico como uma das armas para as lutas internas no campo de atuação (Bourdieu, 2004). Não obstante aos ganhos advindos da publicação do referido regimento em Boletim Interno do HCPM, sua não publicação no Boletim Ostensivo da Corporação representou uma espécie de cerca, pois, deixou na

invisibilidade a autoridade profissional e científica da enfermagem para comandar a assistência naquilo que é inerente à prática assistencial.

Os oficiais enfermeiros reconheceram a necessidade de institucionalizar o capital profissional, por meio de um curso de especialização em terapia intensiva. Tal curso representou uma importante estratégia para angariar autoridade e reconhecimento na assistência ao paciente grave no Centro de Tratamento Intensivo. Tal investimento na acumulação de capital profissional reflete também uma satisfação intrínseca ligado ao trabalho por meio do incremento no crescimento profissional. Isso porque com o interesse pelo trabalho “cresce o sentimento de plenitude ligado ao fato de realizar o trabalho, da mesma maneira que cresce o interesse às gratificações simbólicas ligadas à profissão, ao status da relação profissional e à qualidade das relações de trabalho, que costumam guardar relação estreita com o interesse intrínseco pelo trabalho” (Bourdieu, 2017, p.353).

Ademais, na luta simbólica, os agentes investem capital simbólico que adquiriram nas lutas anteriores e que pode ser juridicamente garantido. Assim, os títulos escolares, representam autênticos títulos de propriedade simbólica que dão direito às vantagens do reconhecimento (Bourdieu, 1990).

Sobre a inauguração do setor de Treinamento e Ensino, o nome de uma oficial enfermeira gravado em uma placa, ainda que, na última linha, constituiu um ganho simbólico para a enfermagem, na PMERJ, especialmente, no principal hospital, conferindo visibilidade e certo prestígio aos oficiais enfermeiros, ao criar, por meio da ritualística, em seus efeitos de institucionalização, representações mentais acerca de representações objetivas, aqui simbolizadas, pela placa. Isso porque um ritual válido é aquele que contempla destinatários válidos, ou seja, o descerramento da placa de inauguração na presença de autoridades militares, bem como dos oficiais e praças, integrantes da equipe de enfermagem.

Assim, o ritual de descerramento da placa com o nome da oficial enfermeira, teve o efeito simbólico de reconhecer a importância de seu trabalho, capitalizando distinção a ela própria e ao grupo de oficiais enfermeiros, uma vez que “a investidura exerce uma eficácia simbólica inteiramente real, pelo fato de transformar efetivamente a pessoa consagrada” (Bourdieu, 1999).

Os oficiais enfermeiros também produziram um Manual de Técnicas, composto de 54 procedimentos de enfermagem, os quais foram selecionados com base em sua

predominância na assistência prestada no hospital. Sua elaboração contou com a liderança da enfermeira-chefe e vinte e dois oficiais enfermeiros. A elaboração de um manual de técnicas constituiu um ganho para a enfermagem no HCPM, por meio da padronização dos procedimentos de enfermagem, os quais eram balizados pela fundamentação científica inerente à prestação da assistência com qualidade. Assim, o manual conferiu visibilidade à enfermagem no HCPM, ao tempo em que operou como uma espécie de chamamento à ordem, no sentido de padronizar os procedimentos de enfermagem, assegurando a presença do enfermeiro na gestão da assistência de enfermagem.

Os oficiais enfermeiros na chefia dos setores do HCPM, se envolveram em um campo de lutas, em busca de tomada de posições, e à medida que foram ocupando os espaços, que, até então, pertenciam as praças e aos médicos, conseguiram avançar com a implantação do trabalho de enfermagem. Assim, pode-se dizer que, a partir da entrada dos oficiais enfermeiros no HCPM, foi iniciado um trabalho de gestão em saúde, incluindo planejamento estratégico, treinamento e capacitação da equipe, dimensionamento da enfermagem, reuniões, workshop entre outras.

CONCLUSÃO

Em termos gerais, os resultados da inserção dos oficiais enfermeiros da PMERJ, indicam que a inserção do grupo causou forte impacto no Hospital Central da Polícia Militar, o qual foi visível por meio das mudanças que representaram efetiva contribuição, de ordem prática e, também, para o conhecimento das possibilidades e limites da atuação da equipe, na reestruturação do serviço de enfermagem, como do hospital de modo global.

As mudanças no ambiente hospitalar foram percebidas, de maneira que as lideranças perceberam o trabalho do oficial enfermeiro na instituição e, também, a necessidade de ampliação do efetivo de saúde, para atender às demandas no atendimento ao policial militar e seus dependentes, assistidos nas unidades de saúde da corporação.

Não obstante, pode-se se dizer que a entrada de oficiais enfermeiros na PMERJ, com a maioria feminina, representou a conquista de um importante espaço para a profissão. As estratégias empreendidas foram exitosas, pois os enfermeiros acumularam capital simbólico no e pelo campo, inédito para a profissão no oficialato da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, M.S.A., Haddad, VC,N., Costa, L.M.C., Teixeira, K.R.B., Peres, M.A.A., & Santos, T.C.F. (2015). First officer nurses of the Military Police of the State of Rio de Janeiro (1994-1995): incorporation of military habitus. *Esc Anna Nery*. 19(4):535-41. Recuperado de [http:// dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150071](http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150071)
- Barros, J.A. (2012). Fontes Históricas: revisitando alguns aspectos primordiais para a pesquisa histórica. *Mouseion*. N° 12 maio-agosto. 129 – 159. Obtido em <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Mouseion/article/view/332>
doi: <http://dx.doi.org/10.18316/332>
- Barros, J.A. (2019). *Fontes Históricas: introdução aos seus usos historiográficos*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Bittencourt, R.C., Santos, T.C.F., Abreu, M.S.A.A., Almeida-Filho, A.J., Peres, M.A.A., Aperibense PGGG. (2019). Evolução histórica da configuração da equipe de enfermagem em um hospital militar. *Rev Rene*. 20:e41557. Obtido em: [http:// dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041557](http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041557)
- Bourdieu, P. (1990). *Coisas ditas*. São Paulo: Editora Brasiliense.
- Bourdieu, P. (1999). *A economia das trocas linguísticas: o que falar quer dizer*. São Paulo: EDUSP.
- Bourdieu, P. (2004). *Usos sociais da ciência: por uma sociologia crítica do campo científico*. São Paulo: UNESP.
- Bourdieu, P. (2017). *Vocabulário Bourdieu*. Belo Horizonte: Autêntica Editora.
- Costa, R., Padilha, M.I.C.S., Amante, L.N., Costa, E., Bock, & L.F. (2009). O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. *Texto contexto - enferm*. 18(4): 661-669. Obtido em <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000400007>
- Padilha, M.I.C.S. (2020). De Florence Nightingale à pandemia COVID-19: o legado que queremos. *Texto contexto - enferm*. 29: e20200327. Obtido em <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0327>