

O ESPAÇO FEMININO NO EXÉRCITO: UM ESTUDO DE CASO DO HOSPITAL MILITAR DE CAMPO GRANDE

Diogo Garcia Benitez¹

Dilza Porto Gonçalves²

RESUMO

Este trabalho aborda a utilização da fonte oral na historiografia, fontes bibliográficas e estatísticas com foco na feminização do corpo de saúde do Hospital Militar de Área de Campo Grande (H MIL A CG). A pesquisa se depara com a ausência de documentos específicos sobre o tema, o que motiva a busca por novas abordagens metodológicas. A história oral emerge como uma alternativa para reconstruir a narrativa das mulheres, ampliando a perspectiva histórica tradicional. A partir dessa metodologia, o estudo reflete sobre a construção do documento histórico, destacando sua natureza dinâmica e interpretativa. De acordo com Luca e Pinsky (2005), o documento histórico não é uma entidade fixa, mas uma construção permanente que depende do contexto social e das interpretações contemporâneas. Assim, a pesquisa propõe repensar a história escrita, reconhecendo a relevância das fontes orais para a compreensão de períodos e sujeitos históricos frequentemente marginalizados

Palavras chaves: Exército, Mulheres, Saúde.

ABSTRACT

This article discusses the use of oral sources in historiography, bibliographic and statistical sources with a focus on the feminization of the health care system at the Military Hospital of Campo Grande Area (H MIL A CG). The research is faced with the absence of specific documents on the subject, which motivates the search for new methodological approaches. Oral history emerges as an alternative to reconstruct the women's narrative, expanding the traditional historical perspective. From this methodology, the study reflects on the construction of the historical document, highlighting its dynamic and interpretative nature. According to Luca and Pinsky (2005), the historical document is not a fixed entity, but a permanent construction that depends on the social context and contemporary interpretations. Thus, the research proposes to

¹Graduando do curso de História, licenciatura na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

²Dr. Professora da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, orienta pesquisas com ênfase em História da Educação em temáticas relacionadas à educação da mulher, memórias escolares, história das instituições escolares, cultura escolar, imprensa e identidade.

rethink written history, recognizing the relevance of oral sources for understanding periods and historical subjects often marginalized

Keywords: Army, Women, Health.

1. INTRODUÇÃO

O tema central deste estudo aborda as mulheres do Hospital Militar de Área de Campo Grande (H MIL A CG), como um reflexo de estudo de caso sobre a presença feminina no exército. A organização do Exército no CMO e as dinâmicas da presença feminina dentro dessas unidades, com foco na feminização da Saúde, a análise das organizações militares subordinadas ao Comando Militar do Oeste (CMO) e a participação das mulheres nas Forças Armadas, especialmente no contexto do Exército Brasileiro, revela a complexa estrutura do Exército e as transformações em curso em relação à inclusão feminina.

O problema central reside na compreensão de como o Exército Brasileiro tem integrado as mulheres em suas diversas funções, desde as áreas administrativas até os setores operacionais mais exigentes. Apesar de progressos notáveis, como o alistamento feminino que começará em 2025, ainda existem desafios relacionados à inserção das mulheres em unidades de combate e funções que exigem treinamento físico rigoroso. O estudo visa explorar o processo da participação feminina, destacando as transformações recentes e as barreiras que persistem em algumas áreas do Exército, enquanto oferece uma visão sobre as perspectivas futuras com as mudanças nas políticas de recrutamento.

O objetivo central é **entender o processo de feminização da Saúde do H MIL A CG**. já os objetivos gerais são de entender a estrutura e a função das organizações militares subordinadas ao CMO, **analisando a distribuição do efetivo, incluindo o aumento da presença feminina**. Este objetivo tem uma importância fundamental, pois permite compreender o contexto operacional e a inserção das mulheres em diferentes áreas dentro do Exército; O **segundo objetivo é o de investigar a participação feminina no Exército, com foco no efetivo temporário**, além de examinar os contextos em que as mulheres têm maior ou menor envolvimento nas unidades, o que ajuda a identificar os avanços e desafios dessa integração; Por fim, **o terceiro objetivo se resume a levantar o histórico do processo de feminização do efetivo de Saúde do Hospital Militar de Área de Campo Grande (H MIL A CG)**, por meio da análise de documentos e entrevista.

Através desta análise, pretende-se fornecer uma visão detalhada das tendências atuais e das possíveis transformações futuras na estrutura das Forças Armadas em relação à igualdade de gênero.

1.1 MEMORIAL

Meu nome é Diogo Garcia. Fui adotado pelos meus avós ainda muito novo, com apenas um ano de idade junto com minhas duas irmãs. Cresci em um lar profundamente religioso, onde aprendi a ler com a Bíblia, uma experiência que marcou meu início na educação. Desde cedo, no entanto, algumas inquietações sobre a religiosidade começaram a surgir. Essas dúvidas ficaram mais evidentes quando, na escola, tive meu primeiro contato com a teoria da evolução. Embora o tema já tivesse sido mencionado em ambientes religiosos, ele era apresentado de forma deturpada, com interpretações que reforçaram sua suposta incoerência.

Um exemplo que me marcou foi o argumento frequentemente citado para desqualificar a evolução:

"[...] O ancestral comum certamente seria chamado de símio ou de macaco, na linguagem popular, por qualquer um que o visse. [...] Parece provável que cada um dos mais recentes e, supostamente, mais avançados 'elos' entre as criaturas simiescas e o homem moderno se tornasse extinto, mas não os símios inferiores?" (*A Vida — Qual a Sua Origem? A Evolução ou a Criação? Disponível em: JW.org, acessado em 17/11/24.*)

No ambiente escolar, tive acesso a explicações que apresentavam a evolução de forma científica, oferecendo uma alternativa às interpretações religiosas. Embora essas explicações não solucionasse todas as minhas dúvidas, elas eram para mim, mais satisfatórias e coerentes. Essa experiência foi uma das primeiras contradições que vivi entre o conhecimento religioso e o científico, e marcou profundamente minha trajetória.

Com essas primeiras reflexões, comecei a me apegar aos estudos, especialmente em disciplinas que ofereciam respostas mais estruturadas para entender o mundo, como geografia, história e ciências naturais. No ensino médio, me aproximei ainda mais da história, fascinado por sua capacidade de explicar fenômenos como guerras, movimentos sociais e mudanças culturais. Decidi, então, seguir essa área como formação acadêmica, pelo desejo de ser professor.

Na universidade, outro grande confronto de ideias surgiu. Agora inserido em um ambiente progressista, tanto em questões sociais quanto políticas, eu também fazia parte do

Exército Brasileiro, uma instituição com valores conservadores. Essa dualidade foi desafiadora. Curiosamente, senti mais estranhamento na universidade do que no Exército, pois este último mantinha algumas características familiares da religiosidade com a qual cresci. Ainda assim, a universidade rompeu com muitas das certezas que eu trazia, ampliando meu olhar crítico sobre o mundo.

Foi na disciplina "Democracia e Autoritarismo no Brasil Republicano (1889-1985)"³ que comecei a compreender a história política do Brasil com mais profundidade. Estudamos os períodos autoritários — como a República da Espada, o Estado Novo e a Ditadura Civil-Militar — e as breves fases democráticas que se intercalaram. A matéria não apenas detalhou os processos históricos, mas também refletiu sobre as raízes históricas de discursos autoritários atuais. Esse aprendizado contrastava fortemente com as instruções recebidas no Exército, que exaltavam eventos como a "Batalha dos Guararapes" de forma ufanista, ignorando as complexidades históricas e sociais que a universidade me ajudava a enxergar.

Durante meu período de formação no Exército, estive em internato na Base de Administração e Apoio do Comando Militar do Oeste (B Adm Ap/CMO). Lá, tive instruções sobre tiro, hierarquia, e procedimentos básicos para o serviço de guarda. O ambiente era predominantemente masculino, e a quase total ausência de mulheres gerava um estranhamento que, na época, eu ainda não compreendia profundamente. Após 14 dias em internato, era evidente que os colegas de formação, jovens e imaturos, projetavam nas poucas mulheres que apareciam um misto de curiosidade e desconforto.

Quando fui transferido para o Hospital Militar de Área de Campo Grande (HMIL A CG), a realidade mudou drasticamente. Diferente da formação básica, onde homens ocupavam quase todos os espaços, o hospital tinha uma presença feminina significativa, incluindo chefias ocupadas por mulheres. Minha supervisora direta era uma tenente enfermeira, e a direção do hospital estava sob o comando de uma coronel médica. Essa diferença marcante evidenciou que a presença feminina nas Forças Armadas é desigual, talvez predominante na saúde, fruto de processos históricos de luta por igualdade, e não algo natural ou espontâneo. Essa percepção me levou a refletir sobre como as mudanças sociais, assim como a teoria da evolução, ocorrem de forma não linear, muitas vezes contraditória e cheia de desafios.

³ Matéria ministrada pelo Prof Doutor [Samuel de Jesus](#), professor da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Minha trajetória tem sido marcada por contrastes e questionamentos. Do lar religioso ao ambiente acadêmico crítico, do conservadorismo militar à presença feminina em espaços de poder, vivi experiências que desafiaram minhas certezas e ampliaram meu entendimento sobre a sociedade e a história. Cada uma dessas vivências contribuiu para que eu enxergasse o mundo como um processo em constante transformação, em que valores, crenças e instituições se adaptam e se transformam.

Hoje, percebo que essas contradições não são obstáculos, mas oportunidades de crescimento. Espero continuar explorando esses processos em meus estudos e na vida profissional, buscando compreender e explicar as complexidades do mundo ao meu redor.

1.2 QUADRO TEÓRICO:

As mulheres, ao longo do tempo, conquistaram espaços no Brasil e no mundo, devido a uma forte constante luta. No meu cotidiano, observo que as forças armadas tem se mostrado um desses espaços conquistado. No contexto específico do Exército Brasileiro, essa inclusão traz consigo diversos desafios e conquistas que merecem ser estudados. Este estado da arte visa apresentar uma revisão das pesquisas existentes sobre a presença feminina no Exército, com um foco especial nas atividades realizadas em ambientes hospitalares. Como, por exemplo, o Hospital Militar de Campo Grande.

A presença feminina no Exército refere-se à inclusão e participação das mulheres em diversas funções dentro das Forças Armadas, um campo historicamente dominado por homens. Isso inclui a análise de políticas de inclusão, processos históricos, desafios enfrentados e conquistas obtidas. A presença feminina nas Forças Armadas brasileiras é marcada por diversas fases e marcos históricos. Podemos dizer que tivemos 2 períodos importantes, o da ilegalidade, da qual as mulheres estavam excluídas de todas as formas de ingresso, que se estende a maior parte da história do exército brasileiro, porém mesmo assim combatiam junto ao exército como no caso de Maria Quitéria e a fase da legalidade que pode ser subdividido em mais 4 fases, o ingresso para oficiais de carreira de nível superior 1980, o ingresso de técnicos de saúde 2001, as primeiras turmas de combatentes em 2017 e por fim o serviço militar feminino inicial em 2025.

Inicialmente, as mulheres eram excluídas de muitas funções militares,

principalmente como foi demonstrado ao decorrer deste artigo, das funções de combatentes. A inserção formal das mulheres começou a ganhar força a partir da década de 1980, com a ampliação de ingresso de escolas e cursos já existentes para a formação de oficiais e praças femininas, faz-se necessário entender o pensamento militar, com autores como Célio Castro em **"Militares e a República" (2002)** exploram a relação entre os militares e a sociedade civil, oferecendo visões sobre os pensamentos dos militares.

Diversos estudos têm explorado a inclusão das mulheres nas Forças Armadas, abordando diferentes aspectos históricos, jurídicos e sociais dessa participação. Exemplos notáveis incluem a pesquisa "MULHERES NAS FORÇAS ARMADAS: Desenvolvimento Histórico-Jurídico da Participação Feminina na Defesa Nacional" e o estudo "A Participação Feminina nas Forças Armadas Brasileiras e seus Desafios Contemporâneos". Apesar dos avanços já conquistados, ainda há muito a ser investigado, especialmente no que diz respeito à percepção das próprias mulheres sobre o ambiente de trabalho e as oportunidades de carreira dentro das Forças Armadas. Esse campo demanda mais estudos empíricos, que são fundamentais para ampliar o entendimento das dinâmicas de gênero no Exército. Pesquisas como as mencionadas têm desempenhado um papel crucial na construção desse conhecimento.

1.2.1 O GÊNERO COMO CONCEITO ANALÍTICO, METODOLOGIA E REFERENCIAL TEÓRICO

Para fundamentar as discussões apresentadas neste trabalho, recorri a um conjunto significativo de autores cujas reflexões são centrais para o debate sobre gênero. Foi analisado então, Joan Scott, cuja obra *Gênero: uma categoria útil de análise histórica* (1995) contribui para entender o gênero como uma construção social e histórica. Também foram utilizadas as reflexões de Adriana Piscitelli, especialmente no texto *Gênero: a história de um conceito*, que aborda as transformações conceituais em torno do tema. Joana Maria Pedro, em *Relações de gênero como categoria transversal na historiografia contemporânea*, foi essencial para compreender a transversalidade do gênero na historiografia. Margareth Rago, com *Descobrendo historicamente o gênero*, forneceu perspectivas fundamentais sobre a historicidade do conceito. Além disso, Ana Maria Colling, em *Tempos diferentes, discursos iguais: a construção do corpo feminino na história*, trouxe reflexões cruciais sobre a construção histórica do corpo feminino.

Por fim, Celi Regina J. Pinto, em *Uma história do feminismo no Brasil*, foi importante para situar as lutas feministas no contexto brasileiro.

Para promover a mudança, é necessário, primeiramente, compreender a realidade. Dessa profunda insatisfação surgem os primeiros movimentos feministas, que, conforme Pinto (2003, p. 11), “são feministas no sentido de lutarem pela transformação da condição da mulher na sociedade.” Esses movimentos buscam conscientizar a sociedade, levando-nos a um termo importante e complexo para refletir sobre a questão feminina: o gênero. Segundo Scott (1995, p. 2), “as feministas começaram a utilizar a palavra ‘gênero’ mais seriamente, no sentido mais literal, como uma maneira de referir-se à organização social da relação entre os sexos.” Portanto, as diferenças entre os gêneros não são imutáveis; segundo Piscitelli, a ideia central é que o “gênero é uma diferença produzida na cultura” (Piscitelli, 2009, p. 125).

Os conceitos são limitados e não podem refletir a realidade em sua totalidade, além de estarem sujeitos a mudanças. Assim, o conceito de gênero também está exposto a essas contradições; embora busque refletir a realidade, ele está sob constante transformação. Scott nos oferece uma perspectiva importante para refletir sobre essa mudança: “Os que se propõem a codificar os sentidos das palavras lutam por uma causa perdida, porque as palavras, como as ideias e as coisas que elas significam, têm uma história” (Scott, 1995, p. 2). Nesse sentido, tanto as palavras quanto os conceitos são dinâmicos; o conceito de gênero também é suscetível a mudança.

Neste artigo, analisaremos o gênero a partir da perspectiva das relações de poder. A palavra “gênero” “indica uma rejeição ao determinismo biológico implícito no uso de termos como ‘sexo’ ou ‘diferença sexual’” (Scott, 1995, p. 3). Isso destaca a organização social das relações entre os sexos, demonstrando que as distinções entre homens e mulheres são construções sociais, não baseadas em atributos fisiológicos. Assim, o gênero se configura como uma construção social que reflete e reforça as desigualdades de poder na sociedade.

Essas desigualdades de poder permeiam todos os aspectos de nossa sociedade ocidental. Portanto, é essencial realizar uma análise crítica das bases fundamentais dessa sociedade. A crítica de Scott é vital nesse sentido, pois permite reconstruir a história não apenas como uma narrativa das mulheres, mas como uma história que desafia aspectos fundamentais. A análise do gênero oferece contribuições importantes para ambos os sexos e, portanto, para a história geral. Ao focar nas mulheres, devemos também criticar a falsa noção de “neutralidade” e

“objetividade” na historiografia. A história frequentemente ignora ou minimiza a importância do gênero como categoria de análise, perpetuando uma visão supostamente neutra e universal que, na realidade, marginaliza as mulheres.

As pesquisadoras feministas assinalaram, muito cedo, que o estudo das mulheres acrescentaria não só novos temas, como também imporá uma reavaliação crítica das premissas e critérios do trabalho científico existente. [...] Inscrever as mulheres na história implica, necessariamente, a redefinição e o alargamento das noções tradicionais do que é historicamente importante, para incluir tanto a experiência pessoal e subjetiva quanto as atividades públicas e políticas. Não é exagerado dizer que por mais hesitante que sejam os princípios reais de hoje, tal metodologia implica não só em uma nova história das mulheres, mas em uma nova história (Scott, 1995, p.3-4).

Como argumenta Scott, essa perspectiva não se limita à inclusão das mulheres na história, mas busca reescrever uma narrativa que leva em consideração as relações de poder e as dinâmicas de opressão envolvendo gênero, raça e classe. Neste trabalho, focaremos em uma análise de gênero, entendendo-a como a relação sociocultural entre homens e mulheres. É importante ressaltar que as opressões são distintas; como levantado por Scott, “a ladainha ‘classe, raça e gênero’ sugere uma paridade entre os três termos que, na realidade, não existe” (Scott, 1995, p. 4). Esses conceitos são específicos e cada um carrega suas próprias formas de opressão, as quais, devido à sua amplitude, não serão abordadas aqui.

O termo "gênero" possibilita uma análise mais complexa e relacional das experiências de homens e mulheres, especialmente no que diz respeito ao papel das mulheres nas forças armadas. Tradicionalmente, a presença feminina nas instituições militares foi vista como uma exceção, em razão da associação histórica entre poder, masculinidade e virilidade. No entanto, o gênero, enquanto construção social, ajuda a compreender que essa exclusão não está relacionada a uma inferioridade física ou biológica, mas sim a uma organização social que privilegia o masculino nas esferas de poder, incluindo o âmbito militar. Assim, estudar o ingresso das mulheres no exército sob a ótica de gênero revela não apenas a desigualdade histórica enfrentada por elas, mas também a forma como suas experiências podem alterar a própria estrutura e percepção da organização militar.

Nesse sentido, ao discutir a presença das mulheres nas forças armadas, a análise de gênero torna-se crucial. A ideia de que funções de combate ou liderança militar são

inerentemente masculinas foi construída com base na crença de que os homens são, por natureza, mais fortes e agressivos, enquanto as mulheres seriam mais dóceis e destinadas a papéis de cuidado (Piscitelli, 2009, p. 129). No entanto, sociedades diversas demonstram que essas características não são naturais, mas sim impostas culturalmente. A crescente presença de mulheres nas forças armadas desafia essas noções antiquadas e evidencia que a aptidão para servir no exército não está ligada ao sexo biológico, mas sim à capacidade e competência individuais.

A análise histórica revela que as conquistas femininas não são apenas frutos de um movimento por direitos, mas também um desafio constante às narrativas que têm relegado às mulheres a papéis secundários. Ao reconhecer que as desigualdades de gênero são construções sociais, somos levados a repensar as dinâmicas de poder que ainda permeiam instituições como as Forças Armadas.

Além disso, Tania Luca em "**Fontes Históricas**" (2001) discute a importância de fontes históricas na compreensão das transformações sociais e institucionais, que será usado como referência para trabalhar as fontes históricas, métodos e técnicas para lidar com os vestígios e o testemunho da participação das mulheres em contextos militares. Recentemente, a pesquisa tem focado em aspectos específicos como a percepção das mulheres sobre suas oportunidades de carreira, desafios enfrentados e a dinâmica de gênero nos ambientes de trabalho militar.

Outro importante autor utilizado nesta pesquisa será o Pollak. Seus estudos se “estendeu-se a diversos outros campos de pesquisa, que confluíram para uma reflexão teórica sobre o problema da identidade social em situações limites. (Pollak, 1992 p. 200) e para aprofundar ainda mais a metodologia da História Oral, Luca e Pinsky em Fontes Históricas 2005.

Estudos de caso, como o do Hospital Militar de Campo Grande, são essenciais para compreender o impacto das políticas institucionais em contextos específicos. Entrevistas e levantamento de documentação ajudam a identificar áreas de progresso e pontos que ainda precisam de atenção. A documentação existente oferece uma perspectiva sobre a inclusão das mulheres nas Forças Armadas, mas ainda há muito a ser explorado. Esta pesquisa desenvolvida no ambiente do Hospital Militar de Campo Grande contribui para preencher algumas dessas lacunas, proporcionando uma visão maior da participação das mulheres em um contexto militar de Saúde.

2. A LUTA FEMININA POR ESPAÇO: A INCORPORAÇÃO DAS MULHERES NO EXÉRCITO

As mulheres, em 2024, puderam se alistar ao completar 18 anos conforme o Decreto nº 12.154, de 27 agosto de 2024, assinado pelo Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, o alistamento feminino será de caráter voluntário, permitindo sua incorporação como soldados efetivas. Esses avanços representam direitos conquistados, que, historicamente, não foram garantidos de maneira tão direta. Para compreender essa problemática, é necessário analisar a história.

No Brasil, as mulheres conquistaram seus direitos por meio de uma intensa luta e de um movimento organizado, influenciado por correntes feministas originárias da Europa e dos Estados Unidos. Nessas regiões, o movimento feminista possuía ainda maior força, sustentado por condições materiais específicas surgidas durante a Primeira Guerra Mundial e consolidado plenamente com a Segunda Guerra. Em uma sociedade imersa na lógica da "guerra total", o espaço de atuação das mulheres foi ampliado, à medida que atividades anteriormente restritas aos homens passaram a ser ocupadas também por elas. Inicialmente, as mulheres ingressaram na indústria bélica e, posteriormente, nas fileiras dos exércitos europeus e americanos.

Através dessas lutas, as feministas brasileiras, seguindo uma tendência internacional, asseguraram o direito ao voto em 1932 (Pinto, p. 28). Isso significa que ainda não se completaram nem mesmo cem anos desde essa conquista. É fundamental reconhecer que os direitos adquiridos pelas mulheres são extremamente recentes, e que, historicamente, elas não foram vistas como iguais aos homens, nem como sujeitos de direitos. Portanto, a análise de gênero é crucial para criticar essa narrativa marginalizadora, que no ocidente está profundamente enraizada com a cultura, vindas principalmente da cultura grega que a muito influenciou o império romano base do ocidente cultural, e também pela igreja como afirmou Colling ao dizer que “O pensamento de Platão e Aristóteles incorporado pela religião cristã será difundido pela Igreja num perfeito casamento entre o discurso filosófico e o religioso.” (Colling, 2014, p.63).

Este discurso principalmente da idade média será uma replicação dos discursos gregos, que inferiorizam a mulher na sociedade, podemos analisar dois autores que vão refletir este pensamento na sociedade ocidental, Platão e São Tomás de Aquino. Para os gregos em geral

segundo (Colling, 2014) a percepção de inferioridade feminina permeia diversos aspectos, como anatomia, fisiologia e ética. A anatomia, por exemplo, era usada para justificar que, devido à tendência de as mulheres possuírem crânios menores, teriam cérebros reduzidos e, conseqüentemente, uma capacidade intelectual inferior à dos homens. Além disso, os gregos ignoraram o fato de que a dedicação do cidadão grego às atividades políticas era possível graças ao trabalho árduo realizado por mulheres, escravos e estrangeiros, que assumiam as tarefas mais pesadas e degradantes.

São Paulo, religioso que também tem grande influência na percepção de submissão das mulheres, fica evidente seu pensamento em sua carta aos efésios em que diz “mulheres deveriam ser submissas aos seus maridos”, e ao dizer que “Não permito que a mulher ensine ou domine o homem. Que se mantenha em silêncio. Adão foi criado primeiro, e depois Eva. E Adão não foi seduzido, mas a mulher foi para o pecado.” (Colling, 2014, p.64). Influenciando São Tomás de Aquino, este escreverá sobre a submissão das mulheres agora sobre mais um aspecto não apenas a “pressão das circunstâncias exteriores, mas também pela desigualdade natural dos sexos, pela inferioridade natural da mulher, que é uma deficiência da natureza e, por natureza, de menor valor e dignidade que o homem” (Colling, 2014, p.64).

Essa dominação das mulheres envolve diversos aspectos que perpetuam essa desigualdade, incluindo dimensões culturais, religiosas e legislativas, que se sustentam em uma narrativa considerada “natural”, baseada nas diferenças fisiológicas entre homens e mulheres. Contudo, o que é essencial para a compreensão dessa realidade é que não se trata de uma questão natural. As relações sociais não são puramente biológicas, inalteráveis e imutáveis; pelo contrário, são construções sociais que historicamente subordinam o sexo feminino a diversas situações. Piscitelli sustenta essa ideia ao analisar sociedades indígenas, ressaltando que “é importante destacar que não há nada naturalmente feminino ou masculino” (Piscitelli, 2009, p. 127). Assim, mesmo os papéis considerados “femininos”, como a maternidade ou o cuidado do lar, são apenas aspectos culturais, e não reflexos das diferenças biológicas entre os gêneros.

Essa construção cultural torna-se ainda mais evidente ao analisarmos outras culturas. Piscitelli cita a antropóloga norte-americana Margaret Mead, que compara a sociedade estadunidense com sociedades primitivas da Oceania, demonstrando a variação dos papéis de gênero e a sua contextualização cultural.

Os ferozes caçadores de cabeça Mundugumor, agricultores e pescadores, constituiriam o extremo oposto. Nos termos da autora, desprezando o sexo como base

para o estabelecimento de diferenças de personalidade, teriam padronizado o comportamento de homens e mulheres como “ativamente masculino, viril, e sem quaisquer das características edulcoradas que estamos acostumados a considerar indiscutivelmente femininas. (Piscitelli, 2009, p.129)

Dessa maneira, se os papéis sociais derivam do corpo fisiológico, que é igual em todas as sociedades, por que esses papéis mudaram? A resposta reside no fato de que eles não são resultados das características físicas, mas sim de construções culturais. Essa distinção é fundamental para compreender as dinâmicas de gênero e a transformação dos papéis sociais ao longo do tempo.

MULHERES E A GUERRA

A guerra transcende a mera dinâmica de soldados lutando na linha de frente, abrangendo impactos profundos e complexos que atingem toda a sociedade envolvida. Não apenas os combatentes, mas também os civis são diretamente afetados, com consequências que ultrapassam os campos de batalha e os limites geográficos onde os conflitos ocorrem. Os efeitos da guerra reverberam de forma multifacetada, influenciando indivíduos e comunidades de maneira significativa. Nesse contexto, destaca-se o papel histórico das mulheres nos cenários de guerra, desempenhando funções que vão além das vítimas.

As mulheres estavam presentes nas guerras não só como vítimas, mas principalmente como agentes ativas. Um exemplo é o caso das mulheres paraguaias na guerra do Paraguai (1864 - 1870) submetidas a condições de extrema violência sob as tropas aliadas, enquanto em outros contextos, foram participantes ativas nos combates. Margaret Mead (1963) relata exemplos etnográficos que revelam sociedades onde os papéis de gênero desafiavam as expectativas convencionais. Entre os

Mundugumor, por exemplo, ambos os sexos apresentavam comportamento igualmente agressivo, e os papéis sociais de homens e mulheres eram similares, sem distinções hierárquicas. Nos Tchambuli, por outro lado, Mead identificou uma inversão dos papéis sexuais em relação às normas contemporâneas ocidentais: os homens eram educados para serem gentis, delicados e maternais, cuidando das crianças após o nascimento, enquanto as mulheres eram descritas como fortes, corajosas e guerreiras (Silva et al., 2023, p. 1354).

Além de combatentes, as mulheres desempenharam funções cruciais na logística e no suporte das operações militares, evidenciando que a guerra não se restringia ao campo de batalha. Durante as Cruzadas, sua presença foi significativa. Conforme Franco Hilário Júnior (1981), “[...] misturavam-se às Cruzadas muitos indivíduos não combatentes, mercadores, artesãos, mulheres e crianças. A proporção entre guerreiros e não combatentes era grande, talvez de um para dois [...]” (p. 10). A logística, muitas vezes subestimada, era viabilizada em grande parte por essas mulheres, que desempenhavam funções essenciais para o avanço das tropas.

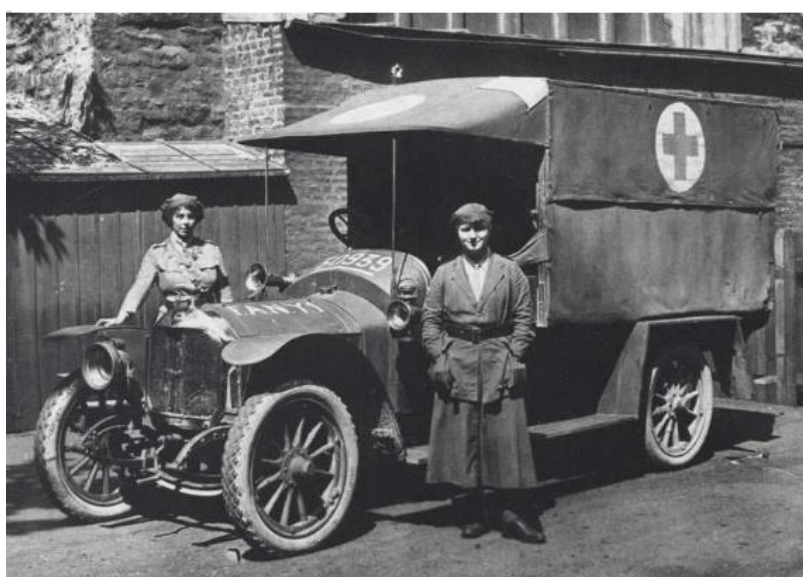
Uma continuação da história da América Latina é a Guerra do Paraguai, tratada anteriormente. Em outro exemplo, Conforme Colling (2014), onde as mulheres participaram em múltiplas funções: como mães, esposas, costureiras, enfermeiras, prostitutas, comerciantes, soldadas e prisioneiras. Elas enfrentaram, ao lado dos homens, a fome e os horrores de uma das guerras mais devastadoras do continente. Os comandantes brasileiros reconheciam que “[...] as tropas não marchavam, não lutavam, não avançavam sem as mulheres atrás” (Colling, 2023 p. 4). Esses exemplos históricos evidenciam que a participação feminina nos contextos de guerra é multifacetada, atravessando barreiras de tempo e espaço e desafiando as narrativas tradicionais que limitam o protagonismo das mulheres a papéis secundários.

Quando retomar-se ao século XX, é importante lembrar que a participação feminina na guerra moderna se intensificou durante a Primeira Guerra Mundial, um conflito marcado por uma lógica moderna, distinta das guerras travadas anteriormente. As mulheres, tradicionalmente relegadas a funções secundárias, foram gradualmente incorporadas a diversas tarefas em apoio ao esforço de guerra, embora, em geral, não fossem posicionadas na linha de frente dos combates. Havia uma percepção predominante de que o ambiente de combate era inadequado para as mulheres; no entanto, o esforço de mobilização em massa e a crescente necessidade de mão de obra para sustentar o conflito abriram novas oportunidades para sua atuação.

Uma nova mobilização feminina, cujo ritmo e características variam de país para país mas em que, não obstante, o enquadramento ideológico, as orientações e direções dessa mobilização se assemelham. Na generalidade dos países envolvidos no conflito será mais complexo e problemático este outro tipo de mobilização que se imporá como uma necessidade imperiosa: a mobilização feminina para as frentes de produção e dos serviços, ocupando, mesmo, postos de trabalho tidos como inconvenientes à feminil natureza. (Neves 2015, p.80)

Dessa forma, a necessidade de manter um número crescente de homens no campo de batalha fez com que as mulheres fossem deslocadas para as fábricas e para o setor produtivo bélico, assumindo funções que incluíam desde a fabricação de armamentos até o trabalho em linhas de produção. Sob a lógica da "guerra total", a sociedade como um todo foi mobilizada, incluindo mulheres e até crianças, tudo para o esforço de guerra. No contexto industrial, as mulheres assumiram funções até então reservadas aos homens, como a condução de veículos e o trabalho nas linhas de montagem de armamentos.

Figura 1 - Mulheres motoristas de ambulância durante a Primeira Guerra Mundial



Fonte: (Safar; Dias;Ribeiro, 2021, p. 55)

Na Alemanha no segundo período da guerra, generaliza-se o recrutamento das mulheres para a indústria, nomeadamente para os setores da metalurgia, da eletricidade, da química e da indústria de armamento, onde a presença feminina é a maior dos países em conflito: em 1918, na Krupp, trabalham 30 mil mulheres em 110 mil operários. Idêntico será o pragmatismo do governo dos Estados Unidos com o emprego feminino em trabalhos tradicionalmente masculinos: escritórios, indústria pesada e transportes.(Neves 2015 p.81)

Diversos exércitos começaram a utilizá-las como motoristas de ambulância e messageiras, como demonstrado na Figura 1. Uma inovação para a época, dado que a direção de automóveis ainda era uma atividade incomum para as mulheres, esta atividade será extremamente vinculada ao serviço de enfermagem, talvez o serviço com a participação feminina mais evidente. “«Os homens na frente, as mulheres nas ambulâncias», tal será a divisa da União das Mulheres Francesas ecoando por todos os países envolvidos.” (Neves, p.74, 2015).

As mulheres vão preencher esses espaços que são até então justificados pela sociedade como uma extensão do lar, do cuidar e por isso da maternidade.

A mobilização dos homens para a frente da batalha implicará a mobilização das mulheres. Inicialmente, parcelar, cautelosa. Constituindo-se como vertente primeira, tornada permanente e crescente, a assistência social e a enfermagem configuram-se como maternidade social, prolongamento do seu papel na família. (Neves, 2015 p.74).

É exatamente neste contexto que temos o ingresso de mulheres pela primeira vez, ao menos de forma oficial. “Na oportunidade, por imposição norte-americana, foram convocadas enfermeiras brasileiras voluntárias, com formação profissional diferenciada.” (Bernardes, 2007 p. 448) ingressaram assim no exército brasileiro como enfermeiras alistadas na força expedicionária. Essa é a base que construirá o efetivo atual. Porém quando analisamos a história da instituição, sua história “oficial”, o Exército, tenta exaltar mais uma participação combatente são inúmeras as mulheres protagonistas das histórias de unidades militares brasileiras, tais como: Benta Pereira⁴, Anna Alencar Araripe,⁵ Bárbara Heliodora⁶, Maria Ephigenia,⁷ Maria Quitéria entre outras.

Figura 2 - As Enfermeiras na Força Expedicionária Brasileira.



⁴ liderar movimentos de resistência contra tributos excessivos impostos pelos portugueses em Campos dos Goytacazes (RJ). Sua importância está na defesa da autonomia local e no protagonismo feminino em lutas sociais no período colonial.

⁵ Natural de Crato(CE), participou das Revoltas Liberais, do séc. XIX

⁶ Foi uma figura marcante da Inconfidência Mineira, apoiando o movimento e influenciando politicamente o marido, Alvarenga Peixoto. Também considerada a primeira poetisa brasileira, destacou-se pela resistência política e literária em uma época em que o papel feminino era limitado

⁷ Primeira mulher do Exército Brasileiro.

2.1 DESAFIOS ENFRENTADOS

Joana Pedro afirma que “a história era, ela mesma, responsável pela ‘produção da diferença sexual’, pois uma narrativa histórica nunca é neutra e, quando apenas relata fatos em que homens estiveram envolvidos, constroi, no presente, o gênero” (Pedro, 2011, p. 273). Esse viés legitima estruturas que reforçam o protagonismo masculino e relegam as mulheres a papéis secundários, especialmente em instituições como o Exército Brasileiro. No contexto militar, as narrativas oficiais moldam a história de forma a privilegiar o protagonismo masculino, dificultando a inclusão plena das mulheres. Analisar o Exército sob essa ótica permite questionar e repensar as hierarquias instituídas, apontando caminhos para uma representação mais igualitária e inclusiva das mulheres na instituição.

Outra autora que contribui para a compreensão dessa perspectiva de gênero é Colling. Ela nos apresenta as seguintes reflexões:

O corpo feminino não foi simplesmente uma construção histórica (ou exclusivamente), mas filosófica, médica, pedagógica, psicológica, jurídica. Este variados discursos articulam-se de uma maneira às vezes imperceptível, mas, no final, todos recebem o que é ser homem, o que é ser mulher, e os papéis sociais designados a ambos (Colling, 2014, p.16)

Esses aspectos são fundamentais para compreender os desafios que as mulheres enfrentam ao ingressar em instituições historicamente masculinas, como as Forças Armadas. No contexto do Exército Brasileiro, as construções sociais discutidas por Colling ajudam a explicar as barreiras culturais e institucionais que as mulheres enfrentam, desde a resistência à sua presença até as expectativas de gênero que continuam a influenciar suas funções e progressões de carreira.

Colling também explora, de maneira mais profunda, como o pensamento de filósofos gregos, “incorporado pela religião cristã, será difundido pela Igreja em um perfeito casamento entre o discurso filosófico e o religioso” (Colling, 2014, p. 63). Esse pensamento “servirá durante séculos para legitimar os lugares e os papéis dos homens e das mulheres na sociedade ocidental” (Colling, 2014, p. 69), justificando a exclusão das mulheres de cargos de poder e autoridade. Essa perspectiva é útil para refletir sobre como essas construções impactam a visão do “corpo militar” como um domínio “naturalmente masculino”, associando frequentemente as

mulheres ao ambiente doméstico, enquanto aos homens é reservado o espaço público e a esfera da proteção.

O processo pela inclusão das mulheres no Exército Brasileiro reflete uma transformação mais ampla nas estruturas sociais e nas concepções de gênero que permeiam nossa sociedade.

As experiências das mulheres no contexto militar não apenas evidenciam a superação de barreiras históricas, alguns marcos demonstrados na tabela 1, indicam uma possibilidade de reestruturação das hierarquias tradicionais que associam o espaço público ao masculino e o privado ao feminino. Ao abraçar a diversidade de gênero, o Exército Brasileiro não apenas enriquece sua própria cultura organizacional, mas também contribui para um futuro mais igualitário.

Neste cenário, é fundamental que a sociedade continue a questionar e desafiar as normas estabelecidas, promovendo uma inclusão real e efetiva das mulheres em todos os níveis do serviço militar. A luta pela equidade de gênero deve ser um compromisso coletivo, visando não apenas a emancipação feminina, mas a construção de uma sociedade mais justa e representativa para todos.

LINHA DO TEMPO

Tabela 1 - Linha do tempo Mulheres no Exército

ANO	ACONTECIMENTO
1822	Criação do Exército Brasileiro. ⁸
1823	Primeira Mulher do Exército Brasileiro Maria Quitéria. ⁹

⁸ toma se como marco inicial a luta pela independência.

⁹ Primeira mulher a lutar no exército brasileiro, pela independência do Brasil. Fonte: <https://www.eb.mil.br/patronos/qco>. Acesso em: 03 dez. 2024.

-
- 1864 “Primeira Enfermeira” do Brasil Anna Justina Ferreira Nery.¹⁰
- 1942 Mulheres da FEB na Segunda Guerra Mundial.¹¹
- 1989 Quadro Complementar de Oficiais (QCO).¹²
- 1996 Serviço militar feminino do Exército.¹³
- 1997 Mulheres ingressam no instituto militar de Engenharia do Exército.
- 1998 Estágio de Serviço Técnico de nível superior que não à área de saúde.
- 2001 Mulheres ingressam no Curso de Formação de Sargentos da Saúde.
- 2011 Mulheres podem ocupar posições no comando e estado maior do Exército.
-

¹⁰ Título dado posteriormente, como glorificação de seus atos. Visto que não era uma enfermeira tais como os parâmetros atuais. (Cardoso, 1999 p.346)

¹¹ Mulheres voluntárias ingressam como enfermeiras para atuarem no cenário europeu. (Bernardes, 2007 p. 448)

¹² 02 de outubro de 1989, por meio da lei 7.831 de 1989 e contou expressamente a possibilidade da participação feminina conforme disposto em seu art. 4º.

§3º, já revogado, para o qual “regulamento disporá sobre a admissão de candidatos do sexo feminino, observado o disposto nesta Lei.”

¹³ O serviço militar feminino voluntário para médicas, dentistas, farmacêuticas, veterinárias e enfermeiras de nível superior, nota se um carácter de saúde das vagas.

2012 Lei 12.705 regulamenta a entrada de mulheres nas academias do Exército.

2017 Primeiras mulheres ingressaram nas academias militares.

2025 Serviço Militar Feminino Inicial¹⁴

Fonte: Elaboração própria (2024)

¹⁴ Autorizada o ingresso do alistamento feminino para o ingresso como recrutas, antes obrigatória e restrita a homens.

3. HISTÓRIA DO HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE (H MIL A CG)

3.1 CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR

O *Hospital Militar de Área de Campo Grande* (H MIL A CG) recebeu, ao longo de sua história, diferentes nomenclaturas, refletindo mudanças administrativas e estruturais. Originalmente designado como *Hospital Militar de 2ª Classe* em 1890, foi reclassificado como *Hospital Militar de 3ª Classe* em 1921 e, posteriormente, denominado *Hospital Geral* (HG) até o ano de 2010, quando adquiriu sua nomenclatura atual.

Essas alterações estão diretamente relacionadas à classificação das *Organizações Militares de Saúde* (OMS), que seguem critérios estabelecidos pelo grau de complexidade dos serviços oferecidos, o número de usuários atendidos e a hierarquização do atendimento, conforme previsto no documento: *Plano de Revitalização do Serviço de Saúde do Exército*. Antes da implementação da norma atualmente em vigor, os hospitais militares de 1ª classe apresentavam maior porte, melhor infraestrutura e uma gama mais ampla de especializações. Em contrapartida, os hospitais de 2ª e 3ª classes possuíam estruturas mais simples e funções reduzidas, adaptadas às necessidades específicas de cada localidade, fronteiriças ou não.

O *Decreto nº 1.374*, de 14 de janeiro de 1937, embora promulgado após a classificação inicial do Hospital Militar de Campo Grande como de 3ª classe em 1921, esteve em vigor durante o período em que a unidade mantinha essa designação. Esse decreto estabelece que, à época, apenas o *Hospital Central do Exército* seria classificado como de 1ª classe.

O documento especificava que hospitais de 3ª classe, como o de Campo Grande, deveriam estar localizados em regiões militares **não** fronteiriças. Além disso, a unidade deveria contar com um diretor médico de patente major, que acumulava a chefia de um serviço, acompanhado por dois capitães médicos e um tenente médico. A estrutura funcional possuía foco em clínica geral e cirurgias básicas, com uma equipe reduzida composta por quatro enfermeiros e uma oferta limitada de serviços técnicos e civis.

O *Decreto nº 21.141*, de 10 de março de 1932, constitui um exemplo da relação entre a administração militar e a estrutura organizacional das unidades de saúde. Esse decreto não apenas aprovou o regulamento para a organização do quadro de enfermeiros do Exército, mas

também utilizou a classificação dos hospitais como base para determinar a quantidade de enfermeiros alocados em cada unidade. As classificações atuais das Organizações Militares de Saúde (OMS) incluem: OMS Especiais, Policlínicas Militares, Hospitais de Guarnição (divididos em 1ª, 2ª, 3ª e 4ª categorias), Hospitais Gerais, Hospitais Militares de Área e, por fim, o Hospital Central do Exército.

3.1.1 CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR ATUAL

A norma atualmente vigente, estabelecida pela Portaria nº 726, de 7 de outubro de 2009, regulamenta a oferta básica de atendimento em tempos de paz nas *Organizações Militares de Saúde* (OMS) do Exército. Essa portaria define as especialidades médicas, farmacêuticas e odontológicas que devem estar disponíveis em cada tipo de unidade hospitalar, considerando suas respectivas classificações.

No caso específico dos *Hospitais Militares de Área*, a norma determina a disponibilização das seguintes especialidades;

Hospital Geral: Medicina: acupuntura, auditoria e lisura de contas hospitalares, alergia e imunologia, anestesiologia, cardiologia, cancerologia (exceto H Ge Rio de Janeiro), cirurgia geral, cirurgia plástica, cirurgia vascular, clínica médica, coloproctologia, dermatologia, endocrinologia, endoscopia, gastroenterologia, geriatria, ginecologia-obstetrícia, infectologia, neurologia, mastologia, medicina intensiva, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, pediatria, perícia médica, pneumologia, psiquiatria, radiologia, reumatologia, ultrassonografia e urologia; Farmácia: bacteriologia, bioquímica, farmácia clínica, hematologia, imunologia, parasitologia e pesquisas clínicas; e Odontologia: cirurgia buco-maxilo-facial, dentística restauradora, disfunção temporo-mandibular/dor orofacial, endodontia, estomatologia, implantodontia, ortodontia, odontopediatria, periodontia, prótese e radiologia oral.

Hospital de Área: As previstas para os hospitais gerais, exceto acupuntura para o H Ge P Alegre, acrescidas de cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia cardiovascular, cirurgia torácica, hematologia/hemoterapia, nefrologia, neurocirurgia e patologia, na Medicina e no caso do H Ge P Alegre, somente cirurgia buco-maxilo-facial e dentística restauradora, na Odontologia (Nº 726 , DE 7 OUT de 2009).

3.2 HISTÓRICO DO H MIL A CG

O H MIL A CG tem sua origem vinculada ao Decreto n.º 1.183, de 27 de dezembro de 1890, que determinou a instalação de um hospital militar de 2ª classe, enfermaria de Corumbá, localizada na cidade de mesmo nome, no Estado de Mato Grosso do Sul (na época Mato Grosso).¹⁵ Essa instalação foi concebida em uma região considerada estratégica para o desenvolvimento nacional, devido à sua localização fronteiriça e à vulnerabilidade decorrente da distância das grandes metrópoles, considerada como ‘sertão’, confins geográficos da Nação, espaço “virgem” a ser ocupado, enfim, lugar de encontro e conflito de alteridades.” (Queiroz, 2003. p. 19)

Desde o período imperial, o governo brasileiro demonstrava preocupação com a integridade territorial e a segurança das fronteiras, no caso do antigo Mato Grosso “vista pelos dirigentes imperiais como distante, isolada, sub povoada e, portanto, desprotegida – parecia a esses dirigentes virtualmente à mercê de uma “absorção”, parcial ou total, por algum vizinho poderoso.” (Queiroz, 2003. p. 23)

Especialmente após a Guerra do Paraguai (1864–1870), que revelou fragilidades econômicas e políticas na região. No final do século XIX e início do século XX, prevalecia um temor quanto à influência estrangeira em Mato Grosso, pois mesmo o idioma português não era predominante “Registra-se por exemplo que, na região de Ponta Porã e Bela Vista, todos falavam o idioma guarani, pelo menos para se fazerem entender, “porque quase todo camarada das fazendas, campeiros, carreiros etc. são paraguaios” (Queiroz, 2003. p. 31) havia ainda investimentos significativos de estrangeiros. “[...] Não apenas empresas argentinas, ou vinculadas à Argentina, estavam estabelecidas em áreas fronteiriças do SMT. Ali se encontravam, de fato, inúmeros latifúndios, muitos verdadeiramente gigantescos, pertencentes a capitais norte-americanos ou europeus” (cf. A. MARQUES, 1923, p. 156-157 apud Queiroz, 2003 p.30). Tais investimentos, incluindo a atuação de empresas como a Companhia Mate Laranjeira, além de uma infraestrutura ferroviária estrangeira mais avançada do que a brasileira, representavam potenciais ameaças à soberania territorial.

Em resposta a esta ameaça o governo brasileiro investiu em medidas para fortalecer a integração nacional e a segurança regional. A construção de uma ferrovia no sul de Mato Grosso

¹⁵ O estado de MS surgiu apenas em 1977, quando foi desmembrado do antigo Mato Grosso, ficando a cidade de Corumbá no novo estado.

foi estrategicamente planejada para facilitar o escoamento da produção e reduzir a dependência das hidrovias, que, embora vantajosas para o transporte, também poderiam ser exploradas por forças estrangeiras. Afirma Queiroz “[...] parece possível dizer que, nessas ‘fronteiras perigosas’, a presença da ferrovia poderia jogar um papel nacional [...]” (2004 Apud Naglis 2014, p.30)

3.2.1 HOSPITAL MILITAR EM CAMPO GRANDE

A escolha de Campo Grande como centro militar regional decorreu dessa conjuntura estratégica, A cidade se mostrava um importante entreposto econômico, e por estar longe da fronteira seria mais fácil sua defesa. Por meio do Decreto n.º 15.230, de 31 de dezembro de 1921, a enfermaria de Campo Grande foi elevada à categoria de hospital militar, absorvendo as funções do hospital militar de 3ª classe anteriormente localizado em Corumbá, que teve sua sede transferida para Campo Grande.

A construção do atual edifício do Hospital Militar de Área de Campo Grande teve início em abril de 1922, sendo conduzida pela Companhia de Construção Santo, e foi concluída em 1923. Durante a Era Vargas (1930–1945), a lógica de ocupação foi intensificada, impulsionadas por políticas de nacionalização e militarização da economia. Essas políticas incluíram a redução da influência de capitais estrangeiros, a construção de fortificações, o aumento do contingente militar, a elaboração de mapas mais precisos para a cartografia nacional e a expansão ferroviária, com o objetivo de consolidar o domínio brasileiro sobre o território. “O governo procurava atender a pressões militares, estimulando a campanha denominada Marcha para Oeste: a ocupação estratégica das terras ao longo da fronteira, especialmente nas áreas tomadas pelos estados do Paraná e Mato Grosso” (1990, p.318 Apud Naglis, 2014 p.28).

Em 1937, o hospital foi renomeado como Hospital Militar de Campo Grande. Posteriormente, em 1953, adquiriu o nome de Hospital Geral de Campo Grande, sob a direção do Capitão Médico Júlio Mário de Castro Pinto. Finalmente, em 2010, foi oficialmente nomeado Hospital Militar de Área de Campo Grande (H MIL A CG).

Atualmente, a unidade oferece assistência médico-hospitalar aos militares e seus dependentes, atendendo à jurisdição da 9ª Região Militar, que compreende o Comando Militar do Oeste e os estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

4. ATUALMENTE SEGMENTO FEMININO NO EXÉRCITO.

Atualmente o ingresso do segmento feminino dentro do exército brasileiro se dá basicamente de três formas: concurso, alistamento voluntário e seleção por região militar. O Exército divide o Brasil em 12 Regiões Militares, que contam com certa autonomia para seleção de seu efetivo conforme as áreas de necessidade, o Hospital Militar de Área de Campo Grande (HMIL A CG), instituição a ser analisada, está situado na nona região militar (9ª RM) o ingresso do efetivo feminino temporário se dá por um processo seletivo com a primeira etapa a inscrição na área de interesses com a formação e experiência da candidata, uma vez validada, terá uma pontuação inicial, estes selecionados entregaram os documentos necessários e passaram por entrevista e teste de conhecimentos, Inspeção de Saúde, Exame de Aptidão Física e por fim a Designação para a OM. (Exército Brasileiro, 2024)

No ingresso de carreira se dá por meio de concurso público para oficiais e praças, nos diversos quadros dentro do exército, uma vez que aprovada, a ingressante passa por um treinamento que varia conforme o posto e quadro almejado. Para ser um oficial pode durar até 5 anos no treinamento, com o primeiro ano de preparo na EsPCEEx - Escola Preparatória de Cadetes do Exército, e os últimos 4 anos na AMAN - Academia Militar das Agulhas Negras, escola de ensino superior do Exército Brasileiro com finalidade formar Oficiais de carreira. Após concluído a formação, recebe além do título de Bacharel em Ciências Militares, a declaração de aspirante-a-oficial sendo uma das conquistas mais recentes do segmento feminino. As primeiras mulheres ingressadas nas academias militares brasileiras são as turmas de 2017. O exército possui ainda uma formação de oficiais, o Instituto Militar de Engenharia - IME, tendo seu ingresso do segmento feminino a partir de 1997. (Instituto Militar de Engenharia, 2014).

Outra opção é quando a mulher já tem uma formação civil que pode ser de interesse do exército, nas mais diversas áreas como Administração, Engenharia, Direito, Enfermagem, Magistério e entre muitas outras, tendo em vista sua formação prévia, o preparo é diferenciado visando uma formação militar apenas complementar, ocorre na Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército - EsFCEx com o ingresso feminino ocorrendo a partir de 1992, na até então denominada Escola de Administração do Exército - EsAEx. (Lei nº 7.831 de 2 de outubro de 1989).

Já no ingresso de praças de carreira, tem-se duas escolas. Escola de Sargento das Armas ESA, e a Escola de Sargentos de Logística - EsSlog para a formação de sargentos da

área de saúde e músicos, com o ingresso feminino a partir de 2001.

E por fim, o alistamento feminino voluntário, aprovado em 2024 para início em 2025, que visa o efetivo de Cabo e Soldados para mulheres que completem 18 anos, antes restrito e obrigatório para homens. Conforme decreto N° 12.154, de 27 AGO 2024.

OS QUARTEIS DO COMANDO MILITAR DO OESTE (CMO) E UMA BREVE ANÁLISE DE SEU EFETIVO.

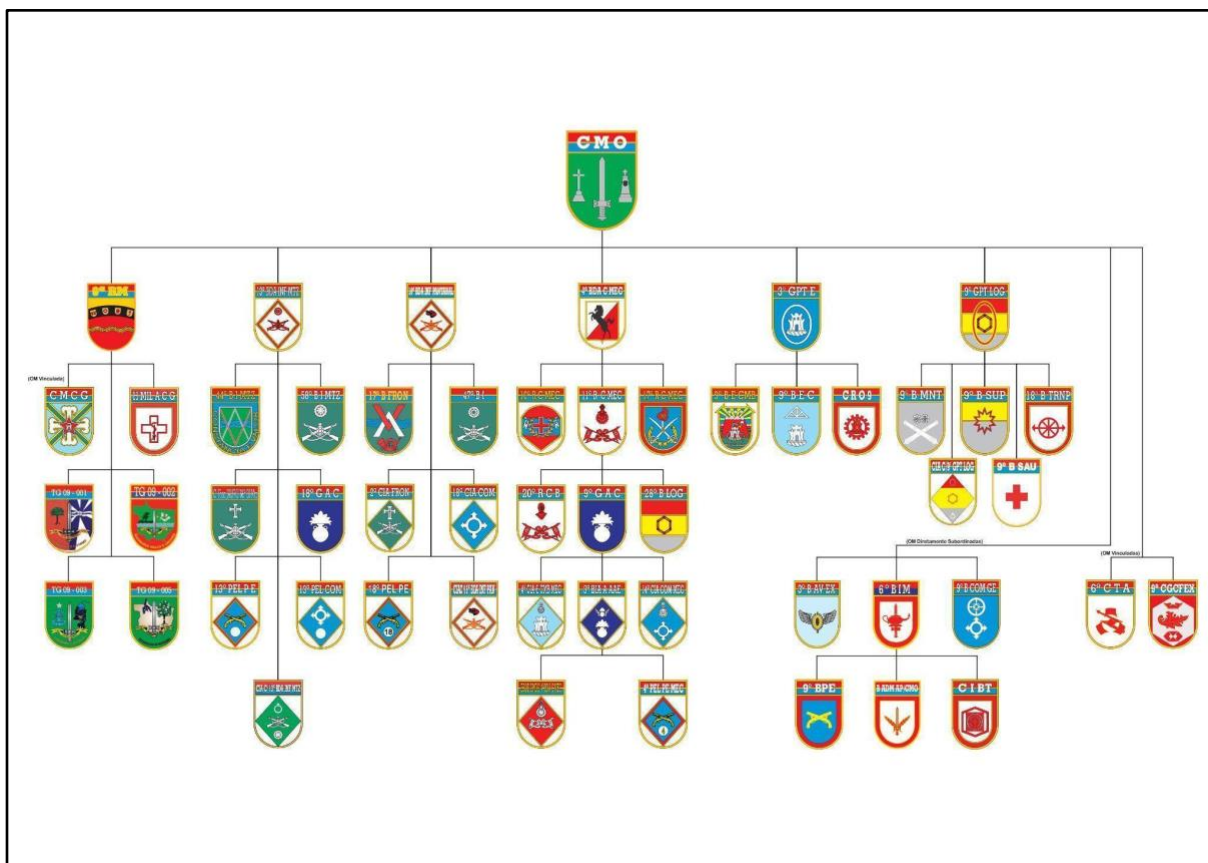


FIGURA 01: Organograma do CMO, fonte: https://cmo.eb.mil.br/images/pdfs/Organograma_CMO_Atual.pdf

O presente estudo analisa uma fração específica das unidades subordinadas ao Comando Militar do Oeste (CMO), com foco nos quartéis localizados na cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul (MS). O recorte estabelecido concentra-se no efetivo técnico temporário, abrangendo praças e oficiais do ano de 2023, conforme os dados disponibilizados durante visita à Comissão de Seleção das Forças Armadas da 9ª Região Militar (9ª RM).

A análise do efetivo técnico temporário no Exército Brasileiro justifica-se pela estrutura organizacional peculiar dessa instituição, caracterizada por um corpo de militares de carreira relativamente reduzido, enquanto a maior parte do efetivo é composta por temporários.

Nesse modelo, os militares de carreira desempenham o papel fundamental de formar os temporários, os quais podem ser incorporados de forma flexível, conforme as demandas operacionais. Essa dinâmica possibilita duas vantagens à União segundo Perin (2006) a manutenção de uma força armada operacionalmente eficiente, pronta a ser convocada quando necessário, e com custos significativamente reduzidos em relação à formação e manutenção de um efetivo integral composto por militares de carreira.

O efetivo técnico temporário do Exército Brasileiro é composto por diferentes categorias, ao que vale identificar as duas principais, de oficiais apresentados e detalhados na tabela 01 e de sargentos detalhadas a formação do efetivo técnico e o efetivo combatente nas tabela 02 e 03 respectivamente.

Tabela 1 – oficiais temporários

OFICIAIS TEMPORÁRIOS		
SIGLA	NOME	FORMAÇÃO
(FDV)	Oficiais Temporários Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários	Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários das mais diversas especialidades
(OMT)	Oficiais Médicos Temporários	Médicos das mais diversas especialidades
(OCT/OIT)	Oficiais Combatentes Temporários/ Oficiais Intermediários Temporários	Material Bélico ; Cavalaria; Comunicações; OIT; Infantaria; Artilharia; Engenharia
(OTT)	Oficiais Técnicos Temporários	Outras formações de nível superior.

fonte:

Comissão de Seleção das Forças Armadas da 9ª RM

Entre os oficiais, os números do CMO em Campo Grande são de 350 oficiais, sendo destes 173 mulheres, aproximadamente 49% do efetivo.

Tabela 2 - STT

Sargentos Técnicos Temporários (STT)

Classificação	Formação
Saúde	Téc Enfermagem; Tec Radiologia; Téc Laboratório; Téc Nut e Diet; Tec Nutri; Téc Análises Clínicas; Téc Farmácia.
Logística	Tec Contabilidade; Tec Mnt Auto; Tec Mnt Aero; Téc Mnt Aero; Tec Logística; Téc Eletricidade
Técnico	Téc Administração Téc Informática Tec Edificações Téc Edificações Téc Mnt Aero Téc Agrimensura Tec Publicidade Tec Músico Tec Infraestrutura Escolar Tec Biblioteconomia Tec Química

Tec Mecatrônico

Tec Des Arquit

Tabela 02 - fonte: Comissão de Seleção das Forças Armadas da 9ª RM

Tabela 3 - SCT

Sargentos Combatentes Temporários SCT

Classificação	Formação
Combatente	Infantaria; Cavalaria; Comunicações; MB / Mnt Auto; MB / Mnt Armt; Intendência; Mec Eqp Eltr; Artilharia; Engenharia

Tabela 03 - fonte: Comissão de Seleção das Forças Armadas da 9ª RM

No que diz respeito à formação de nível médio, entre os Sargentos, existem 401 vagas totais, entre estas 174 mulheres, representando 43% do efetivo.

O Comando Militar do Oeste (CMO) é um Comando Militar de Área, o que implica responsabilidades amplas e estratégicas, incluindo a coordenação de operações militares em uma extensa região territorial. Suas principais atribuições envolvem a defesa da soberania nacional, com ênfase na segurança de fronteiras com Bolívia e Paraguai; o planejamento e a execução de missões táticas e estratégicas; o combate a crimes transnacionais; e a proteção ambiental. Tais objetivos são alcançados por meio da coordenação das grandes unidades subordinadas.

No organograma do CMO, a 9ª Região Militar (9ª RM) é identificada como uma

estrutura paralela, com características específicas. Enquanto o CMO se concentra em operações militares e estratégicas, a 9ª RM desempenha papel preponderante na gestão administrativa e logística das tropas e unidades sob sua jurisdição. Suas atividades incluem o alistamento militar e a organização do serviço obrigatório; a distribuição de suprimentos, equipamentos e armamentos; e a gestão de pessoal militar, abrangendo recrutamento, transferências e aposentadorias. Assim, as Regiões Militares são fundamentais para prover suporte operacional às unidades subordinadas aos comandos militares de área.

Apesar de suas funções distintas, o CMO e a 9ª RM colaboram de forma funcional para o cumprimento de suas atribuições. Ambos são paralelos na hierarquia militar, estando subordinados a comandos superiores diferentes: o CMO responde ao Comando de Operações Terrestres (COTER), enquanto a 9ª RM está vinculada ao Comando Logístico (COLOG). Até 1990, essas organizações integravam uma estrutura unificada, designada CMO/9ª Divisão de Exército (DE).

Segundo a 9ª RM:

A partir de 2016, com as criações de mais dois Grandes Comandos, o 9º Grupamento Logístico e o 3º Grupamento de Engenharia, estes receberam, respectivamente, os encargos logísticos e patrimoniais correspondentes, ficando a 9ª Região Militar com os processos finalísticos de Fiscalização de Produtos Controlados, sob orientação do Comando Logístico, e de Gestão Assistencial de Recursos Humanos (Serviço Militar, Veteranos e Pensionistas, Saúde), sob subordinação técnica do Departamento-Geral do Pessoal. (Exército Brasileiro, 2023).

No contexto do Comando Militar do Oeste (CMO), destacam-se duas Organizações Militares (OM) vinculadas, embora não subordinadas diretamente a este comando: o 6º Centro de Telemática de Área (6º CTA) e o 9º Centro de Gestão, Contabilidade e Finanças do Exército (9º CGCFEx).

O 6º Centro de Telemática de Área (6º CTA) encontra-se subordinado ao Centro Integrado de Telemática do Exército e tem como missão principal assegurar a operação, a segurança e a gestão da infraestrutura física e lógica de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) do Sistema de Informações do Exército (SINFOEx). Entre os sistemas sob sua responsabilidade, destacam-se o Sistema Estratégico de Comando e Controle do Exército

(SEC²Ex), bem como os sistemas utilizados no Hospital Militar de Área de Campo Grande (H Mil A CG) e outras unidades vinculadas ao CMO. Adicionalmente, o 6º CTA é responsável por prover acesso corporativo à internet para as organizações militares de sua área de atuação, garantindo níveis adequados de segurança cibernética. No que tange à composição do efetivo técnico temporário (CTT) do 6º CTA, observa-se que 17% do CTT¹⁶ é composto por mulheres. Esta participação feminina é mais expressiva entre os sargentos técnicos, onde as mulheres representam 33% do efetivo, porém cai significativamente no nível de oficiais, que conta com apenas 9% de participação feminina. Entre os Oficiais Técnicos Temporários (OTT) da área de Informática, não há representação feminina; o único caso identificado corresponde a uma oficial OTT de Engenharia Eletrônica.

O 9º Centro de Gestão, Contabilidade e Finanças do Exército (9º CGCFEx), embora vinculado ao CMO, também não está subordinado diretamente a ele. Esta unidade foi criada em 1988, inicialmente ocupando instalações do Comando da 9ª Região Militar (9ª RM). Em 1997, passou a operar em um edifício próprio e, em 1º de janeiro de 2021, teve seu nome alterado de 9ª Inspetoria de Contabilidade e Finanças do Exército (ICFEx) para sua designação atual. O 9º CGCFEx é diretamente subordinado à Secretaria de Economia e Finanças (SEF) e desempenha funções de relevância para o Exército Brasileiro. A missão do 9º CGCFEx está estruturada em três áreas principais: capacitação e orientação técnica, conduzidas em coordenação com o Instituto de Economia e Finanças do Exército (IEFEx) e a SEF; contabilidade analítica, realizada sob a supervisão técnica da Diretoria de Contabilidade (D Cont); e auditoria interna governamental e fiscalização, executadas sob a supervisão técnica do Centro de Controle Interno do Exército (CCIEEx). Essas funções ressaltam o papel estratégico do 9º CGCFEx na gestão financeira, contábil e de controle interno, contribuindo para a eficiência e a transparência na administração dos recursos do Exército.

No contexto do 9º Centro de Gestão, Contabilidade e Finanças do Exército (9º CGCFEx), a análise do contingente técnico temporário (CTT) requer uma abordagem cuidadosa, evitando interpretações imprecisas. Apesar de 100% dos sargentos técnicos temporários (STT) serem mulheres, este percentual representa apenas 0,9% do total do CTT em Campo Grande. No segmento de oficiais, a distribuição é mais equitativa, com 37,5% de mulheres, nivelando a participação feminina geral na unidade para 58%.

¹⁶ CTT: contingente técnico total, de sargentos e oficiais juntos.

Dentre as Organizações Militares (OM) diretamente subordinadas ao Comando Militar do Oeste (CMO), a Base de Administração e Apoio do CMO (B AdmAp/CMO). Esta unidade, anteriormente designada Companhia de Comando do Comando Militar do Oeste (Cia Cmdo CMO), foi transformada em B AdmAp/CMO em 2013. De acordo com informações do Exército Brasileiro (2024), a unidade foi criada para centralizar e otimizar operações administrativas, incluindo o pagamento de militares, servidores civis, veteranos e pensionistas da guarnição de Campo Grande, além de prover suporte para o desdobramento operacional do CMO.

Na B AdmAp/CMO, o efetivo feminino entre os Sargentos Técnicos Temporários (STT) atinge 50%, um número expressivo considerando que a unidade possui mais de 100 vagas, representando um quarto de todo o efetivo de STT da guarnição de Campo Grande. As mulheres estão distribuídas em diversas áreas técnicas, incluindo Administração, Contabilidade, Enfermagem, Nutrição e Dietética, e Publicidade. No oficialato, as mulheres correspondem a 30% do efetivo técnico temporário, com destaque para os Oficiais Temporários Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários (FDV), que possuem uma proporção de três mulheres para cada homem. Esta vertente de serviço é a com maior percentual feminino, com as mulheres representando 81% do efetivo técnico temporário em todo o CMO (Campo Grande, MS).

Entre as Organizações Militares (OM) diretamente subordinadas ao Comando Militar do Oeste (CMO), o 3º Batalhão de Aviação do Exército (3º BAvEx). Segundo o Exército Brasileiro (2024), a história dessa unidade remonta ao surgimento da Aviação Militar Brasileira, com a inauguração da Escola de Aviação Militar, em 10 de julho de 1919, no Campo dos Afonsos, Rio de Janeiro. Essa escola desempenhou um papel pioneiro na formação de pilotos e especialistas em aviação. Em 1933, foi criado o Núcleo do 3º Regimento de Aviação do Exército, localizado em Santa Maria (RS), e ativado em 29 de março sob o comando do Primeiro Tenente Clóvis Monteiro Travassos. Equipado com aeronaves como o Vought Corsair, Waco CSO e Curtiss Falcon, esse regimento teve papel fundamental no desenvolvimento da aviação militar no Brasil. Em 1937, o regimento foi transferido para Canoas (RS) e, com a criação do Ministério da Aeronáutica, em 1941, todo o acervo do 3º Regimento foi incorporado à Força Aérea Brasileira. Em 1947, os Regimentos de Aviação do Exército foram oficialmente extintos.

O 3º BAvEx foi recriado em 17 de agosto de 1993, em Taubaté (SP), recebendo o apelido de "Batalhão Pantera". Inicialmente, a unidade operava helicópteros AS 365 K Panther (HM-1) e, posteriormente, passou a operar o modelo AS 550 A2 Fennec (HA-1), destacando-

se pela realização de missões aéreas complexas. A primeira missão do batalhão ocorreu em 11 de março de 1994, na região de Superagüi (PR), e envolveu o içamento de um reservatório de 25.000 litros para fornecer água tratada à população local. Em relação ao efetivo técnico temporário (CTT), o batalhão apresenta uma composição de 8% de mulheres entre os sargentos técnicos, 16% entre os oficiais e um total de 12,5% de efetivo feminino em relação ao CTT.

Outra unidade subordinada ao CMO é o 6º Batalhão de Inteligência Militar (6º BIM). Contudo, não foi relatada a utilização do efetivo técnico temporário nesta OM, incluindo oficiais, sargentos, cabos ou soldados. Essa ausência pode ser atribuída ao caráter sigiloso das operações de inteligência militar, que demandam discrição para preservar as atividades desenvolvidas pela unidade.

O 9º Batalhão de Comunicações e Guerra Eletrônica (9º B Com GE) é a quarta Organização Militar (OM) diretamente subordinada ao Comando Militar do Oeste (CMO) a ser analisada. De acordo com o Coronel Belmonte (2023), ex-comandante do batalhão, a missão do 9º B Com GE é garantir o funcionamento, manutenção e proteção dos sistemas de Comunicações, Guerra Eletrônica e Cibernética, em apoio às operações do CMO. A criação do batalhão foi essencial para suprir a carência de suporte técnico adequado às atividades de comando e controle em uma área estratégica que engloba os estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

O 9º B Com GE não possui mulheres em seu efetivo técnico temporário (CTT), seja no quadro de sargentos ou oficiais. Essa ausência deve-se, principalmente, à composição de seu contingente, predominantemente formado por combatentes temporários. Os Oficiais Combatentes Temporários (OCT), oriundos dos Núcleos de Preparação de Oficiais da Reserva (NPOR) ou Centros de Preparação de Oficiais da Reserva (CPOR), e os Sargentos Combatentes Temporários (SCT), formados pelo Curso de Formação de Sargentos Temporários (CFST), não incluem mulheres até o presente momento, visto que tais formações militares, até 2023, não previam a inclusão feminina.¹⁷

O 9º Batalhão de Polícia do Exército (9º BPE) é a quinta e última OM diretamente subordinada ao CMO a ser analisada. Este batalhão, ativado em Campo Grande (MS), foi criado

¹⁷Requisitos para incorporação como oficial temporário artigo 17 inciso IV - ser do sexo masculino. fonte: <http://portal-ebselecao.eb.mil.br/download/aviso-de-convocacao-no-1-ssmr-9-de-2-de-maio-de-2024-estagio-de-instrucao-e-de-preparacao-para-oficiais-temporarios-eipot-nivel-superior-incorporacao-2024/>

pela portaria nº 865, de 28 de agosto de 2020, com o objetivo de ampliar a capacidade operacional do Exército Brasileiro na região da fronteira oeste. O 9º BPE resulta da reestruturação da 14ª Companhia de Polícia do Exército e da incorporação da 9ª Companhia de Guardas. Com um contingente de mais de 450 militares, cerca de 60 viaturas especializadas e 12 cães de guerra, o batalhão fortalece as operações de Garantia da Lei e da Ordem, ações interagências, escoltas, guarda e combate a crimes transfronteiriços. A cerimônia de inauguração foi marcada por homenagens aos antigos comandantes e pela celebração da história da 9ª Companhia de Guardas, desativada após 46 anos de serviços.

Em relação ao efetivo técnico temporário, o 9º BPE apresenta uma participação feminina de apenas 4% entre os sargentos técnicos, composta exclusivamente por profissionais do quadro de saúde. No oficialato, as mulheres representam 22% do efetivo técnico temporário. Assim como no 9º B Com GE, o contingente do 9º BPE é formado, majoritariamente, por combatentes temporários, o que restringe a participação feminina, uma vez que as formações militares para esse perfil não incluíam mulheres até o período analisado.

O 9º Grupamento Logístico (9º Gpt Log) foi criado em 11 de outubro de 2012, com ativação formal ocorrendo em 28 de janeiro de 2013. Sua principal missão é planejar, coordenar e executar as funções logísticas essenciais, como suprimento, manutenção, transporte, saúde, recursos humanos e salvamento, garantindo prontidão logística no âmbito do Comando Militar do Oeste (CMO). A estrutura do 9º Gpt Log foi organizada para oferecer apoio logístico tanto em tempos de paz quanto em situações de crise, desvinculando-se das Regiões Militares, que passaram a focar em atividades administrativas. Entre as unidades subordinadas destacam-se o 9º Batalhão de Suprimento (9º B Sup), o 9º Batalhão de Manutenção (9º B Mnt) e o 18º Batalhão de Transporte (18º B Trnp).

O 9º Batalhão de Suprimento (9º B Sup), criado em 1º de janeiro de 1990 pela fusão de sete organizações militares de suprimento da área do CMO, é conhecido como "Batalhão Guia Lopes". Sua função é receber, armazenar, controlar e distribuir suprimentos necessários para apoiar operações. Após sua subordinação ao 9º Gpt Log em 2013, integrou a nova doutrina logística do Exército Brasileiro, consolidando sinergia e modularidade nos processos logísticos. Além disso, presta apoio de suprimentos a outras forças e à população civil, quando necessário. Em 2022, o batalhão comemorou 33 anos de criação e conta com um efetivo técnico temporário (CTT) composto por 24% de mulheres. Entre os oficiais técnicos temporários, o segmento feminino representa 33%, sendo todas integrantes do quadro FDV, enquanto entre os sargentos

a participação feminina é de 21%.

O 9º Batalhão de Manutenção (9º B Mnt) foi transformado em 2015, a partir do antigo Parque Regional de Manutenção da 9ª Região Militar, com raízes no Parque Regional de Material Bélico, criado em 1947. Com 9 anos de existência, herda um legado de 77 anos de atividades de manutenção militar, assegurando o funcionamento contínuo de equipamentos e veículos militares do CMO. Sua consolidação reflete o processo de transformação do Exército Brasileiro, adaptando a estrutura logística às demandas das operações militares modernas.

O 18º Batalhão de Transporte (18º B Trnp), criado em 2015, é denominado "Batalhão Capitão Sylvio de Azevedo Paim Pamplona". Sua principal missão é o transporte de tropas e materiais no CMO. Com raízes no 4º Esquadrão Misto de Trem, criado em 1935, e na tradição do 18º Batalhão Logístico, é considerado o "Pioneiro da Logística na Fronteira Oeste". O CTT do batalhão apresenta apenas 10% de mulheres, percentual que se mantém ao analisar as três forças logísticas conjuntamente.

O 3º Grupamento de Engenharia, criado em 2010 como núcleo experimental no CMO, tornou-se oficial em 2013. Composto por unidades subordinadas, como o 9º Batalhão de Engenharia de Construção e o 9º Batalhão de Engenharia de Combate, recebeu em 2012 a Seção de Patrimônio Imobiliário e Meio Ambiente. Em 2019, foi denominado "Grupamento Marechal Machado Lopes", em homenagem ao comandante da Engenharia Expedicionária na 2ª Guerra Mundial. Entre suas organizações subordinadas está a Comissão Regional de Obras (CRO/9), cuja missão é planejar, executar e fiscalizar obras nos estados de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Aragarças (GO). Criada em 2006, recebeu a denominação histórica de "Comissão Regional de Obras Tenente-Coronel Francisco Nunes da Cunha" em 2013, sendo subordinada ao 3º Grupamento de Engenharia. A CRO/9 apresenta um expressivo CTT feminino, com 57% de engenheiras e arquitetas.

O Comando da 4ª Brigada de Cavalaria Mecanizada, subordinado ao CMO, embora localizado fora de Campo Grande, inclui o 20º Regimento de Cavalaria Blindado (20º RCB) como quartel subordinado. Segundo o Exército Brasileiro (2024), o regimento foi criado em 1949 a partir do 1º Esquadrão do 4º Regimento de Reconhecimento Mecanizado (1º/4º RRecMec), herdando tradições da Força Expedicionária Brasileira. Inicialmente equipado com tanques M41C (Caxias), o 20º RCB tornou-se a primeira unidade blindada de Mato Grosso. Em 1986, foi estabelecido para integrar a estrutura da 4ª Brigada de Cavalaria Mecanizada,

tornando-se seu principal elemento de fogo e ação de choque. Com participação em missões de formação de oficiais e sargentos e na Força de Paz no Haiti em 2006, apresenta um CTT feminino de apenas 4%, similar ao 9º B Com GE e ao 9º BPE.

Por fim, o CMO conta com dois grandes comandos sem OM subordinadas em Campo Grande: a 18ª Brigada de Infantaria de Fronteira, com presença em Corumbá, Coxim e Porto Murtinho (MS), e a 13ª Brigada de Infantaria Motorizada, com maior atuação no estado do Mato Grosso.

Os “pesos pesados”, à 9ª Região Militar (9ª RM) representam 64% do efetivo feminino, sendo que, caso a Base de Administração e Apoio do Comando Militar do Oeste (B AdmAp/CMO) não fosse considerada, a 9ª RM que possui 38% de oficiais femininos, sem a presença de sargentos técnicos temporários (STT). Quando analisados em conjunto com as unidades subordinadas, esses quartéis representam 80% do efetivo feminino na região. Esta elevada proporção pode ser atribuída a dois fatores principais.

O primeiro fator é a criação do Colégio Militar de Campo Grande (CMCG), instituído pela Portaria Ministerial nº 324, datada de 29 de junho de 1993. O CMCG iniciou suas atividades em 6 de fevereiro de 1995, em um espaço cedido pelo quartel-general da 9ª Região Militar, denominado “Casarão”, localizado no centro de Campo Grande. O Coronel José Maria de Souza Nunes, primeiro comandante da instituição, foi responsável pela implantação do colégio, além de supervisionar a construção do novo prédio, inaugurado em 24 de janeiro de 1997, no bairro Santa Carmélia.

No que se refere ao efetivo do CMCG, 73% dos sargentos técnicos temporários são mulheres, com especializações em Administração, Biblioteconomia, Contabilidade, Infraestrutura Escolar e Química. Quanto ao quadro de oficiais, 75% do efetivo técnico temporário é composto por mulheres, distribuídas nas seguintes áreas: 01 OMT (Oficial Médico Temporário), 02 OTT Psicologia, 06 OTT Psicologia, 01 OTT Pedagogia, 01 OTT Nutrição, 04 OTT Matemática, 01 OTT Inglês, 01 OTT História, 05 OTT Geografia, 02 OTT Física, 01 OTT Espanhol, 02 OTT Educação Física e 02 OTT Biologia.

EFETIVO TOTAL DO CMO

É importante destacar que o efetivo analisado representa apenas uma parcela limitada do total de militares do Comando Militar do Oeste (CMO). Este comando possui um

contingente de 13.834 militares, dos quais 632 pertencem ao segmento feminino, correspondendo a 4,57% do efetivo total. Dentre essas 632 mulheres, aproximadamente 347 integram o efetivo técnico temporário, abrangendo profissionais de nível superior e médio. Dessa forma, mais da metade (54%) do efetivo feminino no CMO é composta por militares técnicas temporárias, evidenciando os espaços ocupados pelas mulheres dentro das Forças Armadas, especialmente em áreas técnicas.

A desigualdade de gênero torna-se ainda mais evidente ao analisar a composição do efetivo em postos de oficiais superiores, os quais são acessíveis apenas por meio de uma carreira militar estruturada. Essa disparidade reflete uma história marcada pela exclusão feminina, já que os postos superiores representam o ápice da trajetória profissional no Exército. O mesmo fenômeno pode ser observado entre as praças, embora já se perceba um aumento na presença feminina em postos como o de segundo-sargento, sinalizando um progresso inicial na incorporação de mulheres em posições de maior representatividade dentro da hierarquia militar.

Tabela 6 – Efetivo de Oficiais do CMO

POSTO	HOMENS	MULHERES
GEN	6	0
CEL	75	2
TEN CEL	82	1
MAJ	134	8
CAP	237	21
1º TEN	391	114
2º TEN	405	102
ASP	25	32
TOTAL POR SEXO	1355	280
TOTAL EFETIVO	1635	

Fonte: CMO (2024)

Tabela 7 – Efetivo de Praças do CMO

GRADUAÇÃO	HOMENS	MULHERES
S TEN	493 ¹⁸	0
1° SGT	471	0
2° SGT	519	29
3° SGT	1215	312
CB	1991	11
SD	7158	0
TOTAL POR SEXO	11847	352
TOTAL EFETIVO	12199	

Fonte: CMO (2024)

Conforme os dados analisados, observa-se que a presença feminina nas organizações militares se concentra majoritariamente no setor técnico, com destaque para a área de saúde. Essa distribuição reflete a trajetória histórica de inserção das mulheres no Exército Brasileiro, especialmente em funções que demandam competências especializadas. Uma conquista significativa nesse contexto é a implementação do serviço militar inicial para mulheres, o qual apresenta um potencial transformador ao possibilitar o aumento exponencial de sua representatividade em diferentes áreas de atuação militar.

Ademais, embora exista o segmento feminino de cabos, sua atuação tem sido, até o momento, restrita às funções técnicas, evidenciando a necessidade de revisões e adaptações que ampliem sua integração em funções operacionais e de liderança. Tal limitação sublinha a importância de políticas institucionais mais abrangentes que promovam não apenas a equidade de gênero, mas também a valorização das capacidades e habilidades das mulheres em todos os segmentos da estrutura militar.

¹⁸ Os praças podem chegar a patente de capitão desde que tenham o tempo certo de serviço necessário, e o curso necessário, o Curso de Habilitação ao Quadro Auxiliar de Oficiais (CHQAO)

AS MULHERES DO HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Após este caminho percorrido, com uma breve análise de efetivo comparando as demais organizações militares podemos adentrar o H MIL A CG e entender a composição de seu efetivo, para isto a Tabela 08 demonstra de forma detalhada a composição por posto/graduação e a divisão de sexo das patentes.

O hospital é a organização militar do CMO com a maior participação feminina de seu efetivo, 44,22%, seguido pelo comando da 9RM com 34,18% em segundo lugar, em terceiro o 9º CGCFEX com 20,59% e em quarto lugar o Colégio Militar CG com 15,23% de seu efetivo total.

Vamos dividir e analisar os espaços que essas mulheres ocupam em duas partes: Praças e Oficiais.

Tabela 8 – Efetivo do H MIL A CG

GRADUAÇÃO/POSTO	HOMENS	MULHERES
GEN	0	0
CEL	0	0
TEN CEL	6	0
MAJ	10	4
CAP	11	11
1º TEN	18	46
2º TEN	28	35
ASP	8	6
S TEN	13	0

1° SGT	10	0
2° SGT	3	6
3° SGT	18	91
CB	10	0
SD	116	0
TOTAL POR SEXO	251	199
EFETIVO TOTAL	450	

Fonte: CMO (2024)

PRAÇAS

Praças nesta pesquisa, referem-se ao efetivo hierarquicamente abaixo de Aspirante¹⁹. Como pode ser observado na Tabela 8, existem 97 sargentos do segmento feminino, entrelaçando os dados com os disponibilizados pela Comissão de Seleção da 9 RM, observamos que 97 sgts são do efetivo temporário com 77 mulheres, com uma sendo de informática e as demais destas são da área da Saúde; 63 Téc Enfermagem; 03 Téc Nut e Diet; 10 Tec Radiologia.

A partir de suas especialidades pode-se analisar a composição em cada setor. O Hospital tem um setor de Imaginologia, onde as Tec são responsáveis por alguns exames. As técnicas em nutrição estão no setor de provisionamento do hospital, coordenando os cabos e soldados na alimentação de pessoal interno e dos pacientes internados. Por fim as tec em enfermagem, tiram serviço de plantão no Pronto Atendimento Médico Militar de Urgência (PAMMU); nas clínicas médicas²⁰; No Centro Cirúrgico; Na Clínica Cirúrgica; e na Maternidade. Além de cumprirem expediente em setores administrativos do Hospital.

A gestão de serviços de saúde no ambiente militar apresenta desafios únicos e, muitas vezes, mais complexos do que em cenários civis. Embora existam diretrizes e regulamentações que orientam práticas relacionadas a aspectos tradicionais da Força, como logística e armamentos, essas normas são frequentemente insuficientes para atender às especificidades da

¹⁹ Aspirantes-a-Oficial e os alunos de órgãos específicos de formação de militares são denominados **praças especiais**. (LEI N° 6.880, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1980) Serão tratados neste artigo como Oficiais para simplificação.

²⁰ O hospital possui três enfermarias, porém apenas uma se encontra em atividade, sendo ativada conforme necessidade.

gestão em saúde. A ausência de parâmetros regulamentares claros dificulta a padronização de processos, demandando uma abordagem adaptativa e baseada em experiências práticas.

Além disso, a formação dos profissionais de saúde, que muitas vezes ocorre fora do ambiente militar, apresenta limitações para a aplicação direta em um contexto militarizado. Apesar da formação ser para todos Tec Enfermagem, há subespecializações e variações significativas entre profissionais da mesma área. Por exemplo, uma técnica de enfermagem do segmento feminino pode ter qualificações adquiridas por meio de experiências profissionais distintas, como atuação em maternidade, clínica médica, centro cirúrgico, faturamento ou contas médicas.

Essas qualificações não necessariamente são formalizadas no currículo oficial, mas resultam de experiências adquiridas ao longo da trajetória profissional. No ambiente militar, identificar e alocar adequadamente esses talentos específicos torna-se essencial. O processo, em geral, envolve entrevistas estruturadas, elaboração de perfis profissionais detalhados e a identificação de experiências prévias relevantes, como maior familiaridade com o trabalho em centros cirúrgicos ou outras áreas específicas.

OFICIAIS

As oficiais estão divididas em três grupos, pelo menos o efetivo temporário, 22 Oficiais Técnicas Temporárias OTT; 32 oficiais Farmacêutico Dentistas Veterinários (FDV); e 33 Oficiais Médicas Temporárias (OMT).

O corpo das OTT é composto da seguinte maneira; 01 OTT Assistente Social; 14 OTT Enfermeira; 03 OTT Fisioterapeuta; 01 OTT Fonoaudióloga. 01 OTT Nutri; 01 OTT Psicóloga. Deste efetivo as Fisioterapeutas atenderam no setor no Setor de Fisioterapia Ambulatorial onde trabalha na reabilitação de lesões de ordem ortopédica, voltados tanto para o tratamento conservador quanto para o pós-operatório. E ainda conta com infraestrutura para Hidroterapia (Exército Brasileiro 2016²¹). A nutricionista atuava como Chefe do Setor de Aproveitamento. A psicóloga, fono, fisio e a assistente social, atendem consultas. As enfermeiras atuam como chefe de equipe dos técnicos trabalhando também por plantão e nos setores administrativos.

²¹ Disponível em: <https://hmlacg.eb.mil.br/index.php/fisioterapia>

Dos FDV; 25 Oficiais Dentista Temporários (ODT); 08 Oficiais Farmacêuticos (OFT) Não há Oficiais Veterinários no Hospital Militar. O hospital possui também, uma Odontoclínica. O atendimento ocorre por especialidades: dentística, endodontia, periodontia, prótese dentária, odontopediatria, cirurgia bucomaxilofacial, implantodontia, ortodontia e radiologia. Já os farmacêuticos estão divididos em dois setores, o Laboratório do Hospital e o setor de Farmácia.

Dos OMT 32 são do segmento feminino, das mais diversas especialidades; 02 Cardiologistas; 04 Cig Geral; 02 Dermatologistas; 01 Endocrinologista; 03 Pediatra; 01 Fisiatra; 01 Generalista; 05 Ginecologia e Obstetrícia ; 02 Infectologista; 01 Medica da Família; 01 Neurocirurgia; 01 Neurologia; 02 Oncologista; 03 Otorrino; 01 Pneumologia; 01 Psiquiatra; e 01 Reumatologista. Os médicos atendem tanto no ambulatório como em procedimentos cirúrgicos.

CIVIS

O exército ainda possui em seu efetivo servidores e funcionários civis que ingressaram por meio de concurso, ou contratados por empresas terceirizadas. Embora estes grupos não sejam analisados nesta pesquisa, boa parte de seu efetivo, como as faxineiras das áreas internas são mulheres.

A DIREÇÃO

O primeiro Diretor do Hospital foi o CAP MED Dr Julio M. de Castro Pinto (De 30 Jan 24 à 12 Mar 24)²² Nasceu na cidade de Nazareth- Ba, em 02 de julho de 1883, cursou a faculdade de medicina em Salvador-Ba, como acadêmico mantinha correspondência em francês com cientistas europeus. Ingressou no Corpo de Saúde do Exército, onde teve carreira notável, compôs a Comissão que veio à Vila de Campo Grande para escolher o local para a construção do 1º Aquartelamento do Exército. foi responsável pela transferência de o acervo da Enfermaria

²²Feitos notavaeis: Em 1915 foi transferido para Corumbá, onde chefiou a Enfermaria da 9ª Circunscrição Militar, atual 9º Região Militar; Em 1924 foi nomeado 1º Diretor do Hospital Geral de Campo Grande (HGeCG); Em 1928 foi nomeado Diretor do Hospital Militar de Florianópolis-SC; Em 1929 foi nomeado Chefe do Serviço de Saúde da 5ª Região Militar, em Curitiba-PR; Em 1930 foi transferido para o Rio Grande do Sul, onde foi nomeado Diretor dos Hospitais de Cruz Alta e de Santa Maria respectivamente; Em 1932 foi nomeado Diretor do Hospital Militar de São Paulo-SP; Ainda em 1932, durante a Revolução Constitucional, foi Diretor do Hospital Gafrée Guinle no Rio de Janeiro; Foi várias vezes Chefe do Serviço de Saúde da Escola Militar de Cadetes e Comandante da Escola da Saúde do Exército; Foi chefe da Clínica Médica do Hospital Realengo; Foi Central do Exército; Promovido ao posto de Coronel, voltou a chefiar o Serviço de Saúde da 9ª Região Militar; Em 1941, com mais de 35 anos de serviço, transferiu-se para a Reserva Remunerada, voltando a residir na cidade do Rio de Janeiro-RJ, onde faleceu com 77 anos de idade em 19 de julho de 1960. (Fonte: Livro de Ouro do H MIL A CG.)

da da 9 Circunscrição Militar (Atual 9RM) para o H MIL A CG. Em 1918 prestou relevantes serviços à comunidade Campo Grandense no Combate à epidemia da gripe espanhola, como reconhecimento daquele relevante trabalho foi-lhe concedido o título de Médico Sacerdote dos Enfermos pelo Prefeito da época Dr. Rosário Congro.

Após quase 100 anos de história e 35 outros diretores Em 2023 estava a cargo da Cel Médica CLAUDIA L. GUSMÃO CACHO que assumiu em 17 Dez 21 à 12 Jan 24. Sendo a primeira comandante do segmento feminino desde a criação do hospital.

A antiga diretora é natural de Recife e já esteve na direção do Hospital de Guarnição de Natal, foi passado o comando da Organização Militar Vinculada à 7ª Brigada de Infantaria Motorizada, da até então Tenente-Coronel CLÁUDIA Lima Gusmão Cacho para a Tenente-Coronel ANDRÉA Guimarães Gurgel. A Cel CLÁUDIA segue para a Diretoria de Saúde, em Brasília - DF. Atualmente está novamente no DF e assumirá a Subdireção Técnica do Hospital Central do Exército.

A Cel CLÁUDIA em seu discurso de exoneração do cargo de diretora²³ falou um pouco sobre sua carreira e fez agradecimentos pessoais, um deles ao seu esposo:

Ao meu esposo JORGE, companheiro leal há 34 anos, vc um cadete na Academia Militar das Agulhas Negras, Rio de Janeiro, e eu, uma estudante de Medicina em Recife; tempo em que não existia telefone celular ou mensagens de texto, e nossa comunicação era feita por cartas ou, quando conseguíamos, não depois de muito esforço, uma chamada por telefone público, agradeço o amor, paciência e apoio irrestrito em todos os momentos. Graças a você, meu nome figura na revista oficial da briosa Turma General Ernani Ayrosa, AMAN, 1991. Uma honra! (Cel CLÁUDIA, 2024 p. 118)²⁴

Fica evidente a influência exercida pelo marido na escolha da carreira militar por parte dela, um fenômeno frequentemente observado no contexto da profissão militar. Essa dinâmica está diretamente relacionada à estrutura interna do Exército Brasileiro, especialmente no que diz respeito ao sistema de transferências de pessoal. Nesse cenário, muitas mulheres acabam adaptando-se a essa lógica, optando por ingressar na instituição como uma forma de acompanhar seus cônjuges, e não terem que arrumar um novo emprego a cada transferência.

No seu discurso traz a palavra “mulheres” sempre acompanhado de “homens” colocando em uma igualdade:

²³ Exoneração por tempo de comando (troca feita a cada dois anos).

²⁴ BI Nr 9, de 12/01/2024, do HMilACG

[...] valorosos homens e mulheres Militares, Servidores Civis e Prestadores de Tarefa por Tempo Certo que compõem o Hospital Militar de Área de Campo Grande. [...] Ao meu Subdiretor, o Cel, agora veterano, AOKI, irmão da turma CFO/1998, com quem dividi e confiei a grande responsabilidade de comandar os homens e mulheres que aqui servem [...] (Cel Med CLÁUDIA, 2024 p. 115-116)²⁵.

Conforme destacado em referência elogiosa consignada pelo Comandante da 9ª Região Militar²⁶Cel Med Cláudia Lima Gusmão Cacho realizou importantes avanços como Diretora do Hospital Militar de Área de Campo Grande (HMilACG). No campo tecnológico e de modernização, promoveu a aquisição de equipamentos médicos de ponta, como tomógrafo, mamógrafo, Raios-X portátil, ultrassom e bomba a vácuo para UTI, além de realizar reformas significativas, incluindo a modernização do centro cirúrgico e a reestruturação do setor de oncologia, possibilitando o início do tratamento oncológico na unidade. Também implementou a classificação de risco no Pronto Atendimento Médico Militar de Urgência (PAMMU).

Na área de gestão e fluxos administrativos, automatizou os processos de agendamento e cancelamento de guias médicas online, o que resultou em aumento de eficiência e redução de desperdícios. Adicionalmente, melhorou os serviços em setores especializados, como odontologia, permitindo o agendamento de consultas iniciais pela internet. Na educação e capacitação, criou programas de educação continuada para atualizar os militares nos protocolos e guidelines vigentes, promovendo maior qualificação dos profissionais.

Realizou ainda reformas e adequações estruturais importantes, incluindo a adequação do depósito de resíduos, alojamentos e setores como fisioterapia, hidroterapia e enfermarias, além da instalação de uma cozinha dietética, câmaras frigoríficas e um novo abrigo para geradores. Houve também substituição de portas e janelas, além da renovação de poltronas e leitos hospitalares, melhorando significativamente as condições físicas da unidade.

No fortalecimento do atendimento às Forças Armadas, a Cel Cláudia expandiu o atendimento aos beneficiários da Força Aérea Brasileira, abrangendo 5.500 usuários, e da Marinha do Brasil, com mais de 10.000 beneficiários.

²⁵ BI Nr 9, de 12/01/2024, do HMilACG

²⁶ BI Nr 9, de 12/01/2024, do HMilACG (pág 118-120)

A FEMININAÇÃO DA SAÚDE: RELATOS DE UMA SERVIDORA CIVIL.

O livro de fontes históricas, ao abordar a questão da fonte oral, inicia com a seguinte reflexão:

“Destruídos todos os documentos sobre um determinado período, nada poderia ser dito por um historiador. Uma civilização da qual não tivéssemos nenhum vestígio arqueológico, nenhum texto e nenhuma referência por meio de outros povos, seria como uma civilização inexistente para o profissional de História?” (Luca; Pinsky, 2005, p. 9).

Essa problemática se apresenta de maneira marcante na investigação sobre a feminização do corpo de saúde do Hospital Militar de Área de Campo Grande (H MIL A CG). Como abordar esse tema? Onde buscar informações? Diante da ausência de documentos claros e específicos, torna-se necessário recorrer a tendências gerais e ampliar as perspectivas metodológicas. Quando os registros convencionais se esgotam, é imprescindível adotar novas abordagens, como a história oral.

A história oral oferece uma profunda ampliação na maneira de se fazer história. Desenvolver uma história das mulheres, por exemplo, implica revisitar a história dos homens. Refletir sobre o papel da história oral é também questionar e ultrapassar os limites das narrativas escritas convencionais, entendendo que "todo documento histórico é uma construção permanente" (Luca; Pinsky, 2005, p. 10). O documento histórico, portanto, não é fixo, mas está intimamente relacionado ao contexto que o produz e ao significado que o presente atribui aos personagens ou fatos nele descritos, conferindo-lhe uma natureza mutável.

Para compreendermos o documento histórico, é necessário, primeiramente, definir sua essência. Segundo Luca e Pinsky (2005, p. 24): “Em síntese, documento histórico é qualquer fonte sobre o passado, conservado por acidente ou deliberadamente, analisado a partir do presente e estabelecendo diálogos entre a subjetividade atual e a subjetividade pretérita.” Além disso, é essencial considerar que "o documento existe em relação ao meio social que o conserva" (Luca; Pinsky, 2005, p. 21). Essa relação dinâmica entre o documento, o presente e a sociedade que o preserva reflete o caráter interpretativo e reconfigurável do trabalho historiográfico.

A pesquisa realizada encontrou, em seu percurso, poucos documentos que preservavam a história da instituição em questão. Se o interesse está na passagem de grandes autoridades por ela, isso é amplamente documentado, mas outras informações sobre a instituição não foram devidamente preservadas. Diante disso, é necessário ampliar nossa base documental. O historiador, muitas vezes, se vê refém dos documentos, e é imprescindível que ampliemos os escopos de nossa pesquisa. Para isso, utilizaremos a História Oral, uma ferramenta essencial para reconstruir memórias ausentes ou fragmentadas, visto que a memória, mesmo não sendo um registro factual, carrega um valor documental relevante.

Ao trabalhar com entrevistas, lidamos, inevitavelmente, com histórias individuais. Essas histórias, no entanto, estão longe de se limitar à factualidade positiva, pois as expressões e relatos das pessoas remetem mais a percepções subjetivas da realidade do que a uma representação objetiva da verdade histórica. Como observa Pollak (1992), "expressões remetem mais a noções de memória, ou seja, a percepções da realidade, do que à factualidade positivista subjacente a tais percepções" (p. 201). Ainda assim, a memória, mesmo subjetiva, possui uma validade histórica que não pode ser ignorada, pois é um fenômeno social e coletivo, sujeito a flutuações e transformações constantes. A memória, portanto, não é estática, mas é construída coletivamente e pode se modificar ao longo do tempo, conforme os interlocutores e o movimento da fala.

Nesse sentido, a memória não é apenas uma construção individual, mas também coletiva. Ela se entrelaça com a identidade social e cultural dos grupos, o que leva à emergência de "memórias vividas por tabela" ou "memórias vividas pelo grupo". Como Pollak (1992) aponta ao tratar da memória e da guerra, "podem existir acontecimentos regionais que traumatizaram tanto, marcaram tanto uma região ou um grupo, que sua memória pode ser transmitida ao longo dos séculos com altíssimo grau de identificação" (p. 201). Esses eventos, devido ao seu impacto profundo, continuam a ressoar nas gerações seguintes, formando um tecido de memória coletiva que ultrapassa as experiências individuais.

Um dos problemas que Pollak observa ao analisar relatos orais é a imprecisão em relação às datas. Ele destaca que, enquanto as datas da vida pessoal e familiar, como o nascimento dos filhos e de parentes próximos, eram recordadas com precisão, as datas ligadas

a eventos públicos e políticos frequentemente estavam imprecisas ou esquecidas. Como Pollak (1992) descreve: “As datas precisas que pudemos identificar em seus relatos eram as da vida familiar: nascimento dos filhos, até mesmo datas muito precisas de nascimento de todos os primos, todas as primas, todos os sobrinhos e sobrinhas. Mas havia uma nítida imprecisão em relação às datas públicas, ligadas à vida política” (p. 203). Contudo, Pollak não vê isso como falsificação, mas sim como parte de um processo seletivo da memória. A memória é seletiva, e nem todos os elementos do passado são preservados. “O que a memória individual grava, recalca, exclui, relembra, é evidentemente o resultado de um verdadeiro trabalho de organização” (Pollak, 1992, p. 204).

Este ponto central dessa discussão é que, embora a memória seja trabalhada a partir de uma única pessoa, ela ainda é uma construção social e coletiva. Isso implica que as memórias individuais são moldadas pelo contexto social e, ao serem compartilhadas, fazem parte de um processo de construção de significado coletivo. Ao utilizar a História Oral como fonte, o historiador deve estar consciente de que essas fontes estão sujeitas a alterações sociais e culturais. Pollak (1992) salienta que “se a memória é socialmente construída, é óbvio que toda documentação também o é. Para mim, não há diferença fundamental entre fonte escrita e fonte oral” (p. 207). Tanto as fontes orais quanto as escritas exigem uma análise crítica, pois ambas estão inseridas em contextos de construção social e de interpretações particulares.

Foi realizada uma entrevista com Maria Quitéria, antiga funcionária do Hospital Militar de Área da Capital Geral (H Mil A CG), com o objetivo de investigar o processo de feminização do corpo militar de saúde. Quitéria relatou ter ingressado no Exército no início da década de 1980: “Eu fiz um concurso em 1977, mas o resultado só foi homologado em 1979, e tomei posse em 1980. 42 anos de serviços no hospital militar” (Quitéria, 2024).

Sobre sua formação, Quitéria detalhou: “Sou auxiliar de enfermagem, com curso de dois anos, mas nunca trabalhei diretamente na área de enfermagem. Quando entrei, fui para a área de fisioterapia porque me disseram que poderia ser útil. Naquela época, a fisioterapia não era tão técnica quanto é hoje, e os tratamentos eram mais simples, sem aparelhos modernos. O médico determinava o tratamento e o fisioterapeuta apenas executava. Não era necessário ser formado, apenas seguir as orientações médicas já determinadas” (Quitéria, 2024).

Questionada sobre sua atuação na fisioterapia, Quitéria afirmou: “Trabalhei durante muitos anos. Porém, inicialmente, não havia fisioterapeutas oficiais, apenas pessoas com

formação básica, como eu. O primeiro fisioterapeuta oficial chegou cerca de 15 a 20 anos depois. Antes disso, os sargentos e médicos da área cumpriam essa função, mas o tratamento era sempre definido pelos médicos. Durante esse período, eu trabalhei na área de fisioterapia, mas os recursos e as práticas eram limitados” (Quitéria, 2024).

Ao longo de sua trajetória, Quitéria também desempenhou funções administrativas no hospital, como o lançamento de comprovantes de despesa médica. Ela recorda ter trabalhado no comando geral da Polícia Militar antes de migrar para o hospital militar. Sobre essa transição, ela comentou: “Quando saí da Polícia Militar, fui convidada a trabalhar em um escritório, onde ganhava bem mais do que na PM. Trabalhei lá por quase seis anos até ser chamada para o concurso público no hospital” (Quitéria, 2024).

Quanto ao perfil dos servidores ao longo do tempo, Quitéria destacou a predominância feminina nas funções de saúde no hospital. “Sempre houve mais mulheres do que homens. Não sei se por questões de interesse ou talvez por preconceito em relação ao homem atuar na enfermagem, mas a maioria era feminina” (Quitéria, 2024). Ela apontou, no entanto, que o corpo clínico de carreira era composto por poucos militares, sendo grande parte do efetivo formado por servidores civis, cuja contratação direta foi extinta. Segundo Quitéria, essa mudança se deu como medida de redução de custos, sendo os cargos vagos gradualmente ocupados por militares temporários.

Quitéria também lembrou o período em que as enfermarias eram administradas por freiras: “Antigamente, quando eu cheguei, as enfermeiras eram poucas e os serviços eram realizados quase todos por civis. Não havia empresas terceirizadas como hoje. O Exército contratava diretamente, mas isso mudou ao longo do tempo. Antes de eu chegar, eram freiras, freiras enfermeiras que ficavam nas Clínicas Médicas” (Quitéria, 2024).

Ao comentar sobre a atuação da coronel Cláudia, a primeira mulher a assumir a direção do hospital, Quitéria observou: “Eu acredito que houve uma diferença no trato, pois, por ser mulher, ela abordava as situações de forma mais humanizada. Ela tinha uma maneira de chamar a atenção mais suave, sem perder a autoridade. Acredito que a liderança feminina trouxe um diferencial no trato com os servidores e pacientes” (Quitéria, 2024).

Sobre as mudanças no hospital e na área de saúde militar, Quitéria ressaltou avanços significativos, como o aumento no número de profissionais, a especialização, a introdução de tecnologias e o crescimento da demanda por serviços de saúde. Para ela, essas mudanças

refletem a expansão das Forças Armadas e a necessidade de uma estrutura de saúde mais robusta.

Em relação à incorporação de mulheres como soldados, Quitéria demonstrou uma visão positiva, e alinhada com o discurso institucional, positivo desde que os ingressantes no serviço militar demonstrem comprometimento. “Acredito que será ótimo, desde que as pessoas que entrem na enfermagem ou em qualquer área da força o façam por amor à profissão. Quando você entra porque gosta do que faz, é diferente de quando se faz apenas pelo dinheiro” (Quitéria, 2024).

Por fim, Quitéria concluiu sua reflexão enfatizando a importância do atendimento humanizado na saúde militar: “Tratar o paciente com empatia, compreender sua dor e suas necessidades, faz toda a diferença. Mesmo com erros que possam ocorrer, o mais importante é tentar sempre melhorar e estar atento ao que o outro sente” (Quitéria, 2024).

A análise sobre o processo de feminização do corpo de saúde do Hospital Militar de Área de Campo Grande (H MIL A CG), fundamentada em registros históricos e relatos orais, revelou os desafios inerentes à reconstrução de memórias fragmentadas ou ausentes. Diante da escassez de documentos oficiais que tratem da história institucional sob a perspectiva das mulheres, a história oral se apresentou como uma ferramenta indispensável, proporcionando uma ponte entre o passado institucional e as experiências pessoais de servidoras como Maria Quitéria.

Por meio de sua narrativa, foi possível identificar não apenas aspectos organizacionais e estruturais do hospital, mas também compreender as transformações culturais e sociais que marcaram o processo de feminização. A memória de Maria Quitéria não apenas ilumina lacunas documentais, como também revela as dinâmicas de gênero, o papel das mulheres no corpo de saúde militar e as mudanças na gestão hospitalar ao longo das décadas.

Esses relatos evidenciam o caráter social e coletivo da memória, como argumentado por Pollak (1992). As vivências pessoais narradas em entrevistas, embora marcadas pela subjetividade, oferecem um rico campo de análise para o historiador. Essa abordagem permite superar a dependência exclusiva de fontes escritas e ampliar o espectro metodológico da pesquisa histórica.

Por outro lado, a narrativa de Quitéria também suscita reflexões críticas sobre o

impacto das mudanças institucionais e culturais, como a transição da administração por freiras para modelos mais modernos de gestão, a extinção dos servidores civis e a crescente especialização técnica dos profissionais de saúde. O olhar da entrevistada, enquanto testemunha e agente dessas transformações, sublinha o papel das mulheres na humanização do atendimento hospitalar, reforçando a importância da liderança feminina em um ambiente tradicionalmente dominado por homens.

Ao longo do capítulo, ficou evidente que a memória individual, embora fragmentada e seletiva, contribui de forma significativa para a reconstrução histórica, especialmente em contextos de escassez documental. Assim, a combinação de fontes orais e escritas, analisadas criticamente, não apenas fortalece a pesquisa historiográfica, como também enriquece a compreensão de processos sociais complexos, como a feminização das forças armadas.

Em suma, este capítulo reitera a necessidade de se ampliar as fronteiras metodológicas na pesquisa histórica e de valorizar a história oral como fonte legítima e indispensável. Além disso, reafirma que a memória, enquanto fenômeno social e coletivo, desempenha um papel fundamental na preservação e transmissão das histórias que moldam nossas instituições e identidades.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, o processo de feminização da saúde no Hospital Militar de Área de Campo Grande (H MIL A CG) revela a complexidade das relações de gênero dentro do Exército, evidenciando como as normas históricas e sociais moldam a distribuição de funções e a hierarquia no ambiente militar. A presença crescente de mulheres nas áreas administrativas e de saúde, em contraste com sua quase total ausência nas funções de combate, expõe uma segregação de papéis profundamente enraizada em uma lógica de gênero. Nesse contexto, a saúde é considerada um espaço "mais adequado" para as mulheres, enquanto as funções de combate permanecem dominadas por homens, refletindo a continuidade de um sistema que limita as possibilidades de atuação feminina no Exército.

A análise do efetivo temporário, predominantemente composto por mulheres, especialmente na área da saúde, revela um avanço no que diz respeito à inclusão das mulheres nas forças armadas, mas também destaca a desvalorização de sua contribuição, ao inseri-las em setores tradicionalmente associados ao cuidado, que são muitas vezes marginalizados e vistos como de menor prestígio. Historicamente, as mulheres sempre estiveram presentes no Hospital Militar de Campo Grande, desde as servidoras civis concursadas até as freiras e enfermeiras, cuja contribuição no cuidado da saúde foi fundamental, embora muitas vezes silenciada ou invisibilizada.

Assim, a pesquisa cumpriu seus objetivos ao explorar as transformações na estrutura e no recrutamento dentro do Exército, analisar a participação feminina no efetivo temporário e levantar o histórico da feminização da saúde no H MIL A CG. Com isso, foi possível compreender que a presença feminina no hospital militar não é apenas um reflexo de uma naturalização do papel feminino no cuidado, mas sim uma construção histórica que perpetua a marginalização de funções essenciais, mas desvalorizadas. Ao questionar as relações de poder e as normas de gênero, o estudo contribui para a reflexão crítica sobre como essas estruturas continuam a impactar a integração das mulheres nas organizações militares, destacando a necessidade de repensar as políticas de inclusão e a valorização do trabalho feminino dentro do Exército.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN). Disponível em:

https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/ensino-e-pesquisa/copy_of_instituicoes-de-ensino-militar/instituicoes-de-ensino-e-pesquisa-vinculadas-a-exercito-brasileiro/academia-militar-das-agulhas-negras-aman. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Comando Militar do Oeste. Dados sobre o seu efetivo e a proporção do segmento feminino. Resposta ao protocolo 60143.005117/2024-62, obtida por meio da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), em 04 dez. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. 9º GRUPAMENTO LOGÍSTICO. 9º Aniversário do 9º Batalhão de Manutenção. Disponível em: <https://9gptlog.eb.mil.br/index.php/pt/ultimas-noticias/301-9-aniversario-do-9-b-mnt>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. 9º GRUPAMENTO LOGÍSTICO. Histórico. Disponível em: <https://9gptlog.eb.mil.br/index.php/pt/historico>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. 9º GRUPAMENTO LOGÍSTICO. Missão. Disponível em: <https://9gptlog.eb.mil.br/index.php/pt/missao>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. Aviso de convocação nº 1 SSMR/9, de 2 de maio de 2024: Estágio de Instrução e de Preparação para Oficiais Temporários (EIPOT) – Nível Superior – Incorporação 2024. Disponível em: <http://portal-ebselecao.eb.mil.br/download/aviso-de-convocacao-no-1-ssmr-9-de-2-de-maio-de-2024-estagio-de-instrucao-e-de-preparacao-para-oficiais-temporarios-eipot-nivel-superior-incorporacao-2024/>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. Comissão Regional de Obras da 9ª Região Militar. Histórico. Disponível em: <https://cro9.eb.mil.br/pt/historico-h>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. Histórico 3bavex. Disponível em: <https://3bavex.eb.mil.br/historico>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. Histórico 9RM. Disponível em: <https://9rm.eb.mil.br/index.php/historico>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. Missão. Disponível em: <https://9cgcfex.eb.mil.br/missao>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. Patronos do Quadro Complementar de Oficiais (QCO). Disponível em: <https://www.eb.mil.br/patronos/qco>. Acesso em: 3 dez. 2024.

BRASIL. Exército Brasileiro. Relações Públicas. Disponível em: <https://www.eb.mil.br/web/rp>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Inédito no Brasil: alistamento militar feminino terá início em 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/defesa/pt-br/centrais-de-conteudo/noticias/inedito-no-brasil-alistamento-militar-feminino-tera-inicio-em-2025>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal Militar. Participação feminina cresce nas Forças Armadas. Disponível em: <https://www.stm.jus.br/informacao/agencia-de-noticias/item/3963-participacao-feminina-cresce-nas-forcas-armadas>. Acesso em: 3 dez. 2024.

CARDOSO, Maria Manuela Vila Nova; MIRANDA, Cristina Maria Loyola. Anna Justina Ferreira Nery: um marco na história da enfermagem brasileira. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 52, p. 339-348, 1999.

COLLING, Ana Maria. Tempos diferentes, discursos iguais: a construção do corpo feminino na história. Universidade Federal da Grande Dourados, 2014.

COLLING, Ana Maria. As chinas gaúchas: a invisibilidade do feminino na Guerra do Paraguai. XII Encontro Estadual de História Anphu/RS: História, Verdade e Ética, p. 11-14, 2014.

COMANDO MILITAR DO OESTE. 18º Batalhão de Transporte: operação Sustentação Logística. Disponível em: <https://cmo.eb.mil.br/index.php/publicacoes/2901-18-b-trnp-operacao-sustentacao-logistica>. Acesso em: 23 nov. 2024.

COMANDO MILITAR DO OESTE. 9º Batalhão de Suprimento: Passagem de Comando. Disponível em: <https://cmo.eb.mil.br/index.php/publicacoes/420-9-batalhao-de-suprimento-passagem-de-comando>. Acesso em: 23 nov. 2024.

FAN, Ricardo. Entrevista com o Coronel Belmonte: O papel da comunicação e guerra eletrônica no Exército Brasileiro. DefesaNet, 24 nov. 2023. Disponível em:

<https://www.defesanet.com.br/terrestre/entrevista-com-o-coronel-belmonte-o-papel-da-comunicacao-e-guerra-eletronica-no-exercito-brasileiro/>. Acesso em: 23 nov. 2024.

FRANCO JÚNIOR, Hilário. As cruzadas. 6. ed. São Paulo: Brasiliense, 1989. ISBN 85-11-02034-9.

LENHARO, Alcir. A nação em marcha. In: LENHARO, Alcir. Sacralização da política. Campinas: Papyrus, 1986. p. 53-74.

LUCA, Tania Regina de; PINSKY, Carla Bassanezi. Fontes históricas. 2005.

NAGLIS, Suzana Gonçalves Batista. “Marquei aquele lugar com o suor do meu rosto”: os colonos da Colônia Agrícola Nacional de Dourados. Dourados: Ed. UFGD, 2014. p. 27-58. Disponível em:

<http://files.ufgd.edu.br/arquivos/arquivos/78/EDITORA/catalogo/marquei-aquele-lugar-com-o-suor-do-meu-rosto-os-colonos-da-colonia-agricola-nacional-de-dourados-cand-1943-1960-suzana-batista-naglis-3.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2024.

NEVES, Helena. Mulheres na Primeira Guerra Mundial: mudança e permanências. A Primeira Guerra Mundial e outros ensaios, 2015. p. 69-115.

PEDRO, Joana Maria. Relações de gênero como categoria transversal na historiografia contemporânea. Topoi (Rio de Janeiro), v. 12, p. 270-283, 2011.

PERIN, Jair José. Regime jurídico aplicável ao militar temporário das Forças Armadas. Revista de Informação Legislativa, Brasília, v. 43, n. 170, p. 41-55, 2006.

PISCITELLI, Adriana. Gênero: a história de um conceito. In: ALMEIDA, H. B.; SZWAKO, J. (orgs.). Diferenças, igualdade. São Paulo: Berlendis editores, 2009.

POLLAK, Michael. Memória e identidade social. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, vol. 5, n. 10, p. 200-212, 1992.

QUEIROZ, Paulo Roberto Cimó. Temores e esperanças: o antigo sul de Mato Grosso e o Estado Nacional Brasileiro. In: MARIN, Jérri Roberto; VASCONCELOS, Claudio Alves. História, regiões e identidades. Campo Grande: Ed. UFMS, 2003. p. 19-46.

SAFAR, Giselle Hissa; DIAS, Maria Regina Álvares Correia; RIBEIRO, Rita Aparecida Conceição. Meninas também brincam com carrinhos: notas sobre a história da relação entre mulheres e

automóveis. *Pensamentos em Design*, v. 1, n. 2, p. 50-70, 2021.

SCOTT, Joan Wallach. *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. Tradução de Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila.

APÊNDICES

LISTA ANTIGOS DIRETORES (CONFORME EXPOSTO NO SALÃO NOBRE DO H MIL A CG)

1. CAP MED Dr. Julio M. Castro Pinto (1924 á 1925)²⁷
2. MAJ MED Dr. Pacifico C. Pina Guimarães (De 12 Mar 1924 à 12 Out 1924);
3. MAJ MED Dr. Cezario Correa de Arruda (De 02 Mai 1925 à 06 Jul 1928);
4. MAJ MED Dr. Paulo A. Soares Pereira (De 06 Jul 1928 à 10 Jan 1929);
5. MAJ MED Francisco E. Rangel Torres (De 16 Jul 1931 à 10 Jan 1933; De 29 Mar 1935 à 11 Fev 1937);
6. MAJ MED Dr. Oscar de Sampaio Viana (De 10 Jan 1933 à 29 Mar 1935);
7. MAJ MED Dr. Adolpho P. de A. Correa (De 30 Mai 1938 à 12 Jun 1939);
8. MAJ MED Dr. Virgilio T. de Bittencourt Filho (De 12 Jul 1939 à 13 Jul 1940);
9. MAJ MED Dr. Claudino Joaquim B. Cavalcante (De 19 Out 1940 à 13 Mar 1942);
10. TEN CEL MED Dr. Aridio Fernandes Martins (De 13 Mar 1942 à 31 Mai 1942);
11. TEN CEL MED Dr. Arthur Augusto de Alcantara (De 04 Ago 1942 à Out 1944);
12. MAJ MED Dr. Francisco Correa Leitão (De 06 Ago 1946 à 01 Out 1947);
13. MAJ MED Dr. Hermes dos Santos Pimentel (De 16 Nov 1949 à 26 Fev 1951);
14. TEN CEL MED Dr. Norival Duarte da Silva (De 13 Mai 1952 à 07 Jul 1956);
15. TEN CEL MED Dr. Americo Pereira (De 14 Ago 1956 à 18 Fev 1957);
16. MAJ MED Dr. Ruben Alberto Abbot de Castro Pinto (De 15 Abr 1959 à 09 Dez 1963);²⁸
17. TEN CEL MED Dr. Herbert Dias Gaspar (De 05 Nov 1964 à 11 Dez 1969);
18. TEN CEL MED Dr. Germano Barros de Souza (De 11 Dez 1969 à 21 Fev 1975);
19. TEN CEL MED Dr. José Viegas London (De 21 Fev 1975 à 30 Abr 1979);
20. TEN CEL MED Dr. José Batista Colares (De 30 Abr 1979 à 16 Mar 1981);
21. TEN CEL MED Dr. José Areal (De 16 Mar 1981 à 03 Set 1982);

²⁷ Voltou a assumir a direção após o segundo diretor. MAJ MED Dr. Pacifico C. Pina Guimarães (27 Mar 24 a 29 JUL 24) CAP MED Dr. Julio M. Castro Pinto (Por ser o mais antigo) 03 Out 24 MAJ MED Dr. Pacifico e por fim 12 OUT 35 Cap Med Julio M. Castro Pinto.

²⁸ Filho do primeiro Diretor!

22. TEN CEL MED Dr. Leonidas J. de Carvalho da Silva (De 03 Set 1982 à 19 Ago 1986);
23. TEN CEL MED Dr. Roberto Nazareth Torres (De 04 Set 1986 à 25 Jan 1989);
24. TEN CEL MED Dr. José Agostinho Alves (De 25 Jan 1989 à 24 Jan 1992);
25. TEN CEL MED Dr. Julio de Siqueira Abadia (De 24 Jan 1992 à 02 Fev 1994);
26. CEL MED Dr. Walmir Silva dos Santos (De 20 Mai 1994 à 09 Jan 1998);
27. TEN CEL MED Dr. Carlos José Vaz da Silva (De 09 Jan 1998 à 17 Mar 2000);
28. CEL MED Dr. Adauri Mendes Nunes (De 17 Mar 2000 à 28 Dez 2001);
29. TEN CEL MED Dr. Meyer Ostrowsky (De 28 Dez 2001 à 09 Jun 2004);
30. TEN CEL MED QEMA José Alaíde dos Santos Lopes (De 09 Jun 2004 à 31 Jan 2007);
31. TEN CEL MED Paulo Sergio Iglesias (De 31 Jan 2007 à 14 Jan 2009);
32. CEL MED QEMA Ronaldo Smolentzov (De 14 Jan 2009 à 24 Jan 2013);
33. CEL MED Carlos Alberto Goulart Menna Barreto (De 24 Jan 2013 à 30 Nov 2015);
34. CEL MED Sérgio Goya (De 30 Nov 2015 à 05 Dez 2017);
35. TEN CEL MED Alessandro Sartori Thies (De 05 Dez 2017 à 23 Jan 2020);
36. CEL MED Pedro Paulo Lima Paes (De 23 Jan 2020 à 17 Dez 2021);
37. CEL MED Claudia Lima Gusmão Cacho (De 17 Dez 2021 à 12 Jan 2024).
38. TEN CEL MED Paulo Cesar dos Santos Faria (12 Jan 24 - Atualmente)