O Corpo de Enfermeiras do Exército dos EUA Durante a II Guerra Mundial

Dra. Judith A. Bellafaire

Mais de 59.000 enfermeiras norte-americanas prestaram seus serviços no Corpo de Enfermeiras do Exército dos EUA durante a II Guerra Mundial. As enfermeiras trabalharam, mais próximo do que nunca, das linhas de frente. Como parte da cadeia de evacuação estabelecida pelo Departamento Médico do Exército dos EUA durante a guerra, as enfermeiras desempenharam seus serviços sob fogo em hospitais de campanha e em hospitais de evacuação, em trens, navios, e aviões. A habilidade e dedicação destas enfermeiras contribuíram para reduzir significativamente o índice de mortalidade entre os soldados em cada teatro de operações durante a guerra. Menos de 4% dos soldados norte-americanos que receberam assistência médica ou foram evacuados, morreram posteriormente devido aos seus ferimentos ou doenças.

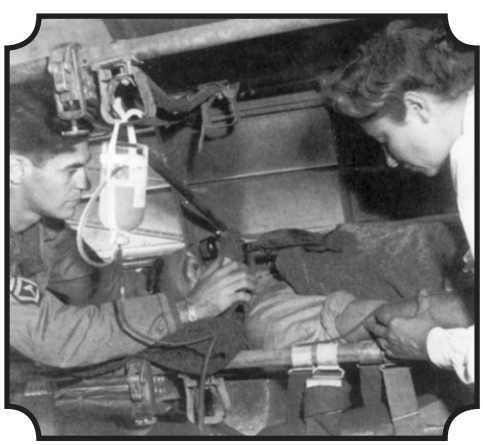
A grande necessidade de mão de obra enfrentada pelos EUA durante a II GM criou numerosas oportunidades sociais e econômicas para a mulher norte-americana. Tanto a sociedade como os militares nos EUA rapidamente ofereceram às mulheres a possibilidade de desempenhar vários papéis. À medida que um grande número de mulheres passou a formar parte das indústrias e a trabalhar em muitas das profissões pela primeira vez, a carência de enfermeiras estabeleceu claramente a situação desta profissão. O Exército demonstrou uma mudança de atitude ao conceder às enfermeiras, em junho de 1944, a comissão como oficiais, privilégios completos de aposentadoria, pensões para os dependentes e salário igual aos demais militares do mesmo posto. Ainda mais, o governo ofereceu às estudantes de enfermagem educação gratuita durante os anos de 1943 a 1948.

Mulheres e homens norte-americanos provenientes

de cidades pequenas e grandes integraram-se ao serviço militar e foram enviados para diferentes locais do mundo. Suas experiências adquiridas durante a guerra ampliaram seus horizontes bem como as suas expectativas. Depois da guerra muitos veteranos, incluindo enfermeiras, aproveitaram as crescentes oportunidades educacionais oferecidas pelo Governo. A II GM mudou a sociedade norte-americana de forma irrevogável e redefiniu a situação e as oportunidades da enfermeira profissional.

Operações Iniciais no Pacífico

Em 7 de dezembro de 1941, dia do ataque a Pearl Harbor pelos japoneses, o Corpo de enfermeiras do Exército dos EUA contava com menos de 1.000 enfermeiras. Nesse dia infame haviam 82 enfermeiras do Exército no Havaí desempenhando suas funções em três centros médicos. O Hospital do Exército *Tripler* foi sobrecarregado por centenas de vítimas de queimaduras extremas e choque. As escadarias da entrada estavam cobertas de sangue e os corredores cheios de homens feridos deitados no chão aguardando sua vez para receberem os cuidados médicos. Enfermeiras, da Marinha e do Exército, e auxiliares de enfermagem trabalharam ombro a ombro com as enfermeiras e os médicos civis. As vítimas continuaram chegando sem cessar e o hospital logo se defrontou com uma falta de suprimentos médicos. A doutrina do Exército estabelecia que os suprimentos médicos deviam ser guardados à chave e atrasos burocráticos impediram que as enfermeiras e os médicos recebessem a reposição rápida dos referidos medicamentos. Trabalhando sob enorme pressão, médicos e enfermeiras enfrentaram a falta de instrumentos médicos, de materiais de esterilização e de sutura. Os cirurgiões trocavam as tesouras de uma mesa para a outra e tanto os médicos como as enfermeiras usaram panos de limpeza como máscaras cirúrgicas e operaram sem luvas.



As enfermeiras nos hospitais Schofield e Hickman Field enfrentaram circunstâncias similares e igualmente difíceis. A enfermeira-chefe do Hickman Field, Primeira-Tenente Annie G. Fox, foi a primeira dentre muitas enfermeiras a receber a medalha *Purple Heart*, criada pelo presidente George Washington durante a Guerra de Independência dos EUA, para honrar o desempenho extraordinário de tarefas e atos meritórios de inigualável lealdade".

Durante 1941 os EUA responderam às crescentes tensões no Extremo Oriente com um maior desdobramento de tropas nas Filipinas. O número de enfermeiras do Exército trabalhando nas ilhas cresceu proporcionalmente a mais de cem. A maioria delas trabalhava no Hospital Stenberg em Manila e no Forte McKinley, a sete milhas do centro da cidade. No entanto, algumas enfermeiras se encontravam no Forte Stotsenberg, 75 milhas ao norte de Manila e duas trabalhavam no Acampamento John Hay, localizado a 200 milhas ao norte, nas montanhas. Muitas outras trabalhavam na Ilha de Corregidor.

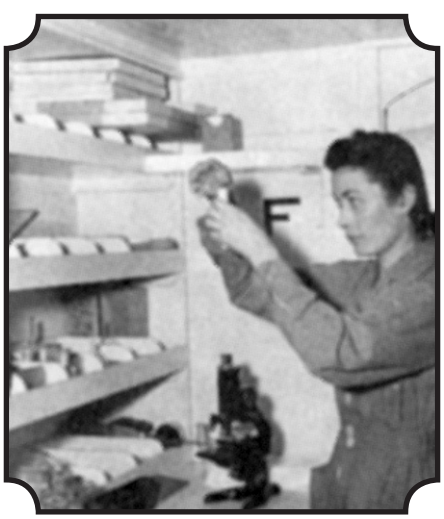
Os japoneses atacaram as Filipinas em 8 de dezembro de 1941. A pista de pouso Clark, adjacente ao Hospital do Exército no Forte Stotsenberg, sofreu um ataque aéreo de três horas, durante o qual aeronaves, quartéis e oficinas de reparação de campanha foram bombardeados. O hospital não sofreu danos, mas o grande número de vítimas sobrecarregou a pequena equipe hospitalar. A enfermeira-chefe do Hospital Sternberg enviou várias de suas colegas para auxiliar com os pacientes em Stotsenberg. Lá permaneceram até receberem ordens de evacuar para Manila em 27 de dezembro. Quando as tropas japonesas chegaram à principal ilha de Luzon e se aproximaram de Manila vindas do norte, todas as enfermeiras que trabalhavam fora da capital haviam conseguido chegar à cidade, com exceção das duas que ficaram isoladas no Acampamento John Hay e foram levadas como prisioneiras.

O General Douglas MacArthur, comandante das Forças Armadas dos EUA no Extremo Oriente, declarou Manila uma cidade aberta e ordenou que as enfermeiras fossem transferidas para a Ilha de Corregidor. Em seguida, enviou 45 delas para a Península de Bataan, para preparar dois hospitais de emergência a serem utilizados por forças norte-americanas e filipinas que

lutavam na península. O Hospital Geral 1, perto de Limay, passou a receber baixas diretamente das linhas de frente. Constituído de 16 edifícios de madeira, o hospital estava, inicialmente muito bem suprido. Em um mês foram admitidas mais de 1.200 vítimas que necessitavam cirurgia (amputações traumáticas, ferimentos na cabeça, peito e abdome).

Os pacientes em condições de serem evacuados foram levados para o Hospital Geral 2, localizado perto de Cabcabin, no Rio Real. Este hospital, estabelecido ao ar livre, não contava com nada, nem barracas de lona, nem edifícios; somente a cobertura das árvores protegia os pacientes da Força Aérea japonesa.

Os japoneses bombardearam o Hospital Geral 1 no dia 29 de março de 1942, acertando diretamente nos pavilhões, matando ou ferindo mais de cem pacientes. Uma enfermeira lembra a força da explosão: "o sargento me empurrou para baixo de uma escrivaninha, mas esta voou pelos ares, bem como nós dois, com o impacto da bomba. Eu ouvia a minha respiração. Meus olhos pareciam que iam saltar, meu corpo parecia inchado e despedaçado pela pressão violenta. Logo caí no chão e a escrivaninha caiu em cima de mim. O sargento empurrou a escrivaninha para um lado, e ofegante, cheia de hematomas, dolorida e me sentindo doente pela quantidade de fumaça que havia aspirado durante a explosão, consegui me levantar lentamente." O quadro era horripilante. Os pacientes haviam sido arrancados violentamente de suas camas. Corpos e membros dos mesmos estavam pendurados nos ramos das árvores. Mesmo assim, sabendo que não podiam evitar outros ataques, as enfermeiras continuaram seu árduo trabalho.



A cada semana que passava, o número dos pacientes em ambos os hospitais aumentava e os suprimentos diminuíam. A falta de alimentos e de roupas adequadas tornava as tropas norte-americanas e filipinas suscetíveis à contração da malária, da disenteria, do beribéri e da dengue. O número de soldados sofrendo de desnutrição aumentava. Em fins de março do mesmo ano, cada hospital, previsto inicialmente para atender 1.000 pacientes, estava atendendo a 5.000.

Um dia antes de as tropas norte-americanas e filipinas em Baatan se renderem aos japoneses, as enfermeiras foram evacuadas para o Hospital Malinta Tunnel na Ilha de Corregidor.

Durante semanas a ilha foi fortemente bombardeada pelos japoneses, o que causou danos consideráveis. O *Major General* Jonathan M. Wainwright, comandante das Forças dos EUA em Corregidor, considerando que a rendição era inevitável, ordenou que o maior número possível de enfermeiras fosse evacuado para a Austrália. No dia 29 de abril vinte enfermeiras abandonaram a ilha em duas aeronaves da Marinha. Somente uma das aeronaves chegou a Austrália. A outra foi obrigada a aterrissar no Lago Mindanao. Todas as enfermeiras a bordo foram presas pelos japoneses. Em 3 de maio de 1942 um submarino recolheu dez enfermeiras do Exército, uma da Marinha e mais a esposa de um dos oficiais da Marinha, levando-as para a Austrália. Três dias depois, quando o Exército dos EUA em Corregidor se rendeu, ainda havia 55 enfermeiras trabalhando no Hospital Malinta.

Em julho, os japoneses levaram estas enfermeiras para o campo de internamento Santo Tomás, em Manila, onde foram mantidas prisioneiras junto com as colegas cuja aeronave havia sido forçada a aterrissar no Lago Mindanao. Lá permaneceram até a sua libertação, em fevereiro de 1945, pelas tropas americanas.

Recrutamento e Adestramento

Seis meses depois de os japoneses terem bombardeado Pearl Harbor, haviam 12.000 enfermeiras no Corpo de Enfermeiras do Exército norte-americano. Poucas tinham experiência militar prévia e a maioria não contava com nenhum conhecimento dos métodos e protocolos do Exército. Em julho de 1943 o *Lieutenant General* Brehon B. Somervell, Comandante Geral das Forças de Serviços do Exército determinou o estabelecimento de um período de

quatro semanas de treinamento para cada nova enfermeira. O treinamento consistia em informar às novas recrutas sobre a organização do Exército, seus costumes e cortesias; higiene em campanha; defesa contra ataques aéreos, químicos e blindados; administração de pessoal, correspondência, requisição militar e responsabilidades sobre a propriedade militar. De julho de 1943 até setembro de 1945 foram formadas aproximadamente 27.330 enfermeiras em 15 centros de adestramento do Exército.

Visando resolver a enorme falta de enfermeiras anestesistas o Exército desenvolveu um programa especial de treinamento para aquelas interessadas nessa especialidade. Mais de 2.000 participaram de um curso de seis meses de duração para poder ministrar diferentes formas de anestesia.

Havia também uma grande procura por enfermeiras especializadas em pacientes com problemas psiquiátricos. Um em cada doze pacientes admitido nos hospitais militares precisava de tratamento psiquiátrico; aproximadamente 400.000 soldados receberam baixa do Exército por razões psiquiátricas. O Departamento de Saúde desenvolveu um programa de 12 meses para treinar enfermeiras no cuidado e medicação de tais pacientes.

Em junho de 1943, o Congresso dos EUA aprovou a Lei Bolton, que estabelecia o programa do Corpo de Enfermeiras Cadetes. O custo da educação das futuras enfermeiras foi subvencionado pelo Governo. As enfermeiras comprometiam-se que, ao se graduarem, exerceriam a profissão, como enfermeiras militares ou civis durante o transcurso da guerra. O governo também subsidiou escolas de enfermagem que ofereciam um curso básico de dois anos e meio, de maneira a acelerar a formação de enfermeiras. As enfermeiras cadetes trabalhavam durante os últimos seis meses do curso em hospitais militares ou civis para atenuar a falta dessas profissionais. Apesar de o programa ter sido um êxito total e de ter recebido apoio público, foi suspenso em 1948, depois que mais de 150.000 enfermeiras formadas testemunharam o seu valor.

Em dezembro de 1943 o Departamento de Guerra concluiu que contava com o número suficiente de enfermeiras, cancelando os esforços de recrutamento.

Na primavera de 1944, o planejamento intensivo da invasão da França pelos aliados provocou uma mudança de opinião, prevendo-se um grande número de baixas. Foram requisitadas 50.000 enfermeiras, 10.000 a mais do que o número registrado no Corpo de Enfermeiras do Exército. Entretanto, o recrutamento que se tentou fazer inicialmente não obteve muito sucesso.

Em janeiro de 1945 o presidente Franklin D. Roosevelt,durante sua palestra à nação, ressaltou a grande falta de enfermeiras e que as unidades médicas nos teatros de operações na Europa estavam a ponto de colapso. Propôs, portanto, a convocação de enfermeiras. Um anteprojeto de lei referente à convocação foi aprovado pela Câmara de Deputados e deixou de ser aprovado por unanimidade, por um voto, no Senado, antes que a Alemanha se rendesse. Entrementes, o alistamento de mais de 10.000 enfermeiras no Corpo de Enfermeiras do Exército, no início de 1945, tornou essa resolução desnecessária.

Negras Americanas como Enfermeiras do Exército

O Corpo de Enfermeiras do Exército admitiu apenas um pequeno número de negras durante a II GM. Ao findar a guerra em 1945 existiam somente 479 negras dentre 50.000 enfermeiras. Por ser um Exército segregado, havia sido estabelecido um pequeno número de quotas para enfermeiras negras. Em 1943, por exemplo, o Exército permitiu apenas 160 negras no seu Corpo de Enfermeiras. As autoridades do Exército justificavam estes números explicando que, como o Exército era

segregado, as enfermeiras negras só podiam cuidar de soldados negros, em pavilhões e hospitais especiais para eles. A reação do público e a pressão política forçaram o Exército a suspender o sistema de quotas em 1944. Posteriormente 2.000 alunas negras foram admitidas no programa do Corpo de Enfermeiras Cadetes e as escolas de enfermagem para negras passaram a receber maior ajuda financeira do governo.

O 25º Hospital de Campanha, integrado por 30 enfermeiras, foi a primeira unidade médica negra a ser desdobrada ao estrangeiro. Enviada para a Libéria em 1943, essa unidade encarregou-se das tropas que defendiam as pistas de aterrissagem estratégicas e as plantações de seringueiras. A malária foi o problema mais sério que tiveram de enfrentar. Apesar de os pacientes que sofriam de malária requererem um cuidado intensivo, grande parte do trabalho era rotineiro e podia ser desempenhado por soldados treinados. Por se sentirem desnecessárias, com o moral e a saúde afetados, essas enfermeiras foram transferidas de volta para os EUA, no final de 1943. Algumas passaram a exercer sua profissão em hospitais civis e militares nos EUA, outras foram enviadas para o 383º e 335º Hospitais de Campanha próximo de Tagap, Birmânia, onde ficaram encarregadas do cuidado das tropas negras. Outro grupo de 15 enfermeiras foi desdobrado para o sudeste do Pacífico no verão de 1943 e, no ano seguinte, em junho de 1944, um grupo de 63 enfermeiras foi para a Inglaterra cuidar dos prisioneiros de guerra alemães. No final da guerra as enfermeiras negras haviam servido na África, Inglaterra, Birmânia e no Sudoeste do Pacífico.

Na Frente

As enfermeiras que participaram da invasão na África do Norte em 8 de novembro de 1942 tinham pouquíssimo conhecimento, na maioria errôneo, das realidades do combate e não estavam familiarizadas com os procedimentos militares. Uma enfermeira no Hospital de Arzew estava tão incomodada com os tiros incessantes dos franco-atiradores contra as janelas do hospital, colocando em perigo a vida dos pacientes, que teve de ser detida à força quando tentou sair para fora do hospital para dizer umas "verdades" aos inimigos. Várias semanas mais tarde, no 48º Hospital Cirúrgico, nas montanhas perto de Tebessa, as enfermeiras costuraram vários lençóis para formar uma cruz branca e indicar aos aviões inimigos que esta era uma instalação hospitalar. A cruz permaneceu pouco tempo em exposição, porque um oficial da Força Aérea explicou que a cruz, "o orgulho e alegria de nossos corações, que certamente seria respeitada pelo inimigo", identificava a unidade como uma pista de aterrissagem em construção, fazendo da mesma um alvo compensador. Assim sendo, as enfermeiras recomeçaram sua árdua tarefa de costurar mais lençóis para formar um enorme quadrado branco e nele pintar uma cruz vermelha que identificasse propriamente o hospital. Episódios parecidos a este último levaram o Exército, em 1943, a estabelecer um programa de treinamento para suas enfermeiras.

As enfermeiras servindo no norte da África aprenderam rapidamente como enfrentar os desafios do combate e ao mesmo tempo cuidar dos pacientes. Em fevereiro de 1943, quando receberam a notícia de que o Exército alemão havia cruzado vitorioso o Passo *Kasserine*, os integrantes do 77º Hospital de Evacuação, situado perto de Tebessa, transportaram seus 150 pacientes sessenta milhas para um lugar mais seguro. Doze horas mais tarde um novo hospital de campanha estava totalmente operacional, recebendo uns 500 pacientes adicionais. Durante o contra-ataque dos aliados, de abril a maio de 1943 e com a captura da Tunísia, o 77º Hospital de Evacuação prestou serviços médicos à 4.577 soldados em um período de 45 dias.

O Teatro Europeu

Em junho de 1945, o número de enfermeiras do Exército no teatro de operações europeu chegou a 17.345. As primeiras enfermeiras a chegarem na Normandia, integrantes dos 42º e 45º Hospitais de Campanha e dos 91º e 128º Hospitais de Evacuação, desembarcaram na cabeça de praia quatro dias depois da invasão inicial em junho de 1944.

Dependendo de suas funções, a experiência das enfermeiras nesse teatro foi muito variada. A experiência daquelas designadas para o 12º Hospital de Evacuação é um bom exemplo. Chegaram à Inglaterra em maio de 1944 e logo instalaram o hospital, em barracas, preparando-se para receber o grande número de baixas que certamente ocorreria na futura invasão do continente por parte dos Aliados. Em junho de 1944 observaram centenas de aviões das forças aliadas sobrevoando o Hospital, durante os ataques preparatórios para a invasão do continente em 6 de junho. As primeiras baixas chegaram ao 12º Hospital de Evacuação no dia seguinte, entre eles, membros da 101ª Divisão Aeroterrestre (Assalto Aéreo) e da 90ª Divisão de Infantaria. O hospital admitiu 1.309 pacientes e realizou 596 cirurgias antes de ser transferido para o outro lado do canal da Mancha.

O 12º Hospital de Evacuação foi deslocado para a França em julho, chegando à Normandia em 1º de agosto. Neste período, as baixas ocorridas durante as primeiras semanas da invasão haviam sido evacuadas para a Inglaterra. Durante o mês de agosto as Forças Aliadas forçaram os alemães para o leste através da França em direção à linha *Siegfried*. A frente movimentou-se rapidamente; grandes quantidades de baixas ocorreram em pontos esporádicos de resistência, mas esses militares receberam tratamento médico em outros hospitais de evacuação. O movimento nas instalações de transporte chegou ao máximo, e as unidades, em geral, enfrentavam atrasos freqüentes, o que causou muita frustração entre as enfermeiras. Muitas vezes elas dormiam ao ar livre, sem barracas e passavam dias cuidando de seu equipamento.

As enfermeiras pertencentes ao 12º Hospital de Evacuação mudaram de localização 11 vezes no transcurso de dois anos. Após cada mudança tinham de instalar um hospital higiênico e cômodo, com uma capacidade para atender grande número de feridos e doentes. As enfermeiras viviam períodos de intensa e esgotante atividade e outros de absoluto tédio. Deviam ser flexíveis, inovadoras, de pensamento rápido, pacientes, adaptáveis e altamente capazes. Suas experiências eram similares às de outras em hospitais de evacuação e de campanha na Europa.

Freqüentemente as enfermeiras demonstravam sua capacidade de permanecer calmas em situações imprevisíveis e perigosas. A aeronave na qual a enfermeira Reba Z. Whittle viajava foi atacada, caindo em zona inimiga. Todos os membros da tripulação foram feridos incluindo Whittle. Os alemães ofereceram tratamento médico aos prisioneiros que uma vez recuperados, foram encarcerados em Stalag IXC.

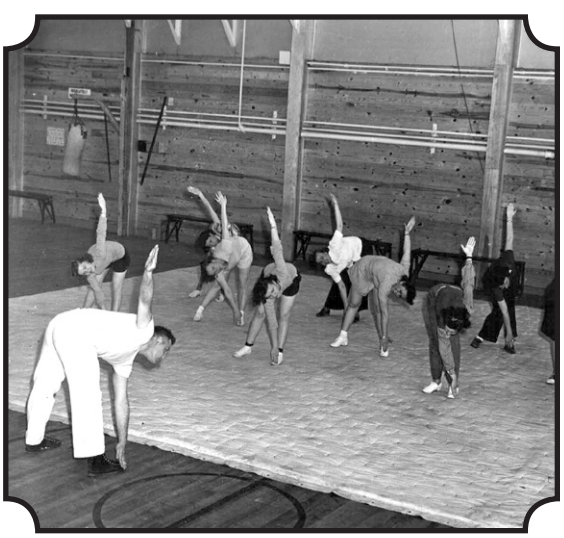
Enquanto isso, a prisioneira Whittle ajudou aos outros prisioneiros de guerra até janeiro de 1945, data em que foi posta em liberdade.

Apesar da premente necessidade de evacuar os pacientes com uma certa freqüência, as enfermeiras em campanha prestavam o cuidado intensivo e mais prolongado quando necessário. A tentativa de eliminar as forças alemãs da floresta de Huertgen, entre setembro e dezembro de 1944, fez com que o 77º Hospital de Evacuação recebesse um grande número de baixas. Quatro divisões de infantaria norte-americanas foram enviadas à inóspita floresta, todas sofrendo baixas significativas. A área consistia de terreno íngreme coberto por densa folhagem perene e cercado de arame farpado e minas. Os homens chegavam ao hospital sofrendo de pé-de-trincheira, esgotamento e exposição aos elementos

naturais. Em dezembro, o pé-de-trincheira era a principal causa das baixas. Essa doença é causada por se ficar mais de 48 horas em trincheiras, com os pés molhados, frios e imóveis. Os pacientes muitas vezes chegavam ao hospital incapazes de caminhar. A condição é extremamente dolorosa e exigia das enfermeiras extremo cuidado.

O ataque final contra a Alemanha custou às Forças Aliadas um sem-número de baixas e exigiu que as unidades médicas trabalhassem sob enorme pressão. O 44º Hospital de Evacuação admitiu 1.348 pacientes integrantes da 3ª Divisão Blindada em um período de 56 horas, em meados de abril de 1945.

As enfermeiras do Exército que trabalhavam nos 116º e 127º Hospitais de Evacuação cuidaram das vítimas dos campos de concentração em Dachau. Estes pacientes exigiram cuidado constante, não só físico mas também psicológico. Muitos consideravam essas enfermeiras suas salvadoras e não as deixavam se afastar. Famintos, com feridas resultantes de torturas sistemáticas, muitos sofriam de tifo, pés congelados, gangrena, dermatite aguda e bolhas. Oito de cada dez prisioneiros estavam com tuberculose. Apesar do cuidado intensivo, muitos morriam devido ao estado de desnutrição, fraqueza e outras doenças.



O Teatro do Pacífico

As enfermeiras do Exército dos EUA trabalharam sob fogo próximas as linhas avançadas nos teatros da Europa e do Mediterrâneo. Sua coragem em situações das mais adversas em Anzio, sua adaptabilidade nos Bálcãs e o seu profissionalismo na Alemanha comprovaram que deveriam ser consideradas elementos essenciais do Exército norte-americano em qualquer teatro de operações. Não obstante, os comandantes no teatro do Pacífico limitaram o papel de apoio ao combate das enfermeiras às áreas de retaguarda, preocupados com a sua colocação em áreas de selva, onde estariam mais vulneráveis aos ataques da guerrilha japonesa. Essa decisão, muito impopular desde o começo, resultou em problemas de moral, tanto para as enfermeiras como para os soldados. O número de enfermeiras servindo na zona do Pacífico aumentou consideravelmente entre 7 de dezembro de 1941 (ataque a Pearl Harbor) e o final da guerra. As enfermeiras, em muitas ocasiões, eram designadas para hospitais longe da área de combate, onde cuidavam dos soldados que haviam sido evacuados das linhas avançadas. Devido ao terreno e à natureza do combate na campanha do Pacífico, as enfermeiras ficaram aquarteladas nas ilhas do Havaí, na Austrália, na Nova Zelândia, em Fiji, na Nova Caledônia e nas Novas Hébridas em 1942, mas só chegaram às áreas de combate depois do cessar fogo. Encontravam-se sempre um passo atrás das tropas dos EUA, somente chegando a uma ilha, depois que as Forças Aliadas tivessem se apoderado do controle. As enfermeiras estavam aquarteladas fora da área da possível ameaça de um ataque terrestre japonês.

A ilha de Nova Caledônia converteu-se na base central de sete hospitais de campanha e de dois hospitais gerais devido ao clima temperado e à inexistência de malária. Mais enfermeiras serviram e permaneceram mais tempo na Nova Caledônia do que em qualquer outra ilha do Pacífico, com exceção da Austrália e Havaí. As primeiras enfermeiras a chegarem à ilha em março de 1942 pertenciam aos 9º e 109º Hospitais de Campanha e ao 52º Hospital de Evacuação.

Os hospitais na Nova Caledônia receberam pacientes com malária provenientes de Guadalcanal, das Ilhas Salomão, e das Novas Hébridas. Mais de 50% dos casos de

doença, entre 1942 e 1944, foram pacientes com malária. Os pacientes provenientes da Nova Guiné, Nova Bretanha, Guadalcanal e Saipan apresentavam, predominantemente, ferimentos no abdome ou no peito.

Em 1944 os hospitais nas ilhas da Nova Zelândia, Fiji e Novas Hébridas, foram fechados e as enfermeiras foram transferidas para as ilhas Salomão, Marshall e Marianas. Mais uma vez prestaram seus serviços médicos aos soldados que tinham sido evacuados por meios aéreos desde as linhas de combate.

Auxiliares de enfermagem do corpo médico, que serviam no lugar das enfermeiras nas áreas de combate, às vezes, ficavam ressentidos com a chegada das enfermeiras. Segundo um observador, "uma vez chegadas as enfermeiras, o moral desses auxiliares baixava". As enfermeiras passavam a responsabilizar-se pelas tarefas mais complexas, relegando àqueles indivíduos tarefas mais insignificantes. Por serem enfermeiras profissionais, elas passavam à supervisoras desses auxiliares que tinham apenas o treinamento mínimo. A tensão entre enfermeiras e assistentes foi inexistente nos teatros europeu e do norte da África, por elas estarem mais próximas da zona de combate. No teatro do Pacífico, os comandantes assumiram a responsabilidade de proteger as enfermeiras dos riscos da guerra, opondo-se à possibilidade delas estarem perto da zona de combate.

As enfermeiras aquarteladas nas ilhas de Guadalcanal, Nova Guiné, Saipan, Guam e Tiniam moravam em dormitórios cercados sob a vigilância de guardas armados 24 horas por dia. Eram escoltadas no seu trajeto de ida e volta ao hospital, e mesmo nos dias livres só podiam sair em grupos e sob vigilância. Havia um horário de recolher e as enfermeiras tinham de ser acompanhadas por guardas armados depois das 18.00 horas. Cada enfermeira era acompanhada por dois guardas cada vez que deixava o aquartelamento.

Como parte da política oficial, as mulheres deviam ser acompanhadas por guardas armados como proteção contra os guerrilheiros japoneses, mas na realidade os líderes do Exército queriam reduzir consideravelmente incidentes de assédio sexual e confraternizaação.

As primeiras enfermeiras que chegaram à Nova Guiné em outubro de 1942 pertenciam ao quadro do 153º Hospital de Campanha. O 10º Hospital de Evacuação e o 171º Hospital de Campanha chegaram à ilha em dezembro do mesmo ano. Estes hospitais cuidaram das baixas decorrentes da campanha de Buna-Gona, de novembro de 1942 a janeiro de 1943.

As enfermeiras pertencentes ao 20º Hospital de Campanha chegaram a Guadalcanal em junho de 1944. Os elementos masculinos desse hospital já se encontravam na ilha desde janeiro de 1943.

Em janeiro de 1943 haviam 14.646 militares norte-americanos na Nova Guiné, dos quais 8.659 haviam contraído algum tipo de doença, sendo a malária a mais comum. Os líderes do Exército instituíram métodos estritos de controle da malária em Nova Guiné, Guadalcanal e nas ilhas da Nova Hébridas. Após o por do sol todos deviam usar vestimenta protetora. Todos as instalações deviam ter telas nas aberturas e as unidades médicas encarregadas do controle da malária pulverizavam DDT (*Dicloro Difenil Tricloroetano*) em todas as ilhas. Em 1945 os casos de malária haviam diminuído de 172 em cada mil para 5 em cada mil.

Incursões aéreas eram comuns na Nova Guiné, mas o bombardeio era um raro evento. Em 24 de novembro

de 1943 uma aeronave japonesa atacou com quatro bombas incendiárias e quatro bombas de alto explosivo. Duas barracas do 153º Hospital de Campanha foram danificadas e duas foram destruídas, mas só ocorreram três baixas entre o pessoal. O hospital foi mais uma vez atacado por aeronaves em 8 de dezembro de 1943, supostamente celebrando o aniversário do ataque a Pearl Harbor. Mais uma vez, as baixas foram mínimas.

As enfermeiras do Exército no TO do Pacífico desempenharam suas tarefas eficientemente, com compaixão e valentia, seja cuidando das baixas ocorridas em campanha ou dos pacientes evacuados das linhas avançadas. Estas enfermeiras enfrentaram perigos e outras dificuldades que suas colegas em outros teatros da II GM não tiveram. Contraíram malária e dengue, estiveram expostas aos rigores do clima tropical, toleraram a falta de água, correram o risco de ataques suicidas; acostumaram-se com o horário de recolher, moradias cercadas e guardas armados; e tiveram que resolver problemas de hostilidade por parte dos auxiliares do corpo médico. As enfermeiras servindo no Pacífico demonstraram habilidade para se sobrepor à adversidade em um TO extremamente perigoso.

O Teatro China-Birmânia-Índia

Um pequeno número de enfermeiras aquartelado em hospitais militares na China, Birmânia e Índia durante os anos de 1943 e 1944, dedicava-se a cuidar das tropas norte-americanas e chinesas que penetravam o sul da China pela Estrada de Ledo, a qual nesse momento era a única via de comunicação terrestre para o transporte de abastecimentos militares ao Exército da China Nacionalista de Chiang Kai-shek, que combatia uma guerra de sobrevivência contra o Japão.

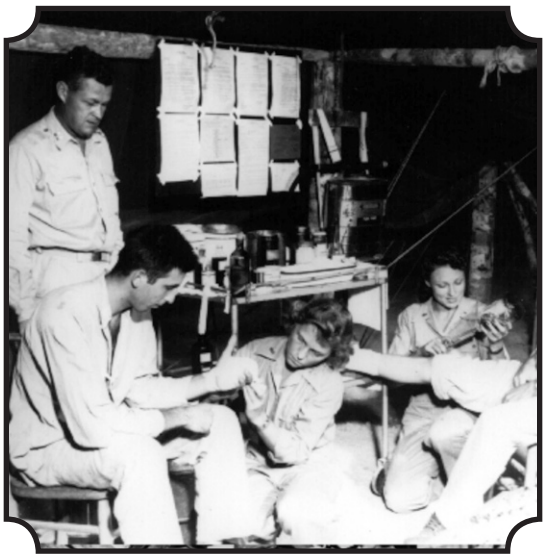
As enfermeiras dos EUA e os pacientes chineses enfrentaram vários problemas culturais, tornando ainda mais difícil o seu trabalho. Para os pacientes chineses era muito difícil aceitar e entender as mulheres no papel de autoridade e, portanto, não respeitavam as ordens das enfermeiras, causando vários problemas disciplinares nos pavilhões. Vários pacientes se recusavam a tomar seus comprimidos de atabrina e, por conseguinte, contraiam malária. O mais sério dos problemas consistia em que os pacientes portadores da malária recusavam-se a ficar isolados de seus compatriotas, contagiando uns aos outros, o que dificultava imensamente o controle da doença.

Para cada soldado aliado ferido nos combates na Birmânia em 1943, 120 adoeciam. O índice de malária era altíssimo, afetando 84% do efetivo. A doença exigia um cuidado intensivo por parte das enfermeiras e o índice de mortes era de 30% apesar do Exército empregar o inseticida DDT para controlar a epidemia. Além disso, as tropas sofriam de esgotamento, desnutrição e disenteria amebiana. Acidentes aéreos e terrestres eram comuns neste terreno tão difícil.

As enfermeiras aquarteladas em hospitais isolados nas selvas da Birmânia e da Índia trabalhavam em condições primitivas em um clima extremamente desafiante. Muitas serviram neste teatro mais tempo do que a média de dois anos e seu moral era extremamente baixo. Desempenharam uma tarefa necessária neste exigente teatro de guerra, sendo poucas vezes reconhecidas.

Conclusão

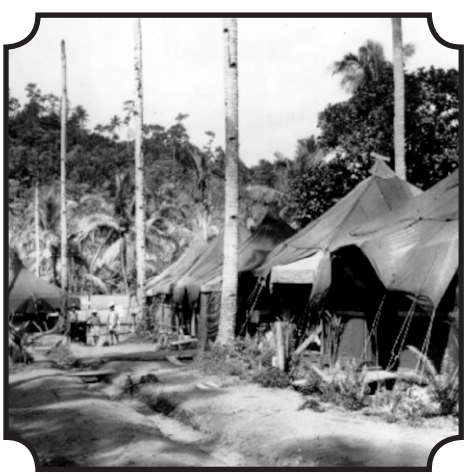
As enfermeiras receberam 1.619 medalhas, menções honrosas e elogios, refletindo a coragem e dedicação de todas aquelas que serviram durante a guerra. Foram outorgadas 16 medalhas póstumas às enfermeiras que haviam falecido como resultado do fogo inimigo. Entre elas estavam 6 enfermeiras que faleceram em Anzio, seis que faleceram no Navio-Hospital *Comfort* ao ser atacado por uma aeronave suicida e quatro enfermeiras de vôo. Outras 13 enfermeiras de vôo faleceram em acidentes relacionados com as condições atmosféricas, no cumprimento de seus deveres. No total, 201 enfermeiras faleceram servindo o Exército durante a guerra.



As enfermeiras que retornaram à vida civil descobriram uma sociedade pós-guerra mudada. O lugar da mulher na sociedade tinha sido irrevogavelmente alterado devido ao seu ingresso em trabalhos profissionais e em indústrias antes reservados aos homens. As enfermeiras se sentiram honradas pelo respeito e pelo maior reconhecimento da sociedade pós-guerra à profissão de enfermagem. A necessidade vital de enfermeiras e o programa do Corpo de Enfermeiras Cadetes, subsidiado pelo governo federal, receberam muita publicidade durante a guerra.

Ao regressar aos EUA as enfermeiras puderam continuar com seus estudos graças a ajuda monetária fornecida pela *GI Bill of Rights* (lei que estabelecia todos os direitos e benefícios disponíveis aos veteranos e membros das FA dos EUA).

As enfermeiras veteranas trouxeram consigo uma bagagem de conhecimentos e experiências de valor inestimável, elevando sobremaneira sua situação profissional e auto-estima. O Exército tinha treinado um número suficiente de enfermeiras especializadas em anestesia e cuidados psiquiátricos, sem mencionar as experiências adquiridas no estrangeiro, que de outra forma, teriam sido inatingíveis. Aquelas designadas aos hospitais de evacuação e de campanha haviam se acostumado a tomar decisões rapidamente, ter iniciativa própria e adotar soluções inovadoras para solucionar uma ampla gama de problemas médicos. Haviam adquirido experiência organizacional, de supervisão e de educação. Não tinham medo da burocracia, por sua inestimável experiência adquirida em solucionar problemas administrativos complexos durante a guerra.



A experiência das enfermeiras do Exército fez com que elas crescessem profissionalmente, que adquirissem confiança em si mesmas, além da oportunidade de continuar sua educação. Retornaram a uma sociedade que estava pronta para aceitá-las como membros profissionais do sistema de saúde norte-americano. A II GM havia mudado para sempre o rosto e o papel da enfermeira militar. ***MR***

A Dra. Judith Bellafaire obteve seu doutorado em História Americana pela Delaware University *em 1984. Lecionou História Americana e Museologia na* Armstrong University*, na Geórgia, no* Lake County College, Illinois*, e no* Austin Polytechnic *College, Texas. Além de sua carreira de professora universitária, a Dra Bellafaire foi autora e contribuinte para o Centro de Estudos de História Militar dos EUA. Escreveu várias obras, dentre elas: "In Defense of a Nation: Servicewomen During World War II", "The U.S. Army and World War II: Selected Papers from the Army's Commemorative Conferences" (editora) e "The Whirlwind War: The U.S. Army in Operation Desert Shield and Desert Storm" (autora contribuinte). Sua próxima obra a ser publicada se chama: "Called to Duty: Servicewomen during the Korean War Era".*

A Participação das Enfermeiras Brasileiras na II GM

Quando começou a ser organizada a Força Expedicionária Brasileira para seguir para os campos de batalha da Itália, em 1943, sentiu-se a necessidade de incluir, entre seus mais de 25.000 componentes, um contingente de enfermeiras militares, para poder ser proporcionado um melhor atendimento aos doentes e feridos em combate.

Como o Exército Brasileiro não possuía um Corpo de Enfermeiras, recrutou voluntárias, dentre as quais 73 foram escolhidas e receberam treinamento em diversos hospitais e clínicas militares no país.

Após terminado o treinamento e a fase de adaptação à vida militar, as enfermeiras seguiram para a Itália em fins de 1944, por via aérea, onde foram comissionadas como 2º. tenentes. No Teatro de Operações, foram distribuídas por vários hospitais americanos, que teriam o encargo de prestar atendimento aos soldados brasileiros. Assim, foram destacadas para trabalhar, junto com suas colegas americanas, no 32º. Hospital de Campanha, nos 16º e 38º Hospitais de Evacuação e em vários outros hospitais da área de retaguarda.

Com seu trabalho dedicado e responsável, essas 73 brasileiras prestaram o seu serviço à Pátria, em terra estranha e em meio ao tumulto da guerra, prestando socorro médico, e fornecendo apoio e carinho aos soldados brasileiros, americanos, das demais nações aliadas e até mesmo inimigos, que passaram por suas mãos.

Ao regressarem ao Brasil, foram desmobilizadas e retornaram à vida civil, embora algumas tenham, posteriormente, retornado ao Exército e permanecido no serviço ativo, trabalhando nos hospitais militares.