

A duras penas: estratégias, conquistas e desafios da Enfermagem em escala mundial ♦

Luiz Antonio de Castro Santos ♦

Resumo

Busca-se discutir os contornos mais amplos da emergência da Enfermagem profissional na Europa e na América do Norte, nas primeiras décadas do século 20. Revela-se um cenário de intenso intercâmbio de idéias e práticas entre as lideranças do movimento, desconhecendo fronteiras nacionais e conformando espaços de associação e interação verdadeiramente transnacionais – como o Conselho Internacional de Enfermagem. Demonstra-se o equívoco da literatura, de insistir na hegemonia de “modelos nacionais” supostamente diferenciados, disponíveis para difusão pelo mundo todo. As idéias que predominavam entre as novas lideranças eram um amálgama de diferentes tradições.

Palavras-chave: Enfermagem profissional; modelos transnacionais; Conselho Internacional de Enfermeiras.

Abstract

Since the beginnings of the 20th century, the core elements of professionalism among nurses resulted to a great extent from continuous relationships between women leaders across the Atlantic and beyond. These women carved the rise of the profession at international and national conferences, social movements and organizations, touched by feminist, socialist, and professional ideas, from different countries across the world. This crisscrossing of ideas defies any simple labeling of “national systems” (i.e., the “British”, the “French” system, etc.) of nursing education at that time of intense ideological effervescence and collective debate about best practices and doctrines.

Keywords: Professional nursing, transnational models, International Council of Nurses

I

A Enfermagem emergiu lentamente como um campo profissional desde os inícios do século 20. Os ingredientes básicos do profissionalismo receberam o impulso mais forte das freqüentes relações e associações entre propagadoras do novo credo, do velho ao novo mundo. Essas mensageiras – enfermeiras militantes como Ethel Bedford Fenwick na Inglaterra, Anna-Emilie Hamilton na França, Mary Adelaide Nutting e Lavinia L. Dock na América do Norte, para citar as mais entusiastas – imbuíram suas seguidoras com um sentido

Uma versão resumida deste ensaio foi originalmente preparada como um verbete sobre “Nursing”, para o Palgrave Dictionary of Transnational History (Londres: Palgrave Macmillan), 2008, a convite dos organizadores, Akira Iriye & Pierre-Yves Saunier.

PhD em Sociologia pela Universidade de Harvard. Pesquisador e Professor do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-meio: lacs@ims.uerj.br.

de missão e de busca de identidade, ao findar o século 19 e nas primeiras décadas seguintes, em conferências e encontros nacionais e internacionais.

Os primeiros sinais de agitação profissional surgiram em reação à subserviência nas lides hospitalares. Um sinal de resistência ao poder médico foi a criação da Associação Britânica de Enfermeiras, em 1887, sob a inspiração de Ethel Bedford Fenwick, enfrentando a “oposição estrêua” da Associação dos Hospitais e de Florence Nightingale (*ibid*: 55). Florence pregava a necessidade de ‘vocação’ entre as jovens candidatas – uma dimensão do profissionalismo que ultrapassou o Atlântico Norte e Sul, chegando à Austrália colonial, no Pacífico, até alcançar a Coréia e o Japão no início do século 20 (GODDEN e HELMSTADTER, 2004; TAKAHASHI, 2002). Os conhecimentos clínicos das enfermeiras foram bastante eficazes e “representaram um desafio importante à estrutura patriarcal dos hospitais” (GODDEN e HELMSTADTER, 2004: 157, 166). A nosso ver, o *ethos* profissional de “maternidade, envolvimento religioso, repressão e influência moral” (p. 164) nunca foi predominante e, mesmo que assim fosse, ao invés de se chocar com a dimensão profissional, na verdade pôde, em muitos casos, representar um substrato emocional poderoso, para a conquista de um ‘nós’ coletivo.

Indubitavelmente, foi hospitalar o modelo inicial que cruzou os mares a partir da Inglaterra, inspirado em Florence. Durante a década de 1890, a supremacia deste modelo sofreu um primeiro revés do outro lado do Atlântico, na Universidade Johns Hopkins. Foi ali, em Baltimore, que se instalou o primeiro centro universitário de formação de enfermeiras (WILLIAMSON, 2000). Desde o ano de 1890, esse espaço precioso para as jovens estudantes permitiu-lhes deixar o ‘claustro’ dos hospitais e experimentar a atmosfera mais democrática de um campus. Essas mudanças se deram, em boa medida, com a colaboração de Ethel Bedford Fenwick, em associação com as lideranças de Johns Hopkins, Adelaide Nutting e Lavinia Dock, em 1893.¹ Delas brotaram as sementes de duas entidades de interesse coletivo, a Liga Nacional do Ensino da Enfermagem e a Associação Americana de Enfermagem (DAVIES, 1983: 50). Em outra conferência do Conselho Internacional de Mulheres, em 1899, Fenwick preconizou a criação do Conselho Internacional de Enfermeiras – ICN, naquele mesmo ano. Assim somava-se a influência do International Council of Nurses à atuação daquelas primeiras associações norte-americanas -- ‘nacionais até certo ponto, pois se tornaram elementos-chave na circulação de atores e idéias entre muitos países.

¹ Devo essas informações a Pierre-Yves Saunier, que conhece como poucos a etnografia dessas conferências internacionais.

Essas repercussões se fizeram sentir com muita força na França. A enfermeira Anna Hamilton, formada em medicina em Montpellier, em 1900, engajou-se na promoção da enfermagem em seu país, em duros embates com outros segmentos da profissão, particularmente com religiosas, mantendo sempre “uma correspondência regular com líderes da enfermagem nos Estados Unidos e na Inglaterra” (SCHULTHEISS, 2001: 86).

Esse entrecruzamento de idéias, desde os anos de 1890, desafia a rotulação de ‘sistemas nacionais’ de ensino de Enfermagem (o ‘modelo francês’, o ‘modelo inglês’ etc.) naquela época de intensa efervescência ideológica e amplo debate sobre doutrinas e práticas. Mas a virada nas concepções sobre a Enfermagem profissional deu-se em grande parte por força de fatores políticos. Woodrow Wilson, presidente dos Estados Unidos entre 1913 e 1921, foi quem concebeu o projeto para uma Liga das Nações (WIEBE, 1965: 216, 273, 279) e favoreceu a proposta de sanitaristas, de colocar as organizações da Cruz Vermelha sob uma única agência, ligada à Liga das Nações (HUTCHINSON, 1995: 23). Em Cannes, em abril de 1919, uma conferência reuniu um grupo de médicos e representantes de entidades filantrópicas. Uma sessão especial foi dedicada às enfermeiras. Dali se firmaram as bases para a criação de uma Liga das Sociedades da Cruz Vermelha e para uma linha programática específica, a Divisão de Saúde Pública.

A nova Liga se envolveu em escaramuças políticas e administrativas com entidades de caráter filantrópico, como a Fundação Rockefeller, quando procuravam semear o campo fértil da Enfermagem, particularmente da saúde pública, nos anos seguintes ao fim da Primeira Guerra. A Rockefeller, alvo principal dos ataques da Liga, patrocinou a Enfermagem de Saúde Pública e Escolas de Enfermagem nos Estados Unidos, na Europa e na América Latina, desde a década de 1920, a exemplo das escolas na Universidade de Yale e no Rio de Janeiro (Anna Nery), e apoiou a criação de associações nacionais de enfermagens – como a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), em 1926 --, além de abrir e operar postos de higiene e centros de saúde em diversas partes do mundo (RAFFERTY, 1995; CASTRO SANTOS e FARIA, 2004; FARIA, 2006). No período entre-guerras, as contendas políticas entre a Liga das Sociedades da Cruz Vermelha e agências filantrópicas como a Fundação Rockefeller provocaram o intercâmbio entre lideranças profissionais e suas propostas de ação. A agenda e a temática eram muito diversificadas, pois incluíam os encontros da Liga das Sociedades da Cruz Vermelha, o Conselho Internacional de Mulheres (Ethel Bedford Fenwick também era muito atuante no *International Council of Women*) e a Organização Internacional do Trabalho (criada em 1919, pelo Tratado de Paz que se seguiu ao conflito mundial) (TAKAHASHI, 2002; RAFFERTY, 1995). As conexões entre a OIT e o

Conselho Internacional de Enfermeiras, encetadas por lideranças do porte de Ethel Fenwick, inspiravam-se “na linguagem do movimento operário internacional” (RAFFERTY, 1995: 276). Se os aspectos feministas e socialistas do movimento estavam presentes nos encontros do ICN (TAKAHASHI, 2002), as dimensões ainda mais amplas, da cidadania e dos direitos universais, contempladas pela Organização Internacional do Trabalho, compunham o novo ideário (RAFFERTY, 1995: 277), com a nota dissonante do cenário asiático (TAKAHASHI, 2002), quanto às perspectivas de fortalecimento profissional.

Ainda que algumas enfermidades como a malária, o tracoma e a tuberculose fossem um fardo comum a sociedades do Ocidente e do Oriente (CASTRO SANTOS e FARIA, 2004; HEALEY, 2006; MURARD e ZYLBERMAN, 1987; RAFFERTY, 1995: 269; TAKAHASHI, 2002), as respostas institucionais variavam imensamente de país para país. A Junta Internacional de Saúde, da Fundação Rockefeller, financiou e supervisionou campanhas maciças contra a tuberculose e a malária e programas de ensino de Enfermagem na Europa oriental e ocidental² O ambiente profissional e cultural e o grau de intervenção do Estado modelavam os contornos dos padrões do ensino e do trabalho profissional em cada país ou região. No caso da França, eclodiram rupturas e dissensões entre as lideranças profissionais francesas, em torno de suas respectivas propostas pedagógicas. A reformadora Anna Hamilton, a pioneira dos programas de treinamento em Bordeaux, buscava formar “enfermeiras de carreira, altamente treinadas”, e colidia com o modelo tradicional das religiosas, dominante em Lyons e Paris (SCHULTHEISS, 2001.: 5-7). “Cada subgrupo francês possuía seus patrocinadores e referências estrangeiros, que eram conduzidos à competição nacional para criar a nova enfermeira francesa” (SAUNIER, comunicação pessoal, 13 de novembro, 2006).

O vasto cenário das reformas que se descortinava diante das participantes dos encontros do ICN refletia fluxos ‘transnacionais’ de idéias e práticas. Mas este amplo painel não deve levar-nos a negligenciar os acontecimentos nacionais que deram ao ICN seu vigor inicial. Os bastidores da ação coletiva, construída pelas enfermeiras das nações mais industrializadas em princípios do século 20, revelavam um complexo de atitudes derivado de um “ideal sanitário”, nos Estados Unidos (ARMENY, 1983: 15,33). Lavinia Dock, unindo esforços à companheira inglesa, Ethel Bedford Fenwick, foi um nome fundamental para a maturação política daqueles ideais de reforma sanitária, que conduziram à criação da Organização Nacional da Enfermagem de Saúde Pública (1912), nos Estados Unidos. O

² Para uma análise primorosa das atividades do International Health Board na França, ver Murard e Zylberman, 1987.

Relatório Goldmark, comissionado pela Fundação Rockefeller em 1919 e publicado em 1923, para realizar um balanço da Enfermagem nos Estados Unidos, expôs os problemas do desempenho da atividade para as novas profissionais (padrões de qualidade, técnicas etc.), sem cair em propostas de metas de ‘produtividade’ (GOLDMARK, 1923: 342-366; SILVA JUNIOR, 2003).

Na década de 1920, expandiam-se vigorosamente a Medicina Preventiva e a Enfermagem de Saúde Pública, ampliando a área de atuação para os países subdesenvolvidos, cujos governos levantavam a bandeira da ‘saúde rural’ e dos serviços de assistência comunitária, em programas como os de prevenção e luta contra a ancilostomíase e outras endemias dos campos. Esses foram os tempos das parcerias entre políticas estatais na área da saúde e a cooperação internacional da Fundação Rockefeller, particularmente nas décadas de 1920 e 1930, na América Latina (CASTRO SANTOS, 1987, 2004; BIRN, 1993; VESSURI, 2001; PALMER, 2004), quando as populações rurais, que compunham a imensa maioria em todos os países do continente, viram-se envolvidas em campanhas sanitárias vincadas em projetos de construção nacional e ampliação dos aparelhos de Estado. Antes da Segunda Guerra, esses avanços resultaram, em boa parte, da atuação da Fundação Rockefeller e da atenção dada por agências supranacionais (sobretudo a Liga das Nações) aos conceitos de medicina preventiva e saúde coletiva.

Um ponto dos mais controversos diz respeito à enfermagem psiquiátrica, em relação à qual os acontecimentos no Brasil naquela época talvez espelhem o quadro latino-americano e, até certo ponto, o panorama dos países centrais. Desde a década de 1920 havia uma corrente de esforços e iniciativas voltados para uma concepção comunitária e preventiva, que apontava (por certo timidamente) para o que hoje se chamaria uma ‘concepção crítica em enfermagem de saúde mental’, defendida por lideranças latino-americanas (MALVÁREZ, 1999). No Brasil, era no Instituto Oswaldo Cruz, em Manguinhos, que essas noções recebiam atenção especial, como atestam os Cursos de Saúde Pública ministrados, desde 1940, para ‘higienistas’ do SESP (com estreitos vínculos com a Enfermagem) e dos serviços sanitários federais e estaduais. Entre os cursos ministrados em Manguinhos, havia o de Higiene Mental. Essa visão mais aberta era defendida pelo Departamento Nacional de Saúde, nos cursos para enfermeiras promovidos em 16 estados, entre os anos de 1939 e 1943, que diplomaram cerca de setecentas visitadoras sanitárias para os serviços públicos (CASTRO SANTOS e FARIA, 2006).

Após a Segunda Guerra, as tentativas de entidades intergovernamentais, como a Organização Mundial da Saúde, de promover a Enfermagem profissional na África e na Ásia,

tiveram de enfrentar não somente obstáculos organizacionais e culturais – discutidos mais adiante – mas, antes de tudo, a expansão dos interesses privados do complexo médico, farmacêutico e hospitalar, em escala mundial.

II.

Já se discutiu as personagens centrais que, a duras penas, construíram o cenário para a nova profissão, tanto no âmbito de seus países como no plano internacional, ainda nos primeiros decênios do século 20. Enormes desafios – culturais, políticos e econômicos -- se colocavam para as protagonistas dos episódios rituais de crescimento e legitimação profissional (COLLINS, 2004). A questão racial era um tema sensível em todo o mundo, e as doutrinas eugênicas – mais fortes e perniciosas na Europa do que em qualquer outra parte – não poupavam mesmo os pensadores e militantes socialistas do início do século 20, como Lavinia Dock. (WILLIAMSON, 2000: VI).

Essa atmosfera carregada afetava também os programas na Ásia. Na Índia, o sistema de castas adicionava ao peso da discriminação entre segmentos sociais uma forte desconsideração por papéis desempenhados por mulheres. As consultoras internacionais na Índia recém-independente não se furtavam a olhares condescendentes sobre a constituição ‘frágil’ da mulher indiana e acabavam por reforçar a dominação masculina no espaço hospitalar (HEALEY, 2006). No Japão, o papel milenarmente submisso das mulheres, o militarismo patriótico e a ideologia conservadora do Comitê Nacional da Cruz Vermelha, que controlava o treinamento das enfermeiras, operavam como um cordão de proteção contra o feminismo e a busca de autonomia profissional, por parte das lideranças do ICN. Estas eram, com frequência, denominadas “socialistas perigosas”, pelas autoridades da Cruz Vermelha japonesa (TAKAHASHI, 2002: 94).

Até que ponto estruturas sociais brutalmente segmentadas – especialmente nas sociedades agrárias da Europa oriental, África, Ásia e América Latina -- poderiam comportar, naquela época, um recrutamento de enfermeiras genuinamente democrático, sob o ângulo racial e de gênero? Em muitos países, lideranças da Enfermagem e dirigentes educacionais postulavam a criação de pequenas ‘elites de poder’ no seio da profissão, como uma estratégia válida para a conquista de um território de saber ‘legítimo’, aos olhos das classes sociais mais altas, de tal modo a atrair jovens estudantes promissoras.

Nos dias de hoje, o corporativismo e os interesses materiais da categoria – luta por melhores salários, conflitos pelo poder e litígios nos Conselhos profissionais, adesão compulsória aos sindicatos e conselhos etc. – têm jogado para segundo plano os ideais

solidários que constituíram a reserva moral e a legitimidade política da Enfermagem moderna. Anna-Emilie Hamilton conhecia como poucas esse dilema da profissão, quando escreveu: “Para tornar-se uma carreira, a Enfermagem deve, não obstante, permanecer uma vocação” (cit. em SCHULTHEISS, 2001:92; ver também PAICHELER, 1995). Outro desafio é posto pelas clivagens internas entre as enfermeiras diplomadas e as auxiliares, que podem reproduzir rituais de dominação de status, como os que marca(ra)m as relações entre o poder médico e a ‘enfermagem subalterna’ (GOFFMAN, 1969). Esforços importantes têm sido feitos para a superação dos problemas envolvidos na hierarquia, por organizações internacionais como a Fundação Kellogg e as Unidades de Desenvolvimento de Recursos Humanos e Políticas e Sistemas de Saúde da OPAS, com atuação em toda a América Latina (MALVÁREZ e HEREDIA, 2005). Um terceiro desafio envolve particularmente a Enfermagem latino-americana, para a qual se impõe a superação de barreiras lingüísticas com o inglês e o francês, responsáveis pela redução nos fluxos de interação transnacionais. A Federação Pan-americana de Profissionais de Enfermagem (FEPPEn), criada em 1970, ainda que tenha fortalecido os laços entre as coletividades profissionais de fala portuguesa e espanhola, parece ter tido o efeito não-antecipado de enfraquecer o relacionamento político e intelectual com os demais países membros do ICN. A forte militância política da Enfermagem latino-americana parece desconsiderar, presentemente, que a política ‘radical’ teve seu início nos grandes encontros do Conselho Internacional das Enfermeiras, como o que ocorreu em Copenhague, em 1922, e na inspiração feminista e socialista de suas primeiras líderes (RAFFERTY, 1995: 277, 281). O intercâmbio intercontinental enfraquecido, em razão de barreiras corporativas e lingüísticas, pode vir a comprometer os ideais francamente universalistas, concebidos por Ethel Bedford Fenwick na Inglaterra, Anna-Emilie Hamilton na França, ou Mary Adelaide Nutting e Lavinia L. Dock na América do Norte, há cerca de um século.

Referências Bibliográficas:

- ARMENY, Susan “Organized nurses, women philanthropists, and the intellectual bases for cooperation among women, 1898-1920”. In Ellen C. Lagemann (ed.), *Nursing History: New Perspectives, New Possibilities*, North Tarrytown: Rockefeller Archive Center & New York: Teachers College Press, 1983.
- BENDIX, Reinhard *Work and authority in industry: Ideologies of management in the course of industrialization*. Berkeley: University of California Press, 1974.

- BIRN, Anne-Emanuelle Local health and foreign wealth: the Rockefeller Foundation's public health programs in Mexico, 1924-1951. Baltimore, Maryland: School of Hygiene and Public Health, Johns Hopkins University, tese de doutorado em Saúde Pública, 1993.
- CASTRO SANTOS, Luiz A. *Power, ideology, and public health in Brazil, 1989-1930*. Cambridge, Mass.: Harvard University, tese de doutorado em Sociologia, 1987.
- CASTRO SANTOS, Luiz A. "Poder, ideologias e saúde no Brasil da Primeira República: Ensaio de sociologia histórica". In Hochman, G. and D. Armus (eds), *Cuidar, controlar, curar: Ensaio históricos sobre saúde e doença na América Latina e no Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- CASTRO SANTOS, Luiz A. e FARIA, Lina "A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e São Paulo." *Horizontes* Vol 22 (2). Pp. 123-150. [<http://www.usf.br/edusf/revistas/horizontes/Horizontes-2004-2/hor-3.pdf>], 2004.
- CASTRO SANTOS, Luiz A. e FARIA, Lina "O ensino da saúde pública no Brasil: os primeiros tempos no Rio de Janeiro" *Trabalho, Educação e Saúde*, vol. 4, n. 2, setembro. Pp. 291-324, 2006.
- DAVIES, Celia "Professionalizing Strategies as Time- and Culture-Bound: American and British Nursing, Circa 1893", in Ellen C. Lagemann (ed.), *Nursing History: New Perspectives, New Possibilities*, North Tarrytown: Rockefeller Archive Center & New York: Teachers College Press, 1983.
- FARIA, Lina "Educadoras sanitárias e enfermeiras de saúde pública: identidades profissionais em construção". *Cadernos Pagu* (27), julho-dezembro. Pp. 173-212, 2006.
- FERONI, I. e KOBER, A. "L'autonomie des infirmières: Une comparaison France/Grande Bretagne", *Sciences Sociales et Santé*, (13) 3, Septembre. Pp. 35-68, 1995.
- GODDEN, Judith e HELMSTADTER, Carol "Woman's mission and professional knowledge Nightingale nursing in Colonial Australia and Canada", *Social History of Medicine* Vol. 17 (2). Pp. 157-174, 2004.
- GOFFMAN, Erving *The presentation of self in everyday life*. New York: Doubleday, 1959.
- GOLDMARK, Josephine (org.) *Nursing and nursing education in the United States: Report of the Committee for the study of nursing education*. Nova York: The Macmillan Company, 1923.
- HEALEY, Madelaine "'I'm the gal that can do it if they let me': International Nurse Advisers and Notions of Professionalism in Indian nursing, 1947-1965". Politics Program, La Trobe University, Melbourne, Austrália (aceito para publicação em *Nursing History Review*), 2006.
- HUTCHINSON, John F. "'Custodians of the sacred fire': the ICRC and the postwar reorganization of the International Red Cross", in Weindling, Paul (ed.) *International health organizations and movements, 1918-1939*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.
- JOSHI, Priti "Our mutual friend: the dual work of 'wastes' in Chadwick's *Sanitary Report*". Acesso em 20 de fevereiro de 2007, <http://humwww.ucsc.edu/dickens/OMF/joshi.html>, s/d.
- MALVÁREZ, Silvina e HEREDIA, Ana Maria (orgs.) *Profesionalización de auxiliares de enfermería en América Latina*. Washington D.C.: OPS, 2005.
- MURARD, Lion e ZYLBERMAN, Patrick "La mission Rockefeller en France et la création du Comité National de Défense contre La Tuberculose", *Revue d'histoire moderne et contemporaine* XXXIV. Pp. 257-281, April/June 1987.
- PAICHELER, Geneviève "Présentation: Les professions de soins: territoires et empiètements", *Sciences Sociales et Santé* (13) 3, Set.. Pp. 1-5, 1995.

- PALMER, Steven “Saúde imperial e educação popular: a Fundação Rockefeller na Costa Rica em uma perspectiva centro-americana, 1914-1921”. In Hochman, G. and D. Armus (eds), *Cuidar, controlar, curar: Ensaio históricos sobre saúde e doença na América Latina e no Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- RAFFERTY, Anne Marie “Internationalising nursing education during the interwar period”. In Weindling, Paul (ed.). *International health organizations and movements, 1918-1939*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.
- SANNA, Maria Cristina “Clarice Della Torre Ferrarini: o depoimento de uma pioneira da administração em enfermagem no Brasil”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 10 (3). Pp. 1053-70, set.-dez, 2003.
- SCHULTHEISS, Katrin *Bodies and souls: Politics and the professionalization of nursing in France*. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 2001.
- SILVA JUNIOR, Osnir Claudiano da A profissionalização da enfermagem nos Estados Unidos da América do Norte: a proposta educativa do Relatório Goldmark, 1923. Relatório de Pesquisa (Pós-Doutorado). Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, UERJ, 2003.
- TAKAHASHI, Aya “The Western mode of nursing evangelized? Nursing professionalism in twentieth century”, in Stanton, Jennifer (ed.) *Innovations in Medicine and Health: Diffusion and resistance in the twentieth century*. Florence, KY: Routledge, 2002.
- VESSURI, Hebe “Enfermería de salud pública, modernización y cooperación internacional. El proyecto de la Escuela Nacional de Enfermeras de Venezuela, 1936-1950”, *História, ciências, saúde – Manguinhos* VIII (3), September/December. Pp. 507-540, 2001.
- WIEBE, Robert H. *The search for order: 1877-1920*. New York: Hill and Wang, 1965.
- Williamson, Lori *A history of nursing*. Bristol: Thoemmes Press, 2000.