

AS DIRETRIZES DO RELATÓRIO GOLDMARK PARA A ORGANIZAÇÃO DE UM GRUPO SUBSIDIÁRIO DE ENFERMAGEM (1919 – 1923)

Mary Ann Menezes Freire¹, Fernanda Teles Morais²,
Wellington Mendonça de Amorim³, Osnir Claudiano da Silva Júnior⁴

¹Bolsista PIBIC-CNPq, estudante de enfermagem.

²Voluntária de Pesquisa (DPq-UNIRIO), estudante de enfermagem.

³Doutor em História da Enfermagem, professor Adjunto do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da UNIRIO.

⁴Doutor em História da Enfermagem, professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Fundamental, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da UNIRIO.



LAS DIRECTRICES DEL RELATORIO GOLDMARK PARA LA ORGANIZACIÓN DE UN GRUPO SUBSIDIARIO DE LA ENFERMERÍA (1919–1923)

RESUMEN:

Estudio de las directrices para la organización de un grupo subsidiario de enfermería en el Relatorio Goldmark, 1919–1923. El recorte temporal comprende el año de 1919, cuando se determina el comité que conduciría el estudio que dio lugar al Relatorio Goldmark, y como marco final el año de 1923, que demarcó la publicación del informe de Goldmark.

Objetivos: caracterizar las circunstancias en que se dio el desarrollo del estudio que dio lugar al Relatorio Goldmark, en el ámbito de la enfermería norteamericana; analizar las propuesta del Relatorio Goldmark para cualificar y para distinguir el grupo subsidiario de enfermería de los enfermeros. Método: es un estudio de la naturaleza historico social, que fue apoyado en el análisis documental.

Resultados y Consideraciones finales: todas las ofertas hechas por el Relatorio Goldmark a respecto del grupo subsidiario de enfermería tenían como objetivos definir, delimitar y regular la práctica de esta profesión; proteger la comunidad contra el fraude; prevenir la exploración de aquellos que cobraban tasa y asumieron las responsabilidades para las cuales sus calificaciones no fueron autorizadas; y, más allá de todo, distinguir a estos profesionales de los enfermeros.

Descriptores: Historia de la Enfermería; Salud Pública; Políticas de Salud.

THE GOLDMARK'S REPORT DIRECTING TO THE ORGANIZATION OF A SUBSIDIARY GROUP OF NURSING (1919–1923)

ABSTRACT:

Study about the directings to the organization of a subsidiary group of nursing on the Goldmark's Report, 1919–1923. The tempo-

ral clipping comprehend the 1919 year, when was determined the committee that would conduct the study that resulted on Goldmark's Report, and like a final limit the 1923 year, that was demarcate by the Goldmark's Report publication. Objectives: To characterize the circumstances in which occurred the development of the study that resulted on the Goldmark's Report, on the north-american nursing ambit; To analyze the Goldmark's Report proposals to qualify and to distinguish the subsidiary group of the nurses. Method: Study of historic-social nature based on documental analysis. Results and Final Considerations: All the proposals made by Goldmark's Report about the subsidiary group of nursing had like objective to define, to delimit and to regulate the practice of this profession; to protect the community against the frauds; to avoid the exploration of those that collected taxes and assumed responsibilities that wasn't authorized to them; and to distinguish this professionals to the nurses.

Keywords: Nursing History; Public Health; Political of Health.

RESUMO:

Estudo sobre as diretrizes para a organização de um grupo subsidiário de enfermagem no Relatório Goldmark, 1919 – 1923. O recorte temporal compreende o ano de 1919, quando se determina o comitê que conduziria o estudo que resultou no Relatório Goldmark, e como marco final o ano de 1923, que demarcou a publicação do Relatório Goldmark. Objetivos: caracterizar as circunstâncias em que se deu o desenvolvimento do estudo que resultou no Relatório Goldmark, no âmbito da enfermagem norte-americana; analisar as propostas do Relatório Goldmark para qualificar e diferenciar o grupo subsidiário de enfermagem dos enfermeiros. Método: trata-se de um estudo de natureza histórico-social, cujo desenvolvimento apoiou-se na análise documental. Resultados e Considerações Finais: todas as propostas feitas pelo Relatório Goldmark acerca do grupo subsidiário de enfermagem tinham como objetivo definir, delimitar e regular a prática desta profissão; proteger a comunidade contra a fraude; evitar a exploração daqueles que cobravam taxas e assumiam

responsabilidades para as quais suas qualificações não eram autorizadas; e, além de tudo, diferenciar estes profissionais das enfermeiras.

Palavras-Chave: História da Enfermagem; Enfermagem; Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

Estudo sobre as diretrizes para a organização de um grupo subsidiário de enfermagem no Relatório Goldmark, 1919 – 1923. O recorte temporal compreende o ano de 1919, quando se determina o comitê que conduziria o estudo que resultou no Relatório Goldmark, e como marco final o ano de 1923, que demarcou a publicação do Relatório Goldmark.

O desenvolvimento da Enfermagem nos Estados Unidos da América do Norte (EUA) representa uma experiência de profissionalização paradigmática para a enfermagem mundial (Silva Junior, 2003).

A enfermagem norte-americana moderna é fruto de um longo desenvolvimento, que se desenvolveu, desde os meados do século XVIII, com o envolvimento de instituições religiosas e caritativas; em hospitais, asilos e nas comunidades; com as atividades próximas às serviços domésticas; entretanto, voltadas para o cuidado de crianças, amas de leite e outras. A figura da parteira é a mais representativa neste período (Silva Junior, 2003).

Segundo Sauthier e Barreira (1999), a primeira iniciativa para preparar enfermeiras, nos EUA, se deu no hospital de Nova Iorque, em 1798, pelo Dr. Valentine Seaman, que foi o primeiro americano a vislumbrar o ensino de prendas domésticas para mulheres em um curso formal, através de seminários (Silva Junior, 2003).

A partir de um trabalho voluntário ou parcialmente remunerado, a Enfermagem surgiu, então, como uma rara possibilidade de trabalho para as mulheres; mesmo que reproduzindo, em seus primórdios, as limitações de raça, classe social e, obviamente, do sexismo da sociedade norte-americana pré-industrial. O processo de inserção do contingente feminino no mercado de trabalho, naquele país, era acessível apenas às “boas mulheres”; viável pelos caminhos da religião e/ou filantropia (Silva Junior, 2003).



A participação das filantropas foi fundamental para a introdução, nos EUA, das idéias de Florence Nightingale que, em 1860, iniciara o trabalho de educação em Enfermagem, na Inglaterra. Contudo, na América, a solução encontrada, criar escolas de enfermagem junto aos hospitais, pecava por utilizar a mão-de-obra das alunas para estas instituições, prejudicando expressivamente o desenvolvimento teórico e científico da nascente profissão (Baer, 1985).

Em 1890, foi fundada a escola de enfermagem anexa ao Hospital John Hopkins, com o objetivo de criar um centro de educação científica e de instrução prática, com acessoria – por correspondência – de Florence Nightingale. Em 1893, Isabel Hampton Robb, superintendente de enfermeiras e diretora da escola, organizou um encontro de enfermeiras no Congresso Internacional de Obras de Caridade, Casas de Correção e Filantropia, em Chicago, durante a Feira Mundial. Discutiu-se e tomou-se a iniciativa de levar adiante as principais lutas do grupo, dentre estas: fundação da Associação Nacional de Enfermeiras (fundada em 1896, e transformada na American Nurses Associations em 1911); exigência de instrução e registro de enfermeiras; e a criação da Liga Nacional de Educação em Enfermagem (responsável pelos primeiros cursos de pós-graduação sobre

ensino de Enfermagem e Administração Hospitalar, no Teacher's College, da Columbia University). Em 1890, foi lançada a primeira edição do American Journal of Nursing (Silva Junior, 2003).

Um fato importante marcou a história dos EUA: a sua entrada na primeira guerra Mundial, em 1915.

Em 1918, ao término da Primeira Guerra Mundial, os Estados Unidos emergiram como potência mundial, modificando radicalmente o mundo eurocêntrico que vigorava até então (Silva Junior, 2003).

Outro acontecimento marcante não só para os EUA, mas mundialmente também, foi a ocorrência da epidemia da Gripe Espanhola. Os primeiros casos de gripe ocorreram em abril de 1918 em tropas francesas, britânicas e americanas, estacionadas nos portos de embarque na França. Em maio, a doença atinge a Grécia, Espanha e Portugal. Em junho, a Dinamarca e a Noruega. Em agosto, os Países Baixos e a Suécia. Em setembro, atinge o continente americano. É muito provável que a doença tenha chegado primeiro ao estado do Kansas, nos EUA, por meio de chineses que vieram trabalhar na retaguarda dos exércitos aliados. Todos os exércitos estacionados na Europa foram severamente afetados pela doença, calculando-se que cerca de 80% das mortes da armada dos EUA se deveram à gripe.

Em 1919, tem início, em Paris, a Conferência da Paz. As grandes potências, em especial Wilson (EUA), Lloyd George (Grã-Bretanha) e Clemenceau (França), dominam as deliberações e decisões da conferência (Garcia, 2005).

Já havia, no início do século XX, nos EUA, um movimento de saúde pública, na tentativa de se ter um avanço nas condições sanitárias. Com o decorrer dos anos, a preocupação com a saúde ia aumentando e o debate acerca do papel da enfermeira de saúde pública, já existente nos EUA, passou a ser mais discutido.

Tal movimento de saúde pública tinha como objetivos iniciais o saneamento da comunidade e o controle das doenças, de nascença e de contato,

Não havia alternativa, embora tivesse Wilson tentado, de todas as maneiras, evitar a guerra. Disse ele que quando o povo americano entrasse na guerra, a liberdade, a tolerância e o equilíbrio seriam esquecidos. Além disso, uma declaração de guerra significava “que a Alemanha seria vencida, e tão vencida que haveria uma paz ditada, uma paz vitoriosa” (Tuchman, 1992).

através do isolamento e uso de soros e vacinas. Já em 1919, acreditava-se que os principais problemas de saúde existentes, tais como a mortalidade infantil e a tuberculose, podiam ser resolvidos com apenas higiene pessoal – uma alteração diária dos hábitos individuais. Tal fato rendeu ao movimento de saúde pública uma nova ênfase, pautada na higiene pessoal, ou seja, educação popular (Goldmark, 1923).

Um vasto problema dos EUA, no final da década de 1910, era a necessidade, quantitativa e qualitativa, de enfermeiras. Nesta época, o relatório do censo mostrava um aumento de enfermeiras treinadas registradas, de 82.327 em 1910 para 149.128 em 1920, um aumento verdadeiramente fenomenal de 83%. Sendo que apenas umas 11.000 estavam empregadas como enfermeiras de saúde pública, quando para se ter padrões aceitáveis, teria-se de ter aproximadamente 50.000 enfermeiras de saúde pública para atender a população dos Estados Unidos. Outras 11.000 estão em hospitais e outras instituições, e 120.000 em cargos de serviços privados, no qual, todavia, muitas não estão em prática ativa de suas profissões (Goldmark, 1923).

Enquanto o movimento de saúde pública e certos médicos particulares requeriam enfermeiras de qualidade, havia outros que desejavam meramente “mãos para médicos”, com uma educação abaixo dos padrões desejáveis. Tal conflito, embasado por diversas razões, mostrou a necessidade de um tipo diferente de treinamento, um serviço subsidiário ao de enfermagem (Goldmark, 1923).

Porém não se devia considerar o serviço subsidiário de enfermagem um fato novo nos Estados Unidos. Em 1920, das 300.000 enfermeiras existentes, pouco mais da metade estavam abaixo dos padrões de enfermeira graduada. A “enfermeira prática”, o “atendente treinado” era um fato. E na opinião de um grande número de médicos que utilizam seus serviços, elas preenchem um lugar real no problema complexo de cuidar do doente (Goldmark, 1923). Havia, no entanto, um perigo na existência de um grupo livremente definido e desregulado de treinadores parcialmente treinados. Se estava-se lutando pela melhoria da qualidade e regulamentação das enfermeiras, ao considerar um grupo subsidiário de enfermagem era também necessário considerar que fossem estabelecidos

padrões de treinamentos e necessidade de registro para o mesmo.

O sucesso alcançado pelo modelo de pesquisa científica, patrocinado pela Fundação Rockefeller, no combate a ancilostomose no sul dos Estados Unidos, estimulou a criação da Escola de Higiene e Saúde Pública na Universidade Johns Hopkins. Tal modelo seria transplantado, nos anos seguintes, para vários outros países. Esta expansão, liderada por Wickliffe Rose (diretor do Conselho Sanitário Internacional), tinha o objetivo de lançar as sementes e apoiar o desenvolvimento da saúde pública, ferramenta indispensável para o almejado “processo da civilização” (Silva Junior, 2003).

Devido ao seu interesse em saúde pública, a Fundação Rockefeller financeira, em 1918, um estudo sobre a Enfermagem, realizado por um grupo de notáveis –o Committee for Study of Nursing Education–, sob a presidência do ilustre sanitarista Charles-Edward Amory Winslow, professor da Yale University; e secretariado por Josephine Goldmark, assistente social (Silva Junior, 2003). O relatório, conhecido como Relatório Goldmark, publicado em 1923, abrange diversos temas, dentre eles, os aspectos relativos à organização de um grupo subsidiário de enfermagem.

Desse modo, considerando a política de saúde norte-americana da época, a presença e a atuação da Fundação Rockefeller, e a publicação do estudo da Educação em Enfermagem norte-americana, denominado Relatório Goldmark, é que buscamos, a partir das informações documentais, elucidar questões referentes à organização de um grupo subsidiário de enfermagem no início da década de 20, do século XX, nos EUA.



Para operacionalizar o estudo definimos os seguintes objetivos:

1. Caracterizar as circunstâncias em que se deu o desenvolvimento do estudo que resultou no Relatório Goldmark, no âmbito da enfermagem norte-americana;
2. Analisar as propostas do Relatório Goldmark para qualificar e diferenciar o grupo subsidiário de enfermagem dos enfermeiros.

O estudo integra a linha de pesquisa: As políticas de saúde no contexto histórico social e suas implicações para a enfermagem de saúde pública no Brasil, do grupo de pesquisa do CNPq “A trajetória da enfermagem de saúde pública no Brasil”, desenvolvido no Laboratório de Pesquisa em História da Enfermagem –Laphe–EEAP, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

A Enfermagem norte-americana tem, hoje, características de potência mundial em formação, prática e organização, servindo de referência para todo o mundo. Este desenvolvimento tem no Nursing and Nursing Education in the United States, o Relatório Goldmark, um marco definitivo (Silva Junior, 2003).

Desse modo, o produto deste estudo busca novas questões no interior dos fatos e fenômenos oriundos dos modelos que influenciaram a enfermagem de saúde pública, buscando dar um sentido a continuidade dos fatos históricos, além de contribuir para a produção científica da História da Enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de natureza histórico-social, cujo desenvolvimento apoiou-se na análise documental. Trata-se, assim, de fazer da construção do conhecimento uma produção humana, em que se instale a ruptura com o senso comum, a partir de bases racionais e científicas. Dessa maneira, a metodologia implícita proposta para a pesquisa em história deve ser encaminhada na direção de indagar a construção do conhecimento de algum objeto particular, revelando a relação que os homens estabelecem entre si e o mundo que os circunstancia. Dentro dessa orientação, a construção do conhecimento histórico se sustenta no processo indutivo de conhecimento partindo do nível sensível para alcançar a conceituação e a problematização (Mendonça, 1994).



Como fontes primárias foram utilizados relatórios e publicações, explorados nos seguintes acervos: Arquivo Setorial Maria de Castro Pamphiro – EEAP – UNIRIO; Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ. As fontes secundárias referiram-se a História dos EUA, a Política de Educação e Saúde, e a História da Enfermagem norte-americana.

No que tange ao Relatório Goldmark, consideramos a Nota Introdutória, o Relatório do Comitê para o Estudo da Educação em Enfermagem e o Relatório da Secretária. E dentro destes analisamos, pelo critério de relação temática, os aspectos e discussões referentes ao Grupo de Enfermagem Subsidiário.

A análise e interpretação das informações foram realizadas através da busca de nexos entre as informações obtidas nos documentos e a produção historiográfica do tema em questão (Félix, 1998). Assim definimos como unidades de análise as propostas do Relatório Goldmark e a organização de um grupo subsidiário de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As circunstâncias do Relatório Goldmark no âmbito da enfermagem norte-americana

Sauthier e Barreira (1999), analisando o estudo de Ellen D. Baer intitulado Nursing's divided house – an historical view, encontraram que, até 1890, nos EUA, a única meta da enfermagem era a perfeição no trabalho prático. Neste ano, foi fundada a escola anexa ao hospital John Hopkins, com o objetivo de criar um centro de educação científica e de instrução prática, para o que se buscou a assessoria de Florence Nightingale. Esta escola deve seu

prestígio ao fato de ter seguido e ampliado os preceitos de Florence. Nessa oportunidade, várias superintendentes de escolas americanas que buscavam um modelo educacional uniforme, tentaram implantar novos métodos de organização escolar e lutavam pelo registro profissional. Era clara a necessidade de uma associação nacional de enfermeiras, a instrução e o registro das mesmas. No que se refere à enfermagem assistencial, as associações de classe tiveram origem nos próprios hospitais, onde as alunas-enfermeiras congregavam-se para discutir seus problemas. Em 1896, houve um consenso de que era hora de reunir essas associações que, incorporadas, formaram a Associação das Enfermeiras dos Estados Unidos e Canadá, da qual Isabel Hampton Robb (a mesma foi a primeira diretora da escola de enfermagem anexa ao hospital John Hopkins) foi eleita primeira presidente. Pode-se entender, então, que, na virada do século, a enfermagem buscou a sua autodeterminação profissional mediante a regulamentação da profissão.

Um dos primeiros periódicos de enfermagem a circular nos EUA foi o *American Journal of Nursing*, criado em outubro de 1900, como importante veículo de divulgação no campo de enfermagem (Sauthier e Barreira, 1999).

Em 1911, o nome da Associação das Enfermeiras dos Estados Unidos e Canadá foi mudado para Associação de Enfermeiras Americanas (*American Nurses Association, ANA*).

A Fundação Rockefeller é criada em 1913, nos Estados Unidos, com o objetivo de promover, neste e em outros países, o estímulo à saúde pública, ao ensino, à pesquisa biomédica e às ciências naturais, centralizando as ações filantrópicas praticadas pela família Rockefeller desde o final do século XIX. A fundação é definida como organização beneficente, não governamental, que utiliza seus próprios recursos para financiar atividades de bem-estar social em vários países do mundo, sobretudo nas regiões mais pobres. No campo da educação, a diretriz é incentivar o ensino superior nas áreas de medicina, saúde pública e ciências biológicas e, no que se refere à ação médico-sanitária, a preocupação central volta-se para o controle de doenças endêmicas, especialmente a ancilostomose, a malária e a febre amarela. Foi assim, com essa dupla experiência nas áreas de educação

e de combate às endemias, que a Rockefeller se preparou para atuar em países estrangeiros, tanto na Ásia, África, América Latina ou na Europa (Faria, 2007).

Além da participação em campanhas sanitárias nos Estados Unidos e no exterior, a Fundação Rockefeller incentivou a criação de escolas de saúde pública e a concessão de bolsas de estudos para jovens pesquisadores. O objetivo era a formação de pessoal qualificado para atuar na área de saúde pública, com a premissa de que tais escolas seriam capazes de formar elites profissionais para o campo (Castro Santos e Faria, 2004).

No âmbito mundial, a Fundação Rockefeller teve, assim, atuação pioneira na concessão de bolsas de estudos para a ciência médica e a saúde pública (Faria, 2007). A fundação enfatizava o espírito de investigação e o caráter interdisciplinar da formação e da atuação do profissional dedicado à “ciência” e à “arte” da higiene. Definia-se, dessa forma, uma nova concepção na área da saúde pública que conferia prioridade à educação sanitária, ao combate às doenças infecciosas, às visitas regulares, aos exames médicos periódicos, à formação de profissionais, entre outras atividades (Castro Santos e Faria, 2004).

Abordar o impacto da Rockefeller na formação de recursos humanos nos conduz a pôr em destaque a valorização do papel do profissional e das instituições de saúde pública na sociedade. Não se pode entender a formação de sanitaristas, médicos, enfermeiras, sem se levar em conta, também, a criação, pela Rockefeller, de instituições científicas voltadas para o ensino e a pesquisa na área biomédica. As origens da profissionalização médica e sanitarista estão fortemente associadas à filantropia em larga escala e à cooperação internacional. São poucos conhecidos os processos pelos quais a Fundação Rockefeller, por intermédio de sua Divisão Sanitária Internacional – a IHB – operou como canal de disseminação e institucionalização de carreiras científicas e funções técnicas nas áreas da medicina e da saúde pública, no período entre-guerras, em dezenas de países (Castro Santos e Faria, 2004).

No entanto, foi apenas no início do século XX, com o aumento da imigração e a crescente preocupação governamental com a saúde, que as agências

governamentais e voluntárias cresceram. Na virada do século, a enfermagem de saúde pública era o terceiro maior empregador de enfermeiras treinadas (Sauthier e Barreira, 1999).

Tal crescimento, em números, é demonstrado no seguinte quadro:

Quadro I – Relação de organizações e enfermeiras, em número, de 1901 a 1921, relativos a enfermagem de saúde pública, nos EUA.

Ano	Organizações	Enfermeiras
1901	58	130
1905	200	400
1914	1992	5152
1919	3094	8770
1921	4024	11000

Fonte: Relatório Goldmark – Acervo do Centro de Documentação (CEDOC) da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Pode-se notar, então que havia um grupo de trabalhadores disponíveis, insuficientes, é verdade, mas que crescia rapidamente nos EUA.

Junto a esse crescimento da enfermagem de saúde pública, destaca-se o movimento de saúde pública, que ia tomando força nos EUA. Tal movimento iniciou-se com o objetivo de saneamento da comunidade e controle de doenças. Com o passar dos anos, pode-se perceber que os principais problemas de saúde existentes nos EUA, como a tuberculose e mortalidade infantil, poderiam ser resolvidos com apenas higiene pessoal, ou seja, uma alteração diária nos hábitos individuais. Tais mudanças nos hábitos diários das pessoas foram concluídas em apenas um significado – educação. Sendo assim, o movimento de saúde pública vinha treinando, até fins da década de 10, uma campanha de educação popular, quando se iniciou o desenvolvimento do Relatório Goldmark (Goldmark, 1923).

Em dezembro de 1918, nos EUA, a convite da Fundação Rockefeller, foi promovida em Nova York uma conferência de pessoas interessadas no desenvolvimento da enfermagem de saúde pública. No encontro discutiu-se o status da enfermagem de saúde pública nos EUA e o nível educacional desejável para o treinamento necessário ao seu pessoal.

Como resultado desta discussão, foi elaborado um pedido ao presidente da Fundação Rockefeller, através de um comitê, para estudar as questões focadas, como o curto período de formação; visando também preparar uma proposta definitiva para um curso de treinamento destinado às enfermeiras de saúde pública, a partir de suporte financeiro provido pela Fundação. Este grupo viria compor, em janeiro de 1919, o comitê para estudo da educação em enfermagem, que resultaria, alguns anos depois, no Relatório Goldmark (Silva Junior, 2003).

O Relatório Goldmark e o Grupo Subsidiário de Enfermagem

Em março de 1919, o comitê formado a partir da conferência promovida pela Rockefeller em 1918, denominado Comitê para o Estudo da Educação em Enfermagem de Saúde Pública, elegeu como presidente do grupo o Professor C.-E. A. Winslow. A condução das investigações ficou a cargo da eminente pesquisadora e assistente social, Miss Josephine Goldmark, cuja popularidade levou-lhe, em 1919, a tornar-se secretária do Comitê da Fundação Rockefeller para o Estudo da Educação em Enfermagem (Silva Junior, 2003).

Porém, em fevereiro de 1920, novamente por convite da Fundação Rockefeller, foi promovida uma segunda conferência de educação em enfermagem. Nesta oportunidade, a discussão centrou-se no treinamento apropriado de enfermeiras empregadas, não apenas em saúde pública, mas em hospitais e em serviços privados. Sendo assim, por solicitação da Fundação, o Comitê mudou seu objetivo central, de enfermagem de saúde pública para uma abordagem geral da educação em enfermagem (Silva Junior, 2003).

O relatório conclusivo, denominado, Nursing and Nursing Education in United States, datado de 1923, usualmente conhecido como Relatório Winslow-Goldmark, foi competente em estabelecer os avanços da educação em Enfermagem; particularmente através do estabelecimento de afiliações universitárias e procedimentos de acreditação nacional (Silva Junior, 2003).

O Relatório Goldmark inicia-se com uma Nota Introdutória, o Relatório do Comitê e o Relatório da Secretária, onde são abordados aspectos do relatório e que contém, de forma sintetizada, infor-

mações sobre todos os capítulos. Para efeito deste estudo selecionamos os pontos relativos a organização de um grupo subsidiário de enfermagem, discutidos nesta parte introdutória do relatório. O relatório abrangeu os grandes temas da enfermagem norte-americana, organizados em duas partes, A e B. A primeira, denominada Funções da Enfermeira, destacou as seguintes áreas: Enfermagem de Saúde Pública, a Enfermeira nos Serviços Privados e a Enfermeira nas Instituições. A Parte B do relatório, denominada Treinamento da Enfermeira, abrangeu os temas: O Hospital Escola de Enfermagem, Cursos de Treinamento para Enfermagem Subsidiária, Escola Universitária de Enfermagem e Cursos de Pós-Graduação. Estas temáticas subsidiarão outras análises em estudos posteriores.

Quando se descobriu que certos médicos, como os administradores de saúde pública, requeriam enfermeiras de maior qualidade do que as atuais no campo, enquanto outros desejavam meramente “mãos para médicos” com um mínimo de educação abaixo do presente padrão, parecia que havia razão em ambos os lados. O conflito aparente seria devido a uma diferença nos objetivos a serem encontrados.

“Para o cuidado da enfermidade aguda e séria para o trabalho de saúde pública, parecia certo que precisaríamos de alta qualificação natural e educação técnica sadia; para o cuidado de enfermidades crônicas e brandas e convalescença poderia bem ser que um tipo diferente de capacidade e treinamento fosse necessário” (Goldmark, 1923).

Parece claro para o comitê que desenvolveu o Relatório Goldmark (1923), que, se dois tipos de serviços de enfermagem eram desejáveis, a distinção deveria ser delineada não no solo econômico, mas de acordo com o tipo de enfermidade envolvida. Um caso de pneumonia, um caso de difteria, um caso grave de coração, por exemplo, exigiria um alto grau obtível de enfermagem, quer ele ocorra num palácio ou numa cabana. No estudo realizado por este comitê, afirmou-se que 118 enfermeiras graduadas, durante o período de três meses, gastaram um quarto de seu tempo em casos que podiam ter sido cuidados por um atendente do tipo parcialmente treinado. Uma estimativa um tanto similar foi obtida de 48 médicos praticantes,

21 acreditando que enfermeiras treinadas foram empregadas desnecessariamente por menos do que um quarto de seus casos, 17 colocando o valor entre a metade e três quartos, e 10 acima de três quartos.

Considerando o problema do serviço subsidiário de enfermagem, deve-se lembrar que não se estava lidando com novo desenvolvimento. Dos 300.000 enfermeiros e enfermeiras nos Estados Unidos em 1920, pouco mais da metade estavam abaixo dos padrões de enfermeira graduada. A “enfermeira prática”, o “atendente treinado”, era um fato existente; e na opinião de um grande número da profissão médica que utiliza seus serviços ela preenchia um lugar real no problema complexo de cuidar do doente (Goldmark, 1923).

Se incluirmos as enfermeiras registradas e treinadas (149.128), os enfermeiros estudantes de hospitais (54.953), e a estes adicionar o número de enfermeiros práticos e atendentes (151.996) como constituindo o corpo inteiro de pessoas ocupadas em cuidar do doente, temos totalmente uma enfermeira, treinada ou não, para cada 294 pessoas de boa saúde. Isto parece dar uma provisão adequada se somente os números forem considerados, desde que uma distribuição correta possa ser garantida (Goldmark, 1923).

Por outro lado, o perigo na existência de um grupo livremente definido e desregulado de trabalhadores parcialmente treinados, no mesmo campo com um tipo mais altamente educado, constituía uma séria e real complicação. A profissão de enfermeira vinha desempenhando o dever fundamental para o público de estimular o desenvolvimento de leis de registros que definiam e delimitavam a prática desta profissão, e protegiam a comunidade contra a fraude e exploração daqueles que cobravam taxas e assumiam responsabilidades para quais suas qualificações não eram autorizadas. Em adição ao registro de enfermeiras treinadas, seria essencial que o grau mais baixo do serviço de enfermagem fosse também definido e registrado; e os estados de Nova York, Missouri, Califórnia, Michigan e Maryland deram passos definidos em decretar a legislação para este fim (Goldmark, 1923).

O nome que seria selecionado para o grupo subsidiário foi um problema difícil. Como era muito freqüente, o caso da origem do desacordo

situava-se amplamente em nomenclatura. O título “assistente” era desagradável àqueles que o suportavam e tendia a desencorajar o recrutamento daqueles que desejam entrar neste campo. Por outro lado, o termo “enfermeira prática” assumia uma das mais infortunadas antíteses entre educação e prática; e o esplêndido profissional e serviço público prestado pela enfermeira na guerra e na paz, outorgava a ela a proteção de sua categoria profissional existente. Acreditava-se que o termo “auxiliar de enfermagem” ou “assistente de enfermagem” melhor satisfaria a necessidade para uma diferenciação clara, enquanto providenciaria ao trabalhador subsidiário com um nome adequado (Goldmark, 1923).

Com dois graus distintos de serviços disponíveis, o médico particular seria responsável pela escolha de uma enfermeira treinada ou uma auxiliar de enfermagem (ou assistente de enfermagem) em dada ocasião (Goldmark, 1923).

Existiam facilidades para o treinamento do trabalhador subsidiário. É óbvio que cursos em casa de enfermagem de poucas semanas de duração, embora o mais vantajoso em disseminar um tanto do conhecimento que todas as garotas e mulheres deveriam possuir, de maneira alguma era suficiente como preparação para a prática da profissão. Quando eles eram anunciados como adequados para este fim, tais cursos poderiam fazer mais mal do que bem, - como evidenciados pelo fato que “graduados” de tais cursos, após 48 horas de treinamento, praticavam como enfermeiras qualificadas e recebiam \$ 5 por dia por seus serviços (Goldmark, 1923).

O número de graduados por tais cursos era, entretanto, pequeno e seu controle após a graduação, frouxo e insatisfatório. Desde que a existência do grupo subsidiário de enfermagem passou a ser um fato concreto, e em vista de resultados valiosos serem derivados do serviço deste grupo num campo definitivamente limitado, parece óbvio que uma provisão específica deveria ser feita para o treinamento dos trabalhadores deste tipo (Goldmark, 1923).

O campo para o treinamento de assistentes de enfermagem parecia ser um campo amplo. O hospital especial não servido pela afiliação com a escola de enfermagem, e o pequeno hospital geral,

cujas facilidades eram inadequadas para a conservação do nível do padrão da escola de enfermagem, deveriam ser considerados como campo de treinamento. No grande hospital geral, cujas oportunidades não eram totalmente utilizadas pelas alunas enfermeiras, não havia objeção válida para o treinamento do grupo subsidiário, desde que este fosse conduzido em enfermarias separadas e distintas, de modo que o sacrifício de interesses de cada um dos dois grupos de alunas pudesse ser evitado (Goldmark, 1923).

A exigência para a admissão deveria ser um curso escolar de gramática, ou seu equivalente. E o período de treinamento deveria ser de, aproximadamente, 8 ou 9 meses (Goldmark, 1923).

Um desenvolvimento útil no treinamento de auxiliar de enfermagem era esperado apenas quando os padrões das escolas para tais auxiliares e suas atividades após graduações fossem controladas por um sistema apropriadamente salvaguardado da legislação do estado (Goldmark, 1923).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até 1890, nos EUA, a única meta da enfermagem era a perfeição no trabalho prático. Na virada do século, a enfermagem começou a buscar a sua autonomia profissional mediante a regulamentação da profissão. No início do século XX, com o aumento da imigração, a ocorrência de endemias e epidemias, houve também uma crescente preocupação governamental com a saúde, o que fez com que as agências governamentais e voluntárias crescessem. A enfermagem de saúde pública passou a ser o terceiro maior empregador de enfermeiras treinadas. Junto a esse crescimento da enfermagem de saúde pública, destacou-se, nos Estados Unidos, o movimento de saúde pública.

Tal movimento de saúde pública, junto ao interesse e atuação da Fundação Rockefeller nos Estados Unidos e em outros países, tem como marco definitivo o desenvolvimento do estudo da educação em enfermagem, publicado em 1923, conhecido como Relatório Goldmark.

O problema do serviço subsidiário de enfermagem não era um fato novo nos Estados Unidos. Estes tinham uma educação muito abaixo do padrão considerado adequado, e por isso considerava-se perigoso a existência de um grupo livre-

mente definido e desregulado de trabalhadores parcialmente treinados no mesmo campo onde um tipo mais altamente educado, a enfermeira, estaria atuando.

A partir desta situação, o Relatório Goldmark, propõe, desde a definição de um nome adequado para este grupo, “auxiliar de enfermagem” ou “assistente de enfermagem”, como aspectos para sua formação, regulamentação e atuação.

Todas as propostas feitas pelo relatório tinham como objetivo definir, delimitar e regular a prática desta profissão; proteger a comunidade contra a fraude; evitar a exploração daqueles que cobravam taxas e assumiam responsabilidades para quais suas qualificações não eram autorizadas; e, além de tudo, diferenciar estes profissionais das enfermeiras.

REFERÊNCIAS

- Baer, ED., 1985, jan-feb. Nursing's divided house – an historical view. *Nursing Research*, 34(1): 32-38, USA.
- Castro Santos LA, Faria LR, 2004 jul/dez. A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e São Paulo. *Horizontes*; 22(2): p.123 – 150.
- Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ, 1923. Report of the Committee for the Study of Nursing Education. *Nursing and Nursing Education in the United States*. New York: The Macmillan Company, p. 07-32.
- Faria, L., 2007. Saúde e Política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 77-81.
- Félix LO, 1998. História e Memória: a problemática da pesquisa. *Passo Fundo (RS): Ediupf*, p. 18.
- Garcia, EV, 2005. *Cronologia das Relações Internacionais do Brasil*. 2 ed. rev., ampl. e atualizada. Rio de Janeiro: Contraponto; Brasília, DF: Fundação Alexandre de Gusmão, p. 128-135.
- http://www.tiosam.com/enciclopedia/?q=Gripe_Espanhola (acessado em 09/12/2007).
- Mendonça, PK., 1994, julho-agosto. Documentos Históricos: na sala de aula. *Primeiros Escritos*, nº 1, p. 01-09.
- Sauthier J, Barreira IA., 1999. As enfermeiras norte-americanas e o ensino da enfermagem na capital do Brasil: 1921 – 1931. 1a ed. Rio de Janeiro (RJ): Editora EEAN/UFRJ, p. 29-40.
- Silva Junior OC., 2003. A profissionalização da enfermagem nos Estados Unidos da América do Norte: a proposta educativa do Relatório Goldmark, 1923. [Relatório de pós-doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto de Medicina Social/ UERJ, p. 01-11.
- Tuchman, BW, 1992. *O Telegrama Zimmermann (Como os Estados Unidos entraram na Primeira Guerra Mundial)*. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: José Olympio, p. 168-181.

