

TRADUZIR RETRATOS DA GRAVIDEZ, PARTO, PUERPÉRIO: O TORNAR-SE MÃE NO TEMPO DE TROTULA DE RUGGIERO (SÉC. XI)

TRANSLATING PORTRAITS OF PREGNANCY, CHILDBIRTH, AND POSTPARTUM:
BECOMING A MOTHER IN THE TIME OF TROTULA DE RUGGIERO
(11TH CENTURY)

Karine Simoni *

Resumo: Apresentam-se referências à gravidez, parto e puerpério na obra *De Passionibus Mulierum* [Sobre as doenças das mulheres], de Trotula de Ruggiero (século XI), médica e professora da Escola de Medicina de Salerno, sul da Itália. No tempo de Trotula, tornar-se mãe era uma experiência imersa em tradições comunitárias que refletiam seja a sabedoria empírica das parteiras, seja a medicina de Hipócrates e Galeno. Diante da alta mortalidade materna e infantil, a gravidez era acompanhada por rituais protetivos e práticas baseadas no equilíbrio dos humores, enquanto o parto era assistido com técnicas para minimizar as dores e os riscos à mãe e ao bebê. O puerpério, por sua vez, exigia cuidados especiais para restaurar a saúde da mãe. A obra de Trotula contribuiu para dar maior dignidade às mulheres, à medida em que propunha tratamentos específicos para aliviar o sofrimento e enfatizava a importância da higiene e do acompanhamento individual, também destaca o papel da mulher na medicina medieval.

Palavras-chave: *De Passionibus Mulierum* [Sobre as doenças das mulheres]; Trotula de Ruggiero; século XI; maternidade.

Abstract: The article presents the references to pregnancy, childbirth, and the postpartum period appear in the work *De Passionibus Mulierum* (*On the Diseases of Women*) by Trotula de Ruggiero (11th century), a physician and professor at the School of Medicine in Salerno, southern Italy. In Trotula's time, becoming a mother was an experience deeply immersed in community traditions, reflecting both the empirical wisdom of midwives and the medicine of Hippocrates and Galen. Given the high maternal and infant mortality rates, pregnancy was accompanied by protective rituals and practices based on balancing the humors, while childbirth was supported with techniques aimed at minimizing pain and reducing risks for both mother and baby. The postpartum period, in turn, required special care to restore the mother's health. Trotula's work contributed to elevating the dignity of women by proposing specific treatments to alleviate suffering, emphasizing the importance of hygiene and individualized care, and highlighting the role of women in medieval medicine.

Keywords: *De Passionibus Mulierum* [On the Diseases of Women]; Trotula de Ruggiero; 11th century; motherhood.

*Professora do Departamento de Língua e Literatura Estrangeiras da Universidade Federal de Santa Catarina.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4965-7196>

Introdução

O presente estudo é a versão escrita da palestra realizada em maio de 2023 no evento *Maternidades em sociedades pré-modernas: realidades e representações*, realizado no âmbito do Instituto de História da Universidade Federal do Rio de Janeiro e organizado por Elaine Pereira Farrell, Clarissa Mattana, e Pedro Peixoto, a quem agradeço pela confiança e pela oportunidade de retomar os estudos sobre Trotula di Ruggiero (século XI), revisitando-a desta vez sob a perspectiva da gravidez, do parto e do puerpério.

Tal recorte reflete uma trajetória marcada por um esforço coletivo iniciado com a professora Luciana Calado Deplagne e com o professor Alder Calado, da Universidade Federal da Paraíba, colegas que me apresentaram os escritos de Trotula e com quem traduzi, organizei e publiquei o volume *Sobre as doenças das mulheres* (2018), com o objetivo de contribuir para a acessibilidade do pensamento de Trotula pelo público brasileiro através da tradução.

Trotula di Ruggiero, médica e professora da Escola de Medicina de Salerno, sul na Itália, teria falecido por volta de 1085 e 1097, como atestam documentos fúnebres da catedral de Salerno, e seu tratado *De Passionibus Mulierum* [Sobre as doenças das mulheres], também conhecido como *Trotula Maggiore* [Trotula Maior], representa uma das primeiras tentativas de sistematizar os cuidados com a saúde das mulheres com base em princípios racionais e observações diretas dos sintomas da paciente (Cavallo, 1994, p. 11). Meu objetivo neste momento é percorrer o texto, na referida edição de 2018, de modo a destacar como o saber de Trotula em relação à gravidez, parto e puerpério é construído e repassado. Encaminho minhas reflexões com alguns questionamentos: Quais são as principais referências e descrições de Trotula sobre a gravidez? Que práticas e tratamentos específicos para o parto e para os cuidados no puerpério, inclusive em casos de complicações, ela propõe em seu tratado, e como essas práticas se comparam aos conhecimentos da época? Em que medida as teorias médicas de Hipócrates e Galeno influenciaram as referências de Trotula sobre gravidez, parto e puerpério? De que forma as tradições e a influência das parteiras são integradas ou mencionadas nas observações de Trotula sobre a maternidade? Como a obra de Trotula contribui para o entendimento das práticas de higiene e assistência

individualizada no contexto da maternidade medieval? Quais elementos do tratado indicam uma preocupação com a dignidade e o bem-estar das mulheres durante o processo de tornar-se mãe?

Essas perguntas funcionam aqui mais como ponto de partida para um entendimento que se pretende não conclusivo sobre o tema da maternidade em Trotula do que como um prenúncio de respostas objetivas e comprovadas. De fato, o/a historiador/a constrói o conhecimento através de vestígios, como bem afirmou Marc Bloch (2001, p. 73), e aquele/a que lida com o medieval sabe que a escassez de fontes torna ainda mais difícil o trabalho de compreensão do passado; os dados disponíveis, muitas vezes fragmentados e sujeitos a múltiplas interferências e interpretações, aumentam a possibilidade de lacunas no entendimento. Em virtude desses hiatos, “toda uma parte de nossa história necessariamente incide sobre o aspecto, um pouco exangue, de um mundo sem indivíduos.” (Bloch, 2001, p. 76). Com efeito, Trotula é quase um “não indivíduo”, pois, como acontece com tantas outras mulheres e homens, informações sobre sua vida são escassas e mesmo sua existência foi colocada em dúvida, provavelmente pelo fato de ser mulher. Contudo, isso não é motivo para não estudá-la, pelo contrário: “É sempre desagradável dizer: ‘não sei, não posso saber’. Só se deve dizê-lo depois de tê-lo, energeticamente, desesperadamente buscado” (Bloch, 2001, p. 76).

Busco, portanto, de início, apresentar brevemente a autora, destacando seu papel como médica e professora da Escola de Medicina Salerno, e uma das poucas mulheres da medicina medieval cuja obra chegou até nós, para em seguida abordar o contexto em que os dois tratados a ela atribuídos foram escritos e transmitidos ao longo do tempo, bem como sua estrutura e principais temas. Na sequência, procuro detalhar como Trotula aborda os aspectos da gravidez, do parto e do puerpério em sua obra, mostrando as práticas e os tratamentos propostos, observações sobre a anatomia e a fisiologia da mulher, os rituais protetivos e as técnicas de assistência ao parto, os métodos sugeridos para a recuperação da mãe no pós-parto, como o uso de ervas, unguentos, repouso e alimentação adequadas, além dos cuidados com o recém-nascido. Por fim, defendo a importância de traduzir e divulgar textos escritos por mulheres, especialmente em um campo como a medicina medieval, onde as

contribuições femininas foram muitas vezes negligenciadas, e ressalto a tradução como um ato crítico e político para ajudar a recuperar e dar voz a essas figuras históricas.

Entre a tradição e a inovação: notas sobre a vida e os textos de Trotula

Se no seu tempo e nos séculos imediatamente sucessivos Trotula foi reconhecida não só na Escola de Salerno, mas em outros lugares da Europa, sendo seus textos traduzidos para línguas como inglês, alemão, catalão, dentre outras, nos séculos subsequentes a sua existência passou a ser envolta em controvérsias e dúvidas; a autoria da sua obra foi desacreditada ou atribuída a autores homens, ou ainda a coletâneas de múltiplos autores (Cavallo, 1994). Essa perda de reconhecimento sofrida por Trotula pode ser vista como bastante representativa das dificuldades enfrentadas por tantas outras mulheres ao longo da história para terem suas conquistas preservadas e reconhecidas. Ao mesmo tempo em que raros são os registros sobre sua vida, em contrapartida, quase nunca é questionada a existência de homens cujos documentos que atestam suas atividades igualmente se perderam no tempo.

Um dos primeiros a reconstituir a memória de Trotula foi o médico e historiador Salvatore di Renzi, que na sua *Storia documentata della Scuola Medica di Salerno* [História documentada da Escola Médica de Salerno], publicada em Nápoles em 1857, dedica 16 páginas a Trotula e escreve:

Estudando os poucos documentos que a devastação do tempo e, mais do que isso, o que o orgulhoso descuido nos permitiu conservar, veremos nossos ancestrais mais dignos de nossa admiração do que de nossa piedade. Espero que isso fique claro nas poucas coisas que direi sobre Trotula Salernitana.

Esta mulher famosa, como se observa em documentos incontestáveis, viveu em Salerno na época do último príncipe lombardo e, portanto, antes da chegada de Constantino. Já possuímos um livro publicado, que trata da enfermidade das mulheres, e que é conhecido pelo nome de *Trotula*. Esse livro, como vimos, foi escrito por um médico posterior, que deveria ter vivido no início do século XIII; mas o próprio autor admite tê-lo extraído da obra de Trotula, a quem ele chama de *Magistra operis*⁸ (1857, p. 193). (Tradução nossa)

⁸ “Studiando ne’ pochi documenti che la ingiuria del tempo, e più di essa la orgogliosa noncuranza ha permesso di conservare, vedremo i nostri antenati più degni della nostra ammirazione che del nostro superbo compatimento. Io spero che ciò apparisca chiaro dalle poche cose che sarò per dire intorno a Trotula Salernitana. Questa donna famosa, come raccogliessi da’ documenti incontestabili, viveva in Salerno nel tempo dell’ultimo Principe Longobardo, e però prima dell’arrivo di Costantino. Un libro possediamo già pubblicato per le stampe, che tratta della malattia delle donne, e che va sotto il nome di Trotula. Questo libro come vedemmo è stato scritto da un Medico posteriore, e che viver doveva a’ principi del tredicesimo secolo: ma l’Autore stesso confessa di averlo estratto dall’opera di Trotula, che chiama *Magistra operis*”.

O autor cita várias fontes medievais para desconstruir a ideia vigente segundo a qual Trotula não teria existido, dentre eles os testemunhos do monge e cronista anglo-normando Olderico Vital (1075–c.1142), na sua *Historia Ecclesiastica* (História Eclesiástica); e de outros autores menos conhecidos, como Tiraquello, Fabrizio, Mazza, Bartolino, Morgagni e Gruner. Assim, ele conclui:

Tudo, portanto, confirma que Trotula era de Salerno, não apenas pelas razões indicadas, mas também porque é autora de artigos incluídos no *Compêndio Salernitano*, escrito no final do século XI, e porque a maior parte de seus preceitos de obstetrícia ainda se conservam quase tradicionais entre as nossas parteiras. Além disso, alguns nomes populares de plantas ainda são preservados em muitos lugares do nosso reino, assim como ainda se praticam certos remédios empíricos, métodos para eliminar marcas de nascença e até mesmo o uso de amuletos. O nome Trotta, Trotula e *Trocta* ocorre com frequência entre as mulheres salernitanas desde o século IX em diante, sendo especialmente frequente nos séculos XI e XII.⁹ (1857, p. 197). (Tradução nossa)

Como se percebe, o esforço do autor em comprovar a existência de Trotula e valorizar a sua memória evoca a importância de reinterpretar a história e reconhecer o valor histórico das figuras – especialmente mulheres – cujos legados foram em grande parte apagados ou subestimados. Décadas antes da Escola francesa dos *Annales* e seus desdobramentos, Di Renzi ressalta a falta de atenção que muitas vezes é dada a esses legados, e indica o desejo de resgatar e enaltecer nomes que teriam contribuído para a formação e evolução do conhecimento médico e da posição das mulheres na sociedade. Seus apontamentos parecem ter inspirado pesquisas posteriores, a destacar os trabalhos de Kate Hurd Mead (1938), Elisabeth Hohl (1940), Monica Green (1999, 2001, 2007), Pina Boggi Cavallo (1994), Sonia Barillari (2012), dentre outras que, em contextos históricos e acadêmicos distintos, ajudaram a reinterpretar a figura de Trotula, por muito tempo relegada aos porões da história, destacando tanto a importância histórica dos textos quanto os desafios de definir sua identidade e sua relevância histórica e cultural.

⁹ “Tutto quindi conferma che Trotula sia Salernitana, non solo per le ragioni indicate, ma ancora perchè è autrice di articoli compresi nel Compendio Salernitano, scritto al cader dell’undecimo secolo, e perchè la maggior parte de’ suoi precetti di ostetricia si conservano quase traduzionali tra le nostre Levatrici; ed inoltre alcuni nomi volgari di piante sono tuttavia serbati in moltiluoghi del nostro regno, come ancora si praticano alcuni rimedii empirici, i mezzi da distruggere le voglie, e financhè gli amuleti. Il nome di Trotta e Trotula e *Trocta* ocorre frequentemente fra le donne salernitane dal nono secolo in poi, e soprattutto è frequentissimo ne’secoli XI e XII”.

Vale lembrar que a presença das mulheres na medicina está documentada desde os tempos mais remotos: para Erika Maderna (2017), a trajetória do conhecimento médico e botânico está intrinsecamente ligada à história das mulheres – podemos lembrar, a título de exemplo, as esculturas paleolíticas denominadas “Vênus”, que dizem respeito à maternidade e à fertilidade. Para a autora, já nos tempos antigos notava-se uma divisão dos encargos da mulher e do homem na sociedade. O grupo masculino “agia no exterior da comunidade, cumprindo as tarefas da caça e, posteriormente, da guerra”, (Maderna, 2017, p. 09) (Tradução nossa) enquanto as mulheres dedicavam-se à gestão da dimensão interna do espaço:

[...] a casa e tudo o que nela se produzia do ponto de vista material (a coleta e o armazenamento das matérias-primas, a preparação e conservação dos alimentos, a produção têxtil para a confecção das roupas) e imaterial (o crescimento dos filhos, o cuidado dos idosos e dos doentes).¹⁰ (2017, p. 09). (Tradução nossa)

Tais funções conferiam às mulheres autoridade sobre as instâncias da vida, da fertilidade/maternidade e da natureza, tornando-as detentoras do saber e dos segredos da cura, dos cuidados com o corpo doente e do nascimento, enquanto o homem reconhecia, abdicava e respeitava essas competências do gênero feminino. Com as profundas mudanças antropológicas e culturais advindas com a palavra escrita, as comunidades voltadas aos valores do matriarcado foram se transformando em sociedades guerreiras, patriarcais e incubadoras das culturas clássicas e fundamentadas na razão, cruciais para a construção das bases teóricas da diferença entre os gêneros. O saber do matriarcado passou a ser fonte de desconfiança e desprezo até culminar com a caça às mulheres na Inquisição do período moderno. (Maderna, 2017, p. 10-11).

Considero essa premissa fundamental para compreender o contexto e a relevância do trabalho de Trotula no século XI. Mesmo que não tenham chegado até nós muitas informações a respeito de sua vida – sabe-se, contudo, que nasceu de uma família aristocrata e que casou-se com o médico Giovanni Plateario, com quem teve dois filhos, Giovanni e Matteo, que também abraçaram a medicina (Santucci, 2008, p.

¹⁰ “operava all’esterno della comunità, assolvendo ai compiti della caccia, e in seguito della guerra” [...] “la casa e tutto ciò che vi si produceva dal punto di vista materiale (la raccolta e lo stoccaggio delle materie prime, la preparazione e conservazione dei cibi, la produzione tessile per il confezionamento del vestiario) e immateriale (la crescita dei figli, la cura dei vecchi e degli ammalati)”.

86-88) –, seu tratado nos oferece indícios de seu trabalho como médica e professora que atuava não como exceção ou ato isolado, mas como uma continuidade das práticas de cura e cuidado inseridos em uma tradição feminina ancestral; saberes e habilidades que as mulheres desenvolveram e transmitiram ao longo das gerações através de uma rede de conhecimento compartilhado, construído e preservado dentro de uma perspectiva cultural e social que tinha o corpo feminino como centro. Trotula, de fato, não foi a única mulher na Escola Médica de Salerno: em épocas diversas, são conhecidos os nomes de Abella, Rebecca Guarna, Mercuriade, Costanza Calenda, dentre outras, ainda que suas obras e mesmo suas biografias tenham se perdido (Santucci, 2008, p. 86). Além disso, o saber de Trotula provinha também de autores clássicos como Hipócrates e Galeno, citados três e onze vezes, respectivamente, na obra *Sobre as doenças das mulheres*.

É preciso destacar que, sob tal título, integram-se os dois textos atribuídos à Trotula: *De passionibus mulierum ante, in e post partum* [Sobre as doenças das mulheres antes, durante e depois do parto], também chamado de *Trotula maggiore* [Trotula maior], e *De ornatu mulierum* [Sobre a beleza das mulheres], ou *Trotula minore* [Trotula menor]. Segundo Pina Cavallo, existem ao menos 120 manuscritos que referenciam o nome de Trotula, espalhados em várias bibliotecas e universidades europeias. Esses textos circularam em variantes distintas até que o editor Georg Kraut reuniu o conteúdo de ambas em um só e o publicou pela primeira vez em 1544, sob o título *De passionibus mulierum ante, in et post partum*, texto de referência até hoje (1994, p. 35-36). *Sobre as doenças das mulheres*, é, portanto, o resultado da junção do *Trotula maggiore* e do *Trotula minore*, em suas várias versões, junção esta que remonta ao século XVI.

O próprio texto oferece pistas muito evidentes de que foi escrito por uma mulher, quando se lê, logo no início, as motivações para o seu desenvolvimento:

Porque as mulheres são por natureza mais frágeis que os homens, nelas as doenças abundam com mais frequência, sobretudo em torno dos órgãos reservados à função natural. Como esses estão posicionados em um lugar mais íntimo, por pudor e pela fragilidade da sua condição, elas não ousam revelar ao médico as aflições das suas enfermidades. Por tal motivo, eu, tendo compaixão pela sua desventura e particularmente impulsionada pela solicitação de uma certa senhora, comecei a ocupar-me diligentemente das doenças que muito frequentemente molestam o sexo feminino (Ruggiero, 2018, p. 37).

O conteúdo do tratado não se limita apenas às questões de gravidez, parto e puerpério/maternidade, embora esses assuntos sejam predominantes. O tratado está dividido em 63 capítulos, sendo que os primeiros 60 correspondem ao *Trotula maggiore*, dedicado às doenças e seus tratamentos, e os três últimos ao *Trotula minore*, dedicados às práticas de embelezamento. Cada capítulo tem extensão variada e aborda um assunto; assim, na primeira parte tem-se a explanação dos sintomas e o respectivo tratamento para a falta ou o excesso das menstruações, problemas como prurido e inchaço nos órgãos genitais, infertilidade feminina e masculina, cancro, excesso de suor, hemorroidas, disenteria, piolhos e sarnas, dor de dente, feridas na pele, doenças dos olhos e da garganta; sugestões para engravidar e para evitar a gravidez, cuidados na gestação, questões do parto, cuidados com o recém-nascido e com a mãe após o parto, soluções para repor a virgindade da mulher, formas para emagrecer, dentre outros; enquanto na segunda parte podemos encontrar fórmulas para lavar o rosto, tratar as rugas do rosto, sardas, manchas; clarear a pele, escurecer ou clarear os cabelos, fazer crescer os cabelos, eliminar espinhas, branquear os dentes, tratar mau hálito; amaciar as mãos, dentre outras. Trotula pensa a todas e todos e preocupa-se em oferecer tratamentos para vários tipos de doenças e desconfortos: volta-se a quem precisa refazer a virgindade, aos homens que sofrem de inchaço na região genital, às mães que precisam de uma nutriz para seu bebê, às mulheres que não podem ter relações sexuais mas que precisam aplacar o desejo carnal, e assim por diante. Nos quadros a seguir, apresento especificamente os capítulos nos quais Trotula se refere aos temas da fertilidade da mulher, à gravidez, parto, puerpério e cuidados com o bebê e com as crianças, foco deste estudo:

Quadro 1: Anatomia e fisiologia do corpo da mulher

Capítulos	Assuntos
I ao X	Questões sobre retenção, excesso ou falta da menstruação, compressão do útero, deslocamento do útero, coceira na vulva, lesões e úlceras no útero

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Quadro 2: Gravidez

Capítulo	Assunto
XI	Sobre a dificuldade de conceber e sobre as coisas que favorecem a fecundação
XII	Sobre a formação do sêmen concebido
XIII	Sobre a posição do feto no útero
XIV	Sobre os sinais da gravidez
XV	Sobre a alimentação das mulheres grávidas

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Quadro 3: Parto

Capítulo	Assunto
XVI	Sobre a alimentação da parturiente
XVII	Sobre a dificuldade do parto
XX	Sobre as coisas que acontecem às mulheres depois do parto
XXXII	Sobre a ruptura da vulva
XXXIII	Sobre a dor da vulva
XXXVII	Sobre a retenção da placenta
XXXVIII	Sobre o aborto
LVII	Sobre as hemorroidas

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Quadro 4: Cuidados com o bebê e com as crianças

Capítulo	Assunto
XVIII	Sobre os cuidados com o bebê
XIX	Sobre a escolha da nutriz
XXV	Sobre a tosse convulsiva das crianças
LI	Sobre as pústulas das crianças

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Devido à limitação de espaço, não é possível abordar todos esses tópicos com a profundidade desejada; por essa razão, apresentarei apenas alguns exemplos, com o intuito de oferecer ao leitor e à leitora alguns pontos que sejam representativos e, ao mesmo tempo, não exaustivos e sim capazes de levar a uma reflexão mais ampla e criar, quem sabe, um ponto de partida para novas pesquisas.

Trotula e os saberes do corpo feminino: a gravidez, o parto e o puerpério

É importante lembrar que a experiência da gravidez, do parto e do puerpério, para uma mulher medieval, era sinônimo de grande risco de sofrimento e ou de morte devido a complicações recorrentes como infecções, hemorragias e obstruções, agravadas pela compreensão limitada dos aspectos anatômicos e biológicos do corpo em estado de gravidez e pelo desconhecimento da importância de certas práticas de higiene. Nesses casos, procedimentos como a retirada do bebê via cesariana eram extremamente arriscados e a chance de sobrevivência da mulher e do bebê era quase nulo.

Mesmo com todos os riscos, contudo, ter filhos era a principal missão de vida das mulheres. No contexto social, elas eram vistas principalmente como responsáveis pela continuidade da linhagem familiar, de modo que mulheres que demoravam para engravidar ou não engravidavam enfrentavam estigmas sociais, sendo muitas vezes vistas como amaldiçoadas. Isso porque, segundo Claudia Opitz, na concepção medieval do mundo,

a maternidade era tão importante como o casamento ou a situação familiar para o dia-a-dia da mulher e para a sua posição na sociedade. Dar à luz e criar os filhos eram as suas tarefas principais, a 'profissão' das mulheres casadas, sobretudo nas regiões mediterrânicas da Europa (OPITZ, 1990, p. 377-378). (Tradução nossa)

Um filho, via de regra, era motivo de alegria: para os nobres, significava a continuidade da dinastia; para os trabalhadores, simbolizavam um apoio para o sustento da família. Assim, não causa estranheza o fato de o tratado de Trotula centrar-se em entender o funcionamento do corpo feminino justamente pelo interesse em cuidar dele, de modo especial da mulher grávida, parturiente e no pós-parto, além da atenção em manter o recém-nascido vivo. A obra de Trotula, nesse sentido, não foge da visão de mundo da época, ao mesmo tempo que a amplia, como veremos a seguir. Suas observações são representativas do trabalho das parteiras, com seus conhecimentos ancestrais transmitidos oralmente e suas técnicas baseadas em ervas, amuletos e remédios naturais, ao mesmo tempo em que a medicina galênica também se faz presente.

Retornando aos quadros, o primeiro deles indica os capítulos de I ao X do tratado, nos quais as doenças das mulheres são relacionadas à constituição do seu corpo, em especial pela presença do útero e pela presença das menstruações. Para Trotula, boa parte das doenças das mulheres era ocasionada pelo movimento do útero, descrito em vários momentos do texto, em consonância com o saber hipocrático e galênico: “Às vezes o útero se desloca de sua posição, às vezes desce e outras vezes sai através da vulva. Isso acontece por causa do enfraquecimento dos nervos e do excesso de humores frios” (Ruggiero, 2018, p. 57). Tal movimento era observado a partir de sintomas externos, pois o conhecimento anatômico não estava ainda suficientemente desenvolvido a ponto de desvendar em detalhes o funcionamento interno do corpo humano; pelo contrário, o corpo era bastante incógnito, e o conhecimento das suas dinâmicas e estruturas dependia basicamente da aceitação dos saberes já existentes, em especial dos estabelecidos por Hipócrates e Galeno. Médica e professora, Trotula parece não fazer julgamentos morais e descreve com naturalidade o fenômeno da menstruação, a prescrição de métodos contraceptivos, a esterilidade, a sexualidade de mulheres casadas e solteiras. Seu olhar volta-se para a defesa da mulher, ao reconhecer publicamente, por exemplo, que a esterilidade do casal não pode ser atribuída exclusivamente à mulher:

[...] a concepção é impedida tanto por defeito do homem quanto da mulher. Se for por defeito da mulher, isso acontece por dois motivos: pelo excessivo calor do útero ou pela umidade. De fato, às vezes o útero [...] não pode segurar o esperma injetado; outras vezes, pela sua excessiva umidade, sufoca o esperma, e outras vezes ainda seu excessivo calor queima o esperma, que não consegue fecundar. Se a concepção for impedida por defeito do homem, isso acontece por ausência do impulso que estimula o esperma, ou por falta de umidade no esperma, ou ainda por falta de calor. Se acontecer por falta de calor, o sintoma é que não deseja o coito [...] Se acontecer por causa da ausência de impulsos, o sintoma é que o homem tem desejo, mas a verga não fica ereta. A esses homens prestamos socorro com um unguento que produz muitos impulsos. Se na verdade for por falta de esperma, o sintoma é que quando copula lança pouco ou nenhum esperma (Ruggiero, 2018, p. 69 e 63).

Da mesma forma, sem moralismos, ela discorre sobre métodos para conceber, os quais se baseiam antes de tudo num estado de relaxamento e tranquilidade advinda com o autocuidado: ervas e fumigação são indicadas como forma de purificar a vulva e o útero, de modo que “a paciente receba algum conforto, suavidade e bem estar. [...]

duas ou três vezes por semana ela deve ter relações sexuais porque assim poderá engravidar mais rapidamente” (Ruggiero, 2018, p. 69). Ainda, pensa em métodos contraceptivos, o que parece bastante peculiar e ousado para a época, pois na perspectiva do cristianismo esse controle sobre a vida cabia somente a Deus. Em suas palavras,

Se quiserem conceber um menino, o homem deve pegar o útero e a vulva de uma lebre e dissecá-los e, depois de triturados, devem ser diluídos com vinho e bebidos. A mulher deve fazer algo semelhante com testículos de lebre e, ao final da menstruação, deve deitar com seu homem e então conceberá um menino. [...] Note, disse Galeno, que as mulheres que têm vulvas pequenas e úteros estreitos não devem ter relações com um homem, para que não morram ao parir. Mas, como nem todas podem abster-se, precisam da nossa ajuda. Portanto, se alguma delas não ousa engravidar por causa do perigo de morte, deve levar consigo sobre sua carne nua um útero de cabra que nunca pariu. Existe uma pedra, chamada azeviche, que levada junto ao peito ou mesmo consumida é um obstáculo para a concepção. [...] Se ainda tiver sido machucada no parto e por medo da morte não quiser mais conceber, deve colocar em um saquinho tantos grãos de catapúcia ou de cevada quantos forem os anos em que quiser permanecer estéril. Se quiser ficar estéril para sempre, deve colocar ali um punhado (Ruggiero, 2018, p. 73 e 75).

O fato de Trotula recomendar estratégias para evitar a concepção para mulheres em situação de risco de morte pode ser visto como um indício de que as relações sexuais, no seu tempo e na sua região, eram aceitas mesmo que não tivessem como objetivo a procriação. Nesse sentido, embora de modo não explícito, podemos aferir que o corpo da mulher era visto para além da sua capacidade e função reprodutora, sendo também um corpo que poderia sentir prazer. Essa hipótese encontra respaldo também no capítulo XXXVI, no qual ela apresenta um possível remédio para acalmar o desejo sexual: “pegue algodão, unja com óleo de almíscar ou de poejo e aplique na vulva” (Ruggiero, 2018, p. 117). Seria de fato um remédio ou uma forma de masturbação feminina? Nessa interpretação, veríamos o desejo sexual não como algo a ser combatido, mas algo a ser vivenciado, e por isso “acalmado”.

Outros assuntos sobre a gravidez encontrados no tratado dizem respeito à formação do embrião do primeiro ao nono mês, a posição do feto no útero, os sinais que indicam a gravidez e a alimentação recomendada para mulheres grávidas. Sobre a formação do feto mês a mês e sobre a posição do feto no útero da mãe, temos, respectivamente:

No primeiro mês acontece a purificação do sangue, no segundo acontece a formação do sangue e do corpo, no terceiro são produzidos unhas e cabelos, no quarto o movimento, e por isso as mulheres têm náuseas, no quinto o feto adquire o semblante do pai ou da mãe, no sexto é estabelecida a conexão dos nervos, no sétimo fortificam-se ossos e nervos, no oitavo a natureza se coloca em movimento e a criança é completada por cada benefício; no nono avança das trevas para a luz. (Ruggiero, 2018, p. 75).

Afirma Galeno que o feto se liga ao útero da mãe como o fruto à árvore que, quando se forma a partir da flor, é muito delicado e cai por qualquer motivo mas, quando se tornar adulto, irá se ligar à árvore de modo um pouco mais maduro e resistente [...].

Assim, a criança, quando em um primeiro momento for produzida pelo sêmen concebido, é facilmente expulsa através do aborto, e isso acontece porque as ligações com as quais se conecta ao útero são tenras e pouco resistentes. [...] Quando, mais tarde, a alma for infundida na criança, essa adere com um pouco mais de força. [...] Quando finalmente chegar o momento do parto, a criança se movimenta um pouco mais vigorosamente e se esforça para sair; enquanto, ao mesmo tempo, a natureza faz a vulva se abrir para que o feto encontre a liberdade para sair. Assim, o feto é expulso do seu nicho, isto é, da placenta, por energia natural (Ruggiero, 2018, p. 77).

No medievo, a compreensão da gravidez, da formação do ser humano físico e espiritual era um mistério e dava-se dentro de uma lógica que combinava a observação empírica dos sintomas da paciente e as teorias filosófico-médicas de Hipócrates e Galeno. Chama a atenção no texto de Trotula a ideia de que o feto passa por estágios definidos – purificação, formação, movimento, aparência e fortalecimento –, o que, por sua vez, parece refletir uma concepção ordenada da natureza e do cosmo, em que cada etapa prepara a seguinte: a analogia entre o fruto e a árvore para explicar a ligação do feto ao útero sugere que a gravidez era vista como uma extensão do ciclo natural de vida, crescimento e amadurecimento, aproximando o corpo humano de processos biológicos observados na natureza. A se destacar também a fragilidade da concepção e do aborto espontâneo como algo frequente na época, que deixaria de ser uma ameaça tão forte somente após a adesão progressiva do feto ao útero e o fortalecimento dos laços físicos e espirituais, com a infusão da alma, mencionada como um marco que torna o feto mais resiliente. Por fim, nota-se que, para Trotula, o parto – a abertura da vulva e a expulsão do feto – é um processo natural e dinâmico, em que tanto o feto quanto o corpo materno agem em harmonia.

Em assuntos como a alimentação da mulher grávida, Trotula mostra que a sua preocupação com a saúde feminina é sistêmica e orgânica: a mulher deve ter cuidado

com o que olha, com o que come; deve receber massagens e banhar-se, deve ser assistida para aliviar os sintomas de pés inchados e o intestino preso:

[...] a mulher deve ser submetida a banhos frequentes, seu abdômen deve ser ungido com óleo de oliva ou mesmo com óleo violáceo, e ele deve se alimentar com comidas leves e facilmente digeríveis. Se os pés estiverem inchados, devem ser besuntados com óleo de rosas e vinagre. Depois de outros alimentos, comer alimentos leves, marmelo, romãs. Se o abdômen tende à flatulência, pegue semente de ápio, âmio, mentastro, de cada um três dracmas; almecega, cravos-da-índia, cardamomo, raízes de garança, de cada um três dracmas; castóreo, zedoária, íris, duas dracmas cada, e cinco dracmas de açúcar. Desses ingredientes deve ser feito um pó finíssimo, misturado com mel, e devem ser dadas à paciente três medidas pequenas com vinho. De fato, se isso for bebido como convém, alivia a flatulência advinda dos alimentos e impede o aborto (Ruggiero, 2018, p. 79).

Como se percebe, Trotula está atenta aos sintomas que o corpo grávido apresenta e, sobretudo, compreende esse corpo como um ser que deve e merece ser cuidado, independentemente da classe social. Alimentos específicos para mulheres ricas e mulheres pobres, chás, unguentos, massagens, banhos fumigações, uso de amuletos ainda na gravidez são estratégias que ajudam a mulher a se preparar para o momento do parto. O mesmo método pode ser visto nos capítulos do tratado que se referem ao parto propriamente dito, nos quais são abordadas questões como a alimentação da parturiente, as dificuldades enfrentadas durante o parto, os problemas que podem surgir após o parto, a ruptura e as dores da vulva, a retenção da placenta, o aborto e as hemorroidas, conforme descritos no Quadro 3. Assim,

Chegando o momento do parto, a mulher deve se preparar como de costume, e da mesma forma a obstetra. Com grande cautela, deve-se provocar espirros, com narinas e boca bem fechadas, para que a maior parte da energia e dos impulsos vá para o útero. [...] A paciente deve resguardar-se especialmente do frio; não deve ser feita sufumigação de substâncias aromáticas nas narinas dela, mas esse tratamento pode ser executado com mais tranquilidade no orifício do útero, uma vez que ele responde bem a substâncias aromáticas e foge daquelas fétidas. Para esse fim são benéficas substâncias odoríferas como almíscar, âmbar, madeira de ágar e semelhantes para as mulheres ricas; ervas aromáticas como menta, poejo, calamina, orégano e similares para as pobres. Deve-se notar que existem alguns remédios naturais, cuja energia é desconhecida para nós, que são úteis quando aplicados pelas obstetras. A paciente, portanto, deve segurar um ímã na mão direita, que lhe fará bem. Da mesma forma, deve beber raspas de marfim. Também pode utilizar um coral pendurado ao redor do pescoço. De modo semelhante, é reconfortante beber a famosa substância branca encontrada nas fezes de aves de rapina. Igualmente, na barriga da andorinha ou no ninho está a pedra do primogênito, a água que resta de sua lavagem é benéfica para a mesma coisa e para muitas outras (Ruggiero, 2018, p. 79 e 81).

Rituais religiosos, como bênçãos e orações para contar com a proteção divina, utilização de amuletos para afastar maus espíritos e garantir um nascimento seguro, receitas de tradição ancestral, certamente aprendidas de parteiras, eram realizados no intuito de contribuir para que o parto transcorresse bem e para proteger a mãe e o bebê. O parto geralmente acontecia em casa, com a presença de outras mulheres, incluindo familiares e parteiras; sem a presença de homens; a posição de parto podia variar, como podemos ver em dois exemplos de iconografia medieval:

Figura 1: Detalhe da iluminura de manuscrito da *Cidade de Deus*, de Santo Agostinho, representando o nascimento de Esaú e Jacó, 1375. Museu Meermanno Westreenianum, Haia, Holanda.



Fonte: Maderna, 2018, p. 95.

Figura 2: Iluminura de manuscrito representando o Nascimento da Virgem em uma inicial “G”, proveniente de um Gradual (Livro litúrgico). Aprox. 1375, por Don Silvestro de’ Gherarducci. Florença. The Metropolitan Museum of Art, New York, EUA.



Fonte: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/466330>.

Havia também os casos de complicações no parto, e sobre essas situações Trotula discorre de modo bastante atento e detalhado, buscando várias alternativas para os problemas que se apresentam, como se percebe nos trechos a seguir:

Às vezes, um calor externo permeia as partes internas do corpo e por isso as mulheres ficam excessivamente aflitas durante o parto. Outras vezes a saída do útero é muito apertada, ou porque a mulher é muito gorda, ou porque o feto morreu sem a natureza favorecer o seu movimento. Isso acontece na maioria das vezes com a mulher jovem que dá à luz no inverno; sendo o orifício do útero estreito por natureza, esse se estreita ainda mais por causa do tempo e ar frios. Às vezes, da mesma mulher todo o calor evapora, por isso fica sem forças e não tem energias completar o parto. Em primeiro lugar, então, se a dificuldade no parto for observada, é preciso principalmente recorrer a Deus. Passando aos auxílios terrenos, é bom para a mulher que tem dificuldade de dar à luz banhar-se na água onde foram cozidas malva, feno grego, semente de linho e cevada. Devem ser untados os quadris, o abdômen, as coxas e a virilha com óleo violáceo ou de rosas; ela deve ser massageada com força e lhe devem ser oferecidos oxyzaccara¹¹ e uma dracma de menta em pó e absinto. Devem ser provocados espirros com pó de incenso introduzido nas narinas, ou com pó de candiso¹², de pimenta ou de eufórbia (Ruggiero, 2018, p. 83).

¹¹ Espécie de xarope que resulta da fervura de açúcar e vinagre, utilizado para combater a febre e a bÍlis do estômago. [N.T.]

¹² Açúcar purificado e cristalizado. [N.T.]

Se, em seguida, a criança não sair na posição desejada, como no caso de saírem primeiro as pernas ou os braços, deve ajudar uma obstetra que tenha a mão pequena e delicada, banhada em uma decocção de semente de linho e feno grego, que leve o bebê para o seu lugar na posição correta. Caso a criança tenha morrido, pegue arruda, artemísia, absinto, pimenta preta, e ofereça triturados no vinho ou água onde foram cozidos tremoços. [...] O mesmo efeito provoca verbena bebida com vinho ou água, ou mesmo com vinagre. Ou pegue água salgada ou de rosas e leite de mula na mesma medida e ofereça para a paciente beber. Ou ainda pegue manteiga com mel e vinho e ofereça para beber. Se mesmo assim o parto demorar ou o feto estiver morto dentro da paciente e não se libertar, pegue arruda, artemísia, opopânace e absinto com um pouco de óleo e um pouco de açúcar; triture e coloque sobre a região inguinal ou sobre o umbigo; assim tem uma maior eficiência. Da mesma forma, a mulher deve ser envolvida com a pele de uma cobra da qual tenha saído a cobra. Tem o mesmo efeito uma pedra ametista atada junto ao fêmur (Ruggiero, 2018, p. 83-85).

[...]

De modo similar, para aquelas que sofrem muito ao dar à luz um feto morto, deve ser prestado socorro assim: colocar a paciente em um lençol, que deve ter os quatro cantos esticados por quatro homens fortes; estando a paciente com a cabeça um pouco levantada, o lençol deve ser puxado com força para lá e para cá, nos lados opostos, e com a vontade de Deus, a paciente imediatamente deve dar à luz. Se a placenta permanecer dentro da mulher é preciso se apressar para que saia. Deve-se, para isso, provocar espirros com a boca e as narinas fechadas. Ou fazer uma decoada de cinzas obtida do freixo, misturando com uma dracma de pó de sementes de malva; isso deve ser dado a ela para beber e imediatamente vai vomitar (Ruggiero, 2018, p. 85-87).

Tantas possibilidades mostram a preocupação de Trotula em encerrar o mais breve possível o sofrimento dramático da mulher em dificuldade de parir. Os saberes se integram: vemos tanto a presença de conhecimentos da tradição galênica, com a influência da temperatura corporal e externa, por exemplo; quando as receitas e amuletos do saber ancestral aplicados pelas mulheres que assistiam a parturiente. A se destacar a forma como Trotula ensina o respeito ao estado emocional da mulher no momento do parto, ao afirmar que “A mulher deve ser conduzida pela casa com passos lentos e aqueles que cuidam dela não devem olhar em seu rosto, porque as mulheres a esse olhar costumam envergonhar-se durante e depois do parto” (Ruggiero, 2018, p. 83).

Nos casos extremos, as intervenções cirúrgicas faziam-se necessárias, e na iconografia são recorrentes as representações da tristeza pela morte da mulher. A cesariana realizada em mulher viva permaneceu vista, no período medieval, como uma interferência indevida, e era legitimada somente como tentativa extrema de salvar a vida do bebê. Foi preciso aguardar os progressos no conhecimento da sepse e da

antisepsia, adquiridos ao longo do século XX, para que essa prática fosse feita com segurança também para a mãe.

Figura 3: Anônimo. Detalhe de iluminura de manuscrito. Nascimento de Júlio César, século XIV. British Library, London.



Fonte: Maderna, 2018, p. 99.

O findar do momento do nascimento é apenas mais uma etapa dos cuidados para com a mulher, que deve ter, segundo Trotula, suas necessidades físicas e emocionais novamente compreendidas e atendidas, dada a exigência que o parto faz no corpo da mulher. O pós-parto poderia significar um momento tão tenso e dramático quanto o próprio parto, como podemos observar nos trechos que seguem:

[...] a mulher deve precaver-se nos últimos três meses em relação à dieta, de modo a fazer uso de alimentos leves e facilmente digeríveis, como gemas de ovos, carne e caldo de galinha e de voadores menores, como perdiz e faisão, e de peixes escamosos com bom tempero, pois com esses os membros se dilatam. Deve ser dado a ela, com um pouco mais de frequência, um banho de água doce, e se nele forem introduzidas ervas calmantes, como malva e afins, será mais eficaz. Mas ela deve fugir do banho ao ar livre e do banho de vapor. Quando sair do banho devem ser friccionados nela unguentos de natureza quente, como o óleo de louro e o óleo de semente de linho, ou gordura de ganso e pato, ou mesmo de galinha; o procedimento deve ser feito abaixo do umbigo da paciente com os unguentos mencionados no estado quente (Ruggiero, 2018, p. 87).

As mulheres com frequência sentem dor depois do parto. O útero então, como uma fera selvagem, devido à repentina evacuação, quase se contorce vagando aqui e ali, motivo pelo qual produz uma dor violenta. Pegue então ramas de sabugueiro, triture-as, extraíndo o suco, depois dilua-o com farinha de cevada e clara de ovo e faça *crispellas* com sumo de vegetais para comer, e ofereça à paciente para beber

vinho quente no qual tenha sido fervido cominho. Ou, se o útero estiver dolorido depois do parto, pegue estoraque, calaminta, incenso, sementes de ápio, uma dracma cada, e duas dracmas de semente de uvas negras, devem ser colocados sobre brasas acesas e em seguida feita uma sufumigação para que conforte a paciente. Existem algumas mulheres que, pela dificuldade do parto, terminam por romper o aparelho genital, para isso pegue raiz seca de consólida, cominho e canela, faça um pó e aplique na vulva, e ela se restaurará. De modo similar, algumas mulheres sofrem males ao parir por culpa de quem as auxilia. Para algumas, de fato, a vulva e o ânus formam uma única abertura e um único canal de condução, por isso nessas mulheres o útero sai para fora e se endurece. Para recolocá-lo no lugar, socorremos as mulheres da seguinte maneira: aplicamos no útero vinho quente no qual tenha sido fervida manteiga e assim fazemos com diligência linimentos até que o útero amoleça e então, com delicadeza, o recolocamos. Depois disso, costuramos com um fio de seda, com três ou quatro pontos, o rasgo no ânus e na vulva, depois aplicamos um pano de linho na vulva na mesma medida da própria vulva, por fim espalhamos piche líquida; isso, de fato, faz o útero retroceder por causa do fedor. Finalmente, curamos a ferida com pó feito de consolida maior ou menor, e cominho. Esse pó deve ser espalhado sobre a mulher e ela colocada na cama de modo que os pés fiquem o mais alto possível e assim, por oito ou nove dias [...] Para evitar tal perigo é preciso que durante o parto seja fornecido a ela, cuidadosamente, o seguinte: deve ser preparado um pano em forma de bola oval e ele deve ser colocado no ânus a fim de que, no curso de todo esforço para expulsar o bebê, este aperte-se firmemente contra o ânus para que não seja debilitada sua integralidade. Em algumas mulheres, depois do parto a placenta permanece retida. Para a sua expulsão, pegue suco de alho-porró e dilua com óleo de poejo ou de almíscar; ou também deve ser oferecido para beber suco de borragem; imediatamente a placenta sairá, porque pode acontecer que a mulher vomite e, pelo esforço de vomitar, a placenta venha para fora, porque tal famoso suco tem força o bastante para a sua expulsão (Ruggiero, 2018, p. 95-97).

Existem também mulheres que sofrem por causa da saída do útero depois do parto. Para bem socorrê-las, pegue artemísia, pulicária, zimbro, cânfora, absinto, ferva bem em água e prepare um banho, no qual a mulher deve ser imersa até os seios. Depois ela deve ser colocada com delicadeza na cama e ali descansar com os pés erguidos até que o útero seja recolocado no lugar. Depois que o útero for recolocado, pegue pó de poejo, de galanga, de lavanda, de noz moscada e de cariofilada, misture e dissolva com óleo de almíscar ou de poejo; pegue, além disso, um pano velho de linho, fino e macio, enrole dentro dele essa mistura, dando-lhe a forma de uma bola e, depois de ter inserido o útero, obstrua a abertura da vulva com essa bola para que o útero não saia novamente, amarre a bola com uma faixa naquele ponto, de modo que não possa sair, e faça com que a faixa passe dentro até os rins e entre os quadris e ali seja amarrada (Ruggiero, 2018, p. 99-101).

Algumas mulheres sofrem de dor nas mamas por causa do leite. Pegue argila, dilua em vinagre e faça um emplastro: acalma a dor e corta o leite, mas antes esquite o local com água quente. De modo similar, note: a dor que acontece nas mamas das jovens passa facilmente, porque esse distúrbio é curado com o irromper da menstruação; em algumas jovens que sofrem de epilepsia a dor acontece devido ao estrangulamento do útero causado pela compressão do aparelho respiratório. (Ruggiero, 2018, p. 101).

As orientações para o bem-estar após o momento do parto combinam dietas específicas, banhos terapêuticos e aplicações de unguentos, refletindo a crença na

relação entre os alimentos e o equilíbrio dos humores. Há, ao longo do tratado, como se vê, uma evidente defesa de como a qualidade nutricional, com indicação de alimentos facilmente digeríveis e ao mesmo tempo fortalecedores, e de como a saúde geral da mãe influenciam diretamente a recuperação pós-parto. Da mesma forma, mesmo sem o conhecimento da microbiologia moderna, Trotula recomendava os banhos íntimos com ervas calmantes a fim de aliviar o desconforto e promover a recuperação do útero e do corpo como um todo. Ainda, a aplicação de unguentos quentes abaixo do umbigo poderia estimular a circulação e auxiliar na contração uterina, fundamental para restaurar o equilíbrio corporal após o parto. Além disso, a massagem com esses unguentos reforça o cuidado físico e a tentativa de aliviar dores ou tensões, assim como a observação de possíveis lacerações causadas no momento do parto, que também poderiam ser ajustadas através da costura delicada da região. O ciclo gestacional se encerra com esses cuidados pós-parto, que se estendem por meses, e que são realizados sempre entre mulheres no cuidado umas das outras, reforçando o caráter comunitário do cuidado específico da saúde feminina.

Para finalizar a proposta deste estudo, retomo os assuntos indicados no Quadro 4, que tratam especificamente dos cuidados com o bebê e a escolha da nutriz. Sobre o primeiro, Trotula destaca, dentre outros aspectos, o costume de enfaixar o recém-nascido de modo que os membros ficassem retidos; os banhos quentes, o estímulo à sucção; o cuidado para com os olhos e com a iluminação. Seguem alguns trechos nos quais Trotula discorre sobre esses temas, que, a exemplo das práticas mostradas nos exemplos anteriores, ilustram a concepção de infância e a preocupação com a saúde e o desenvolvimento infantil da época:

O cordão umbilical deve ser amarrado três dedos acima da barriga, uma vez que a forma como for comprimido o umbigo determina se a verga viril será maior ou menor.

[...]

Para que depois ele fale do modo mais correto possível, o palato deve ser ungido com mel e as narinas com água morna e, feitas as unções, deve sempre ser limpo e os mucos constantemente expelidos e asseados. Além disso, o bebê deve ser ungido com frequência e todos os seus membros, em cada uma das partes, devem ser retidos e contidos em uma faixa. Além disso, os membros devem ser mantidos em posição correta, ou seja, a cabeça, o rosto e as narinas, o abdômen e os rins devem ser dispostos convenientemente de modo que deles não saia oleosidade e umidade em excesso. [...]

Logo que nascer seus olhos devem ser cobertos, além disso, deve-se observar com atenção para que não fique em um lugar muito iluminado. Imagens diversas,

tecidos de diferentes cores e pérolas devem ser expostos diante dele. Perto do bebê é preciso fazer uso de canções e de palavras fáceis, e não cantar com voz estridente ou rouca como morteiros. Quando se aproximar a hora de falar, a nutriz deve ungir com frequência a língua dele com mel e manteiga. Isso deve ser feito principalmente quando a fala tardar. Diante dele é preciso falar com frequência e pronunciar palavras fáceis. Quando chegar o tempo do nascimento da dentição, as gengivas devem ser friccionadas todos os dias, várias vezes, com manteiga e gordura de galinha aplicadas com água de cevada; a garganta e as vértebras devem ser untadas. Se o intestino estiver solto, deve ser aplicado sobre ele um emplastro preparado com cominho e vinagre misturados com açúcar, goma arábica, argila da Armênia (Ruggiero, 2018, p. 87-89).

[...]

Quando chegar o tempo de começar a comer, devem ser dados ao bebê rolinhos de massa feitos de açúcar, semolina e leite, que ele consiga segurar com as mãos, brincar, chupar e engolir partes. Deve ser oferecida carne de peito de galinha, de faisões e de perdizes. Quando começar a compreender bem, no início da substituição do leite das mamas, não deve ser permitido que sugue à noite. Mesmo de dia isso deve ser sistematicamente controlado, atentando bem para que não seja afastado do leite na estação de calor (Ruggiero, 2018, p. 91).

Nesses trechos, há de se destacar que orientações como evitar luz intensa, expor o bebê a cores de tecidos diversos, e usar canções de tom agradável mostram a percepção sobre a importância do ambiente no desenvolvimento infantil, sugerindo que já havia uma compreensão, mesmo que intuitiva, da necessidade de estímulos sensoriais adequados para promover a saúde mental e física da criança. Havia também uma consciência acerca da transição alimentar, da qualidade e variedade dos alimentos, e dos cuidados a serem reforçados a cada estação do ano – no verão, por exemplo, a ingestão de líquidos deveria ser constante para evitar a desidratação.

Em relação à escolha da nutriz, pelo tratado de Trotula, compreende-se que após o parto era outra mulher que se ocupava com a amamentação do bebê, provavelmente uma prática de famílias ricas. Sobre essa figura, afirma Trotula:

É necessário que a nutriz seja jovem, tenha uma cor luminosa – uma mistura de branco e vermelho –, não esteja próxima ao parto nem do parto muito distante. Não seja cheia de manchas nem doente, e tampouco tenha mamas excessivamente grossas: o peito deve ser grande e amplo, deve ser pouco gorda, não deve comer coisas salgadas ou azedas, nem ácidas ou adstringentes, nem alho-porró ou cebolas, nem outras substâncias que se misturam aos alimentos pelo sabor, como pimenta, alho e rúcula, mas, principalmente, ela deve evitar o alho e as preocupações, e cuidar para não provocar a menstruação. Se o leite diminuir, deve ser dada para ela uma mistura líquida feita com farinha de favas e, de modo semelhante, de arroz e de pão de semolina, preparados com leite e açúcar. O leite deve se fazer mais abundante com essas substâncias se no preparo for misturado um pouco de semente de erva-doce. Se, por outro lado, o leite da nutriz for espesso, a nutrição dela deve ser reduzida e ela deve ser obrigada a trabalhar. Além disso, deve ser dado a ela xarope azedo e vinho delicado. Se o leite for pouco

consistente, seus alimentos devem ser fortes e substanciosos e ela deve dormir mais longamente. Se o intestino do bebê estiver solto, devem ser dadas à nutriz substâncias que constipam (Ruggiero, 2018, p. 93).

Destaca-se nesse trecho tanto o papel físico quanto emocional que a nutriz desempenha na saúde do bebê, pois essa mulher deve possuir determinadas qualidades físicas, como juventude e boa saúde, características não apenas estéticas, mas sobretudo que indicam que uma mulher saudável e vigorosa seria capaz de produzir leite de boa qualidade para o bebê; qualidade essa que seria influenciada também pelo tipo de alimento consumido. Tal recomendação revela, mais uma vez, o conhecimento de Trotula sobre a teoria humoral da medicina medieval, segundo a qual os alimentos podiam influenciar o equilíbrio dos humores do corpo. Por fim, o corpo humano é visto em sua totalidade, em que mente e corpo estão intimamente interligados, e por isso a ideia de que a nutriz devesse evitar preocupações também revela uma compreensão da importância do estado emocional e psicológico da mulher na produção de leite, pois a saúde e o bem estar do bebê é diretamente influenciado pela saúde e pela alimentação da nutriz.

Considerações finais

Com esses exemplos e breves reflexões, espero ter consigo abordar, ao menos em parte, as questões que nortearam esse estudo e que foram colocadas no início. Como sabemos, a gravidez e o parto na Idade Média eram momentos cercados por esperança e medo, com a vida e a morte coexistindo intimamente, e um papel fundamental tiveram a resiliência das mulheres e a sabedoria prática das parteiras. Trotula, no seu tratado, conseguiu transformar esse conhecimento em signo escrito, dando-lhe nova dignidade, contribuindo de modo decisivo para ter elevado os corpos das mulheres e suas experiências de maternidade a objeto de estudo específico e com base também bastante racional, profundamente ligada à ética da assistência à saúde para todos e todas, com ênfase na integração entre corpo, mente e emoções. Talvez a parteira, na figura da mulher que se dispõe a cuidar de outra mulher em um momento como o do parto, seja uma das grandes protagonistas do tratado de Trotula; a mesma figura que nos séculos posteriores foi destinada a receber toda a culpabilização pelas coisas que aconteciam às crianças, até que a caça às chamadas “bruxas”, e as parteiras

de modo especial, teve um efeito devastador sobre os direitos das mulheres, conforme se lê na Questão XI do *Malleus Maleficarum*, escrito em 1484:

Cumpre adiantar que **as bruxas parteiras são as que maiores males nos trazem**, pelo que nos contam outras bruxas penitentes: '**Não há quem mais malefícios causem à Fé Católica do que as parteiras**'. Pois quando não matam as crianças, para atenderem a outros propósitos tiram-nas do recinto em que se encontram, elevam-na nos braços e oferecem-nas aos demônios" (Kramer e Srenger, 2014, p. 156. Grifos meus).

O tratado de Trotula, entendido como um documento e um símbolo de resistência pela valorização da mulher, da maternidade e da parteira, vai muito além do que mostrei aqui, e merece, a meu ver, continuar a ser lido, estudado, interpretado, para que, cada vez mais, tenhamos melhor consciência da concepção de maternidade e da saúde da mulher em perspectiva. Estudar e traduzir Trotula e outras mulheres é também uma forma de reconhecer e resgatar a contribuição das mulheres na história da ciência, da teologia, da medicina, da cultura; é promover ainda, uma justiça histórica às mulheres. Por isso, finalizo com os dizeres de Patricia Collin, que nos convida a continuar traduzindo mulheres como um exercício crítico e político:

Dentro das políticas de um mundo em processo de decolonização, a tradução é a ferramenta que catalisa o novo conhecimento que possivelmente fundamenta uma nova práxis política. Portanto, quando se trata de ativismo intelectual, aperfeiçoar habilidades de tradução constitui-se tanto como um desafio intelectual importante quanto como uma necessidade política (Collin, 2019, p. 26).

À luz dessas considerações, traduzir Trotula (e, com ela, tantas outras autoras silenciadas ao longo da história), deixa de ser apenas um gesto filológico ou acadêmico e se afirma como prática epistemológica transformadora, pois trata-se de intervir nos modos de transmissão do saber, de tensionar cânones consolidados e de reconfigurar as genealogias intelectuais que sustentam a memória cultural do Ocidente. Ao reinscrever essas vozes no espaço público da leitura e da pesquisa, a tradução não apenas amplia o *corpus* disponível, mas desloca perspectivas, questiona hierarquias e restitui densidade histórica à presença das mulheres na produção do conhecimento. Traduzir mulheres, portanto, é um ato de responsabilidade crítica: implica reconhecer lacunas, enfrentar apagamentos e assumir a tarefa de construir, por meio da linguagem, outras possibilidades de futuro para a história da ciência e da cultura.

Referências

- BARILLARI, Sonia. Il corpo delle donne: il magistero di Trocta. In: CASARETTO, Francesco Mosetti. **Il corpo impuro e le sue rappresentazioni nelle letterature medievali**. Alessandria: Edizioni dell'Orso, 2012.
- BLOCH, Mark. **Apologia da história ou o ofício do historiador**. Tradução de André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
- CAVALLO, Pina Boggi. Introduzione. In: RUGGIERO, Trotula. **Sulle malattie delle donne**. Trad. Piero Cantalupa. Palermo: La Launa, 1994.
- COLLIN, Patricia Hill. Sobre tradução e ativismo intelectual. Tradução de Cibele de Guadalupe Sousa Araújo, Dennys Silva-Reis e Luciana de Mesquita Silva. **Revista Ártemis**, v. XXVII n.1; jan-jun, p. 25-32, 2019.
- DE RENZI, Salvatore. Trotula e le donne salernitane. In: **Storia documentata della scuola medica di Salerno**. Napoli: Gaetano Nobile, p. 194-208, 1857.
- GREEN, Monica. In Search of an “Authentic” Women’s Medicine: The Strange Fates of Trota of Salerno and Hildegard of Bingen. In **Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarum** 19, p. 25-54, 1999. Recuperado de <https://www.ugr.es/~dynamis/completo19/PDF/03.%20Authentic%20Womens%20Medicine.pdf>. Acesso em 15 jan. 2025.
- GREEN, Monica. En busca de una “auténtica” medicina de mujeres: los extraños destinos de Trota de Salerno e Hildegarda de Bingen. In **Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX**. Barcelona: Icaria, 2001.
- GREEN, Monica. Trota of Salerno. In **Women and Gender in Medieval Europe: An Encyclopedia**. New York: Routledge, 2007. p. 800-801.
- MASON-HOHL, Elizabeth. **The Diseases of Women by Trotula of Salerno**. A Translation of Passionibus Mulierum Curandorum. Los Angeles: The Ward Ritchie Press, 1940.
- HURD-MEAD, Kate. **A history of women in medicine: from the earliest times to the beginning of the nineteenth century**. Haddam, The Haddam Press, 1938. Recuperado de <https://archive.org/details/b29826044/mode/2up>. Acesso em 14 set. 2024.
- KRAMER, Heinrich; SPRENGER, James. **Malleus Maleficarum. O martelo das feiticeiras**. 23 ed. Tradução Paulo Fróes. Rio de Janeiro: 2014.
- MADERNA, Erika. **Per virtù d'erbe e d'incanti. La medicina delle streghe**. Aboca: Aboca Museum, 2018.
- MADERNA, Erika. Medichesse. **La vocazione femminile alla cura**. 3 ed. Aboca: Aboca Museum, 2017.

OPITZ, Claudia. O cotidiano da mulher no final da Idade Média. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle.(orgs.) **História das mulheres no Ocidente**. Vol. 2. A Idade Média. Trad. Ana Losa Ramalho, Egipto Gonçalves, et ali. Porto: Afrontamento, p. 353-435, 1990.

RUGGIERO, Trotula di. **Sobre as doenças das mulheres**. (Tradução e organização: Alder Calado, Karine Simoni e Luciana Calado Deplagne. Florianópolis: UFSC/DLLE/PGET, 2018.

SANTUCCI, Francesca. **Virgo virago**: Donne fra mito e storia, letteratura ed arte, dall'Antichità a Beatrice Cenci. Catania: Akkuaria, 2008.

Recebido: 05/12/2024

Aprovado: 20/10/2025