



ENCICLOPÉDIA
MULHERES NA FILOSOFIA



Blogs Unicamp

Trotula

Karine Simoni

Edição eletrônica URL:

ISSN: 2526-6187

Blogs de Ciência da Universidade Estadual de Campinas: Mulheres na Filosofia, V.
7, N. 4, 2025, pp. 1-16.

Trotula (Salerno, século XI)

Karine Simoni,

Professora do Departamento de Língua e Literatura Estrangeiras e da
Pós-graduação em Estudos da Tradução da Universidade Federal de Santa Catarina

[Lattes](#)

O nome “Trotula” não atravessou os séculos incólume: foi objeto de significativos debates quanto à sua identidade, autoria e legado. Também conhecida por Trocta, Trotta ou Trota de Salerno (em alguns manuscritos medievais e estudos modernos), Trotula de Salerno (forma latina amplamente usada, associada à tradição médica salernitana), Trotula di Ruggiero (variação que incorpora um sobrenome ligado à nobreza local) e Magistra Trotula (título que a posiciona como alguém que exercia a função de ensinar), viveu no século XI, em Salerno, Sul da Itália, atuando na célebre escola médica daquela cidade. A ela são atribuídos os tratados *De passionibus mulierum ante, in et post partum* [Sobre as doenças das mulheres antes, durante e depois do parto], também conhecido como *Trotula Major*, e *De ornatu mulierum* [Sobre a beleza das mulheres], ou *Trotula Minor*.

Em *Trotula and the Ladies of Salerno* [Trotula e as Damas de Salerno], H.P. Bayon observa que o tratado assinala o nascimento da obstetrícia e da ginecologia como ciências médicas e se constitui um dos textos mais relevantes produzidos na Escola Médica de Salerno (Bayon, 1940, p. 475), de modo que, até o século XV, Trotula era uma autoridade incontestável em saúde e bem estar da mulher, concepção, infertilidade, parto e cuidados neonatais.

A existência de Trotula está envolta em debates historiográficos e filológicos que problematizam a autoria de seus textos e a própria presença de uma médica com esse nome na Escola Salernitana. Como veremos, a hipótese de que tais escritos possam ter sido redigidos por homens, ou que sejam resultado de compilações coletivas, reflete não apenas as dinâmicas de transmissão do conhecimento na época, quando a autoria coletiva era prática comum, mas também um esforço sistemático de despersonalização/ marginalização do saber feminino. A presença de Trotula em uma Enciclopédia de filósofas como esta transcende, portanto, a visibilização de seu nome: trata-se do reconhecimento da importância das mulheres na

constituição do saber médico medieval e de uma convocação crítica à reavaliação das estruturas historiográficas que excluíram as mulheres das narrativas científicas, filosóficas, literárias.

Segundo a *Storia documentata della Scuola Medica di Salerno* [História documentada da Escola Médica de Salerno] (1857), do médico e historiador Salvatore di Renzi, Trotula é tradicionalmente identificada com a *sapientem matronam* mencionada pelo monge e cronista anglo-normando Orderico Vital (1075-c.1142) na *História Eclesiástica*, onde é descrita como a única pessoa em Salerno, no ano de 1059, a ser capaz de dialogar com o erudito Rodolfo Malacorona, que havia estudado medicina na França (Renzi, 1847, p. 193). Tiraquello, Baccio, Fabrizio, Mazza, Bartonilo, Morgagni e Gruner também testemunham o nome “Trotula”, bem como o de outras mulheres, nas dependências da escola (Di Renzi 1857, p. 197).

Para além de seu tempo, Trotula foi elogiada em *Ci coumence li diz de l'erberie* [Aqui começa o tratado sobre a herbanária] (c. 1250), do trovador parisiense Rutebeuf, que afirma distanciar-se dos curandeiros comuns para tornar-se discípulo e divulgador das práticas de Madame Trote de Salerno, descrita como “la plus sage dame qui soit enz quatre parties dou monde.” [a mais sábia dama que existe nas quatro partes do mundo] (1839, p. 256). O poeta, filósofo e diplomata inglês Geoffrey Chaucer menciona Trotula nos *Contos da Cantuária*, escritos a partir de 1380, situando-a ao lado de figuras como Salomão, Tertuliano, [Heloísa](#) e Ovídio, no prólogo da história da mulher de Bath (2008, p. 236). Pina Cavallo, na introdução à edição italiana do tratado de Trotula, observa que no *Thesaurus pauperum* [Tesouro dos pobres], uma compilação de remédios e tratamentos acessíveis para pessoas de baixa condição econômica, escrito entre 1270 e 1275 e atribuída a Pedro Hispano, mais tarde Papa João XXI, o nome de Trotula e suas fórmulas medicinais são recomendados como referência terapêutica (1994, p. 11).

Se, por um lado, a presença de Trotula em textos de diferentes gêneros e línguas reforça que sua notoriedade como médica e mulher sábia ultrapassou fronteiras temporais e geográficas, por outro, informações biográficas a seu respeito são escassas e frequentemente envoltas em incertezas devido à fragmentação dos registros históricos e às dúvidas que pairaram, ao longo dos séculos, sobre a autoria de seus escritos. As razões e os mecanismos de seu apagamento serão examinados adiante; por ora, é possível delinear alguns marcos sobre sua vida a partir de fontes medievais e estudos biográficos e literários mais recentes; em particular, vale destacar o já citado compêndio de Di Renzi, que dedica dezesseis páginas a Trotula (1857, p. 194-208). Valendo-se de fontes documentais e literárias, associa Trotula aos nobres De Ruggiero, conhecidos por terem cedido parte de seus bens para a construção da Catedral de Salerno, o que lhes teria conferido alguns privilégios sociais; menciona o seu casamento com o também médico Giovanni Plateario, e o nascimento de dois filhos, Giovanni e Matteo, que seguiram a profissão

dos pais e ficaram conhecidos como os *Magistri Platearii*. O historiador registra ainda que, em 1097, um nobre Ruggiero destinou uma doação em memória de sua mãe, uma mulher bastante conhecida de nome Trota, falecida naquele mesmo ano.

A trajetória de Trotula está intrinsecamente vinculada à efervescência cultural do Sul da Itália entre os séculos IX e XII, favorecida pela localização estratégica da região, situada na confluência de importantes rotas entre a Europa, o Oriente Médio e a Ásia. Ainda no século IX, no mosteiro beneditino de Monte Cassino, a pouco mais de cem quilômetros de Salerno, os monges iniciaram uma vasta biblioteca com manuscritos médicos oriundos de diversas tradições, tais quais a grega, romana, árabe, egípcia e judaica. Esses textos foram traduzidos para o latim e copiados pelos beneditinos, garantindo sua circulação no Ocidente e fortalecendo as práticas terapêuticas da ordem, ao mesmo tempo que influenciaram o surgimento da Escola Médica de Salerno.

A chegada de Constantino, o Africano, a Salerno, em 1077, marcou o início do período clássico da *Scuola Medica Salernitana*, cuja notoriedade como principal centro de tradução e difusão da medicina no Ocidente atingiu seu auge entre os séculos X e XIII. De acordo com Ferruccio Bertini em *Medioevo al femminile. Trotula, il medico* [Medieval ao feminino. Trotula, a médica], a cidade passou a ser conhecida como *Hippocratica Civitas* e foi amplamente celebrada por sua tradição médica. Nos relatos de Richiero de Reims e Ugo de Flavigny, Salerno é descrita como referência, a ponto de seus médicos serem requisitados além dos Alpes, mesmo diante de prestigiadas escolas em Reims e Orleans, cujos métodos de ensino eram majoritariamente teóricos (1991, p. 98-119).

A Escola de Medicina de Salerno não pode ser definida, de forma estrita, como uma instituição laica ou eclesiástica, mas como um espaço de articulação entre ambos os contextos intelectuais. Diferentemente das universidades surgidas posteriormente, não era um centro de ensino no sentido institucional como Bologna ou Paris, mas sim, um centro autônomo e prestigiado, apoiado pelos reis normandos, especialmente no século XI. O ensino era feito principalmente pela leitura e comentário de textos em latim; a dissecação de corpos humanos era proibida; os alunos provinham de diversas partes da Europa; o *Regimen Sanitatis Salernitanum* [Regimento Sanitário de Salerno] era sua obra mais conhecida, amplamente difundida e traduzida ao longo da Idade Média (Ferrara, 2021).

O ambiente culturalmente aberto e cosmopolita da cidade favorecia intensas trocas entre povos de diferentes origens, assim como entre comunidades monásticas e leigas – não por acaso, a origem lendária da Escola é explicada pelo encontro entre quatro mestres: o hebreu Helinus, o árabe Adela, o grego Pontus e o salernitano Salernus, que, tendo se conhecido em uma viagem, reuniram seus conhecimentos para tratar o ferimento de um deles (Museo Virtuale, 2022). Essa

narrativa simbólica traduz a confluência de tradições do mundo antigo, bizantino, árabe e medieval europeu, incorporados ao longo do tempo e que refletem a diversidade que atraía à cidade pessoas de diferentes regiões em busca de tratamento médico ou formação intelectual.

Já é tempo de dizer: a Escola foi pioneira em admitir mulheres – as *Mulieres* (ou damas) *Salernitanae*. Diferentemente das *medichesse* e das *levatrici*, que praticavam uma medicina de caráter empírico e intuitivo, atuando como parteiras, cuidadoras e curandeiras sem o respaldo da medicina acadêmica nascente – e que por isso foram criticadas por médicos como Arnaldo de Villanova, que condenava o uso de apotropaicos como fórmulas mágicas e amuletos, adotados por essas mulheres –, os registros da atuação das *mulieres salernitanae* demonstram que suas intervenções empregavam métodos mais empíricos ou fisiológicos.

Além disso, como bem descreveu Monica Green em seu estudo *Women's medical practice and health care in medieval Europe* [A prática médica das mulheres e os cuidados de saúde na Europa medieval] (1989; ver também as demais publicações da mesma autora nas referências bibliográficas), as especialidades médicas exercidas por elas não se restringiam a abordagens delimitadas por concepções sexistas. Ao contrário, compartilhavam com seus colegas homens a responsabilidade pelo cuidado e intervenção sobre o corpo doente, fosse ele masculino ou feminino. De Renzi (1857) destaca alguns nomes: Abella, autora de *De atrabile* [Sobre a bile negra] e *De natura seminis humani* [Sobre o sêmen humano], e Mercuriade, autora de *De crisibus* [Sobre as crises], *De febre pestilenti* [Sobre a febre pestilenta], *De curatione vulnerum* [Sobre o tratamento das feridas], *De unguentis* [Sobre os unguentos]. Tanto a vida quanto a obra de Abella e Mercuriade permanecem envoltas em incertezas documentais que impedem uma cronologia precisa. Margherita, Vigorita, Mabilia, Polisena, Gemma, Adeliccia, Venturella, Gallicia e Francesca, também atuaram e tiveram suas contribuições silenciadas, restando apenas traços de seus legados.

A medicina medieval europeia estava profundamente enraizada nas tradições hipocrática e galênica, consolidadas pela influência da Igreja, que encontrava na teoria dos humores de Galeno uma chave explicativa seja para os processos fisiológicos, seja para os estados espirituais e morais dos indivíduos. Práticas de cura que se afastassem desse paradigma eram frequentemente classificadas como suspeitas ou mesmo heréticas (Pouchelle, 2002, p. 155); dessa forma, não surpreende que Trotula recorra a Galeno em onze passagens no seu tratado – um gesto que, provavelmente, visava não só legitimar seus conhecimentos dentro da tradição médica autorizada, como também assegurar que sua obra fosse acolhida como parte do discurso médico oficial. Por outro lado, Trotula faz quatro menções a Deus no tratado sobre a saúde, evidenciando o papel da fé no processo de cura, um elemento essencial na cosmovisão cristã medieval. No prólogo do tratado, lê-se: “No momento em que DEUS, autor do universo, na

primeira formação do mundo, distinguiu os seres de acordo com suas espécies, separou por singular virtude o gênero humano acima das outras criaturas” (2018, p. 35). Contudo, apesar dessa referência direta à cosmologia cristã, seu *modus operandi* evita qualquer ênfase dogmática, revelando antes uma abordagem hipocrática-galênica e fortemente orientada à observação dos sintomas como método para compreender as doenças e determinar o tratamento mais apropriado. Com efeito, Hipócrates e Galeno figuram no tratado *Sobre as doenças das mulheres* tanto em menções explícitas quanto por princípios incorporados, como a teoria dos humores e o conceito de deslocamento do útero. Já a tradição médica árabe se faz presente sobretudo nos ingredientes e composições farmacológicas como a *trifera sarracenica*, o *costo*, a *teriaga* e o *bresilium*. Além disso, a obra incorpora saberes tradicionalmente associados às mulheres, como o uso de ervas medicinais em chás, emplastros, pessários, pomadas, unguentos, fumigações e banhos de vapor ou de imersão.

Erika Maderna, em *Medichesse. La vocazione femminile alla cura* [Medichesse. A vocação feminina para o cuidado] (2017), explora a conexão entre mulheres, saber médico e botânico e práticas de cuidado, pois estas, para a autora, desde tempos remotos foram responsáveis pela administração do espaço doméstico, no qual desenvolveram conhecimentos a partir da observação dos ciclos naturais. Assim, enquanto os homens detinham a força física e o monopólio da palavra escrita, as mulheres exerciam sua autoridade sobre o mundo natural, consolidando-se como detentoras de um saber terapêutico que, durante séculos, foi respeitado pelos próprios homens e fizeram delas guardiãs do conhecimento sobre fertilidade, vida e cura.

Vista sob essa perspectiva, Trotula, ao fazer uso do conhecimento das mulheres, comprometeu-se não apenas com a melhoria das suas condições de vida, mas também com a valorização dos saberes por elas produzidos e transmitidos ao longo de gerações. Sua atuação como médica e *magistra* era orientada primeiramente à observação da pessoa enferma, para então identificar uma possível causa da enfermidade e indicar o tratamento mais apropriado, de acordo com a idade e condição física da paciente. Além disso, em contraste com abordagens mais focadas na doença, Trotula destacava a higiene, a alimentação equilibrada e a redução do estresse como medidas preventivas e terapêuticas, com tratamentos acessíveis também para mulheres de mais baixa condição econômica. Essa visão sistêmica do cuidado, aliada ao fato de ela mesma ser mulher, conferiu-lhe maior prestígio, como afirma no prólogo:

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 molestem o sexo feminino (2018, p. 37).

Embora Trotula afirme que as mulheres são “mais frágeis por natureza”, ideia amplamente difundida na medicina e na filosofia medieval, ela não reproduz a tese aristotélica da mulher como um ser malformado ou deficiente em relação ao homem. Vale lembrar que na tradição aristotélica (e depois tomista), a mulher era frequentemente vista como um “homem imperfeito”, resultado de uma falha no processo de geração, uma concepção ontologicamente depreciativa do ser feminino. Já Trotula, embora parta de uma premissa de fragilidade física e até mesmo moral, como sugerido pelo pudor que impede o relato das doenças, parece mobilizar essa noção não como um argumento de inferioridade estrutural, mas como uma justificativa ética e prática para a criação de um saber médico voltado às mulheres. O reconhecimento da “fragilidade” é, nesse contexto, menos uma condenação do corpo feminino e mais uma chamada à responsabilidade médica diante de uma realidade frequentemente negligenciada. Assim, Trotula não rompe completamente com o pensamento médico de seu tempo, mas também não o reproduz de forma acrítica, pelo contrário: o reinscreve em práticas voltadas às mulheres, invertendo a lógica da inferioridade passiva e sugerindo outro lugar para o corpo e o saber feminino.

O principal interesse de Trotula centrava-se, portanto, na saúde da mulher e na mitigação de seus sofrimentos. Como já mencionado, o tratado *De Passionibus Mulierum* aborda explicações fisiológicas e descrições de enfermidades, enquanto o *De Ornatu Mulierum* é dedicado à cosmética. A diversidade estilística e temática entre as duas obras pode ser compreendida a partir de sua destinação e estrutura: o *Trotula Maior* apresenta organização mais sistemática e linguagem mais elaborada, com mais explicações e descrições, sendo provavelmente direcionado a médicos, os quais, por imposições sociais e morais da época, enfrentavam maiores restrições para examinar as mulheres. Já o *Trotula Minor* parece ter sido pensado especificamente para as mulheres, tanto pelo seu conteúdo quanto por ter um caráter mais acessível e didático, com explicações e prescrições mais sucintas. O conjunto dos dois tratados reúne cerca de duzentas espécies vegetais, além de ingredientes de origem mineral e animal, compondo uma farmacopeia variada que revela muito do conhecimento empírico e botânico disponível à época.

1. *De Passionibus Mulierum* ou *Trotula Maior*

A primeira versão impressa do *Trotula Maior*, idealizada por Georg Kraut em 1544, é composta por sessenta capítulos de extensão variada, nos quais são descritos problemas de saúde como falta ou excesso das menstruações, prurido, inchaço e ruptura dos órgãos genitais, deslocamento do útero, infertilidade feminina e masculina, cancro, hemorroidas, disenteria, infestações, dor de dente, mau-hálito, feridas, doenças oculares e da garganta. Há também capítulos sobre temas como concepção, métodos anticoncepcionais, cuidados na gestação, condução do parto, assistência ao recém-nascido e à puérpera, escolha da ama de leite, restauração da virgindade da mulher, emagrecimento e formas de acalmar o desejo sexual em mulheres impossibilitadas de satisfazê-lo. A abordagem de Trotula é abrangente e centrada na observação dos sintomas: prova disso é o reconhecimento de que a esterilidade poderia ter causas tanto no homem quanto na mulher, uma ideia notadamente avançada para a época.

Após descrever cada enfermidade, o tratado apresenta tratamentos conduzidos, majoritariamente, ao uso de ervas medicinais administradas puras ou misturadas entre si, em forma de chás, emplastros, pessários, pomadas, unguentos ou fumigações. Boa alimentação, repouso e práticas de higiene também são recomendadas; a sangria é citada apenas uma vez, sugerindo uma postura cautelosa frente a métodos mais agressivos. O corpo é concebido de forma integrada, com atenção às interconexões entre os órgãos e ao impacto do ambiente externo sobre a saúde, como se vê, por exemplo, na explicação sobre a relação entre o útero e o cérebro, na qual Trotula reconhece que um inevitavelmente afeta o outro.

Vale lembrar que, ao longo do medievo e até pelo menos o século XVII, as teorias de Hipócrates e Galeno, segundo as quais o corpo humano era composto por quatro elementos (quente, frio, úmido, seco) e regido pelos quatro humores (sangue, fleuma, bÍlis amarela, bÍlis negra), eram amplamente aceitas. Desequilíbrios entre esses elementos/humores causavam doenças, cabendo ao profissional da medicina buscar restaurar o comedimento entre eles. Trotula compreendia a natureza feminina como fria e úmida, em contraposição à natureza quente e seca atribuída aos homens. Essa distinção, por um lado, fundamentava a ideia da complementaridade entre os sexos, mas, por outro, explicava a predisposição da mulher a determinadas doenças, especialmente aquelas ligadas ao ciclo menstrual. De acordo com o saber médico da época, o útero e a menstruação exerciam papel central na saúde e na fertilidade da mulher, de modo que regular os mênstruos era uma preocupação recorrente, especialmente em contextos nos quais a identidade e o valor social das mulheres estavam profundamente vinculados ao êxito reprodutivo, daí a preocupação de Trotula com a regularidade do fluxo menstrual, sua dedicação em diagnosticar as causas de sua interrupção ou escassez.

Mulheres com excesso de elementos “frios”, portanto, deveriam ser tratadas com ervas “quentes”, como poejo, louro ou zimbro. Dependendo do caso, recomendava-se banhos ou mesmo um pessário (dispositivo inserido no canal vaginal). Já para mulheres com excesso de calor indicava-se ervas “frias”, como rosa, malva e violeta. Em ambos os casos, o olfato desempenhava papel terapêutico, e substâncias de cheiro doce ou fétido eram empregadas para estimular o útero a “mover-se” em direção ao cheiro agradável ou afastar-se do desagradável – uma tentativa de restaurar sua posição e função adequada.

As noções sobre gestação e parto abordam aspectos como a posição fetal, sinais de gravidez e recomendações alimentares e comportamentais adequadas para gestantes e parturientes. Há uma evidente inclinação pró-natalista no texto: não há menção a práticas ou substâncias abortivas, salvo se tais passagens tenham sido censuradas posteriormente, ou mesmo omitidas pela própria autora.

O momento do parto é descrito como evento de grande importância: além da confiança na benevolência de Deus, Trotula enfatiza a necessidade de um ambiente respeitoso e tranquilo. Por essa razão, recomenda que os presentes evitem encarar a parturiente, para não lhe causar constrangimento. Demonstra também refinado conhecimento técnico e sensibilidade ética ao orientar sobre como agir com delicadeza em casos como a expulsão de um feto morto ou a retirada da placenta, antecipando debates contemporâneos sobre a humanização do parto. Complicações decorrentes de partos difíceis ou mal conduzidos também são tratadas com atenção, assim como a prescrição de opiáceos para o alívio da dor, o suporte ao períneo durante o parto e a recomendação de sutura para lacerações, medidas que expressam não apenas domínio prático, mas também o compromisso com o bem-estar físico e emocional da mulher, postura essa particularmente notável num contexto histórico em que a dor do parto era, muitas vezes, naturalizada como punição pelo pecado original de Eva. Vale lembrar que interpretações teológicas – especialmente Gênesis 3:16 – associam o sofrimento feminino à transgressão de Eva e que, ao longo dos séculos, foram apropriadas por discursos filosóficos e religiosos para justificar concepções essencialistas da natureza feminina, marcadas por fragilidade, inferioridade e subordinação. Ao naturalizar o sofrimento como destino biológico e espiritual da mulher, tais leituras contribuíram para a marginalização de suas experiências e para sua exclusão dos saberes e práticas médicas. As prescrições voltadas ao cuidado e ao alívio da dor no tratado atribuído a Trotula indicam, assim, uma possível ruptura (ou ao menos uma tensão) em relação a essa tradição, ao reconhecer o sofrimento da mulher como uma experiência concreta e digna de atenção, e não como castigo divino a ser suportado passivamente.

Na parte final do tratado são descritos os cuidados com o bebê, com orientações que visam preservar ou restaurar a saúde física e psíquica tanto da mãe quanto do recém-nascido:

recomenda-se que este seja protegido de estímulos sensoriais excessivos e mantido em ambientes aquecidos, rodeado de cantigas e palavras suaves. À mãe são prescritos banhos, repouso e uma dieta composta por alimentos quentes. Espera-se da ama de leite uma aparência saudável, juventude e boa nutrição.

O valor do *Trotula Maior* reside menos na introdução de conceitos médicos inovadores e mais na forma como a medicina é abordada com objetividade e sensibilidade, em um período em que doenças eram frequentemente vistas sob uma ótica moralista ou religiosa, associadas a impurezas, fatalidades ou castigos divinos. O corpo da mulher é visto em seu funcionamento e necessidades próprias, distintas do corpo masculino, e digno de atenção especializada, e nesse sentido o tratado revela uma compreensão sofisticada das dificuldades enfrentadas pelas mulheres em sociedades patriarcais, nas quais era necessário recorrer a estratégias para conviver com normas restritivas, como aliviar as dores do parto, simular a virgindade, lidar com a dor provocada pela relação íntima ou acalmar o desejo sexual. Desse modo, o olhar de Trotula, desprovido de moralismo e julgamento, é surpreendentemente moderno e antecipa uma concepção mais científica e ética da medicina que só viria a se consolidar muitos séculos depois.

2. *De ornatu mulierum, ou Trotula minor*

O *Trotula menor*, estruturado em três capítulos subdivididos em seções menores, é dedicado aos cuidados estéticos. A cosmética é apresentada como complementar ao cuidado corporal, pois a beleza é vista como expressão de saúde e de harmonia entre o corpo e o universo; desse modo, ervas medicinais, pomadas, banhos e massagens são considerados recursos terapêuticos eficazes para o equilíbrio físico e emocional.

As dicas de beleza variam desde receitas inspiradas nos costumes das mulheres sarracenas do Mediterrâneo, como formas de escurecer os cabelos e práticas para deixar o hálito mais agradável durante encontros amorosos. Entre as instruções elencadas, figuram métodos para suavizar rugas, reduzir inchaços, remover pelos, tingir os cabelos, colorir os lábios, uniformizar o tom da pele, disfarçar manchas e sardas, higienizar os dentes, combater o mau hálito e tratar fissuras nas gengivas e nos lábios. Importa destacar que os conselhos cosméticos de Trotula não se orientam por um ideal fixo ou normativo de beleza; pelo contrário, valorizam diferentes características estéticas e consideram distintas realidades socioeconômicas.

Em geral, os procedimentos sugeridos são simples, menos descritivos do que o tratado sobre a saúde, e alguns deles se limitam a uma lista de ingredientes, a maioria dos quais

encontrados localmente. Embora apresente menor rigor científico, o *Trotula Minor* reafirma a legitimidade da estética como parte do cuidado integral da saúde feminina.

3. Difusão, apagamento e resgate da obra de Trotula

Os escritos atribuídos a Trotula foram amplamente copiados, traduzidos e adaptados para diversas línguas em diferentes regiões da Europa, sobretudo entre os séculos XII e XVI, integrando o saber médico popular e erudito e utilizados como referência em escolas médicas de prestígio. O alcance dos textos pode ser aferido pelo número expressivo de manuscritos – mais de 120 já identificados –, pelas traduções para línguas vernáculas e pelas edições impressas, como a idealizada pelo já citado Georg Kraut, que, em 1544, reuniu e transformou os três manuscritos mais conhecidos em um só e publicou-os sob o título *De passionibus mulierum ante, in et post partum*, juntando o *Trotula Major* e o *Trotula Minor* (Cavallo, 1994, p. 33-36). De acordo com a obstetra estadunidense Kate Hurd Mead, em seu estudo *A history of women in medicine* [Uma história das mulheres na medicina] (1938, p. 135), antes de 1500, foram impressas nada menos que vinte edições do *Regimen Sanitatis Salernitanum* [Regimento de Saúde Salernitano], em cuja compilação estão as obras de Trotula. Ainda de acordo com essa autora, edições impressas da obra de Trotula foram publicadas em Estrasburgo (1544, 1597), Veneza (1547, 1554), Paris, (1550), Leipzig (1778), dentre outras, sendo que nessas diversas edições haveria poucas diferenças no texto e nenhuma quanto aos pontos importantes (1938, p. 135). Contudo, apesar de sua ampla circulação e autoridade por cerca de quatro séculos na Europa, esses textos enfrentaram incertezas autorais, reatribuições e tentativas de apagamento de sua identidade e autoria.

Segundo Bayon, os primeiros manuscritos de Trotula circularam num período em que a medicina começava a se consolidar como profissão, principalmente na península itálica e na França. Nesse processo, a formação médica passaria gradativamente a ser monopolizada pelas universidades, as quais, por sua vez, se baseavam nos escritos oriundos da Escola de Medicina de Salerno – ironicamente, uma escola que, ao contrário das universidades, admitia mulheres como estudosas e praticantes (1940, p. 472).

Com o advento do Renascimento e a institucionalização do ensino universitário como espaço exclusivo do saber masculino, a tradição médica de Salerno, notoriamente mais plural em termos de gênero, foi sendo progressivamente silenciada ou reapropriada por homens. A profissionalização da medicina nos séculos XII e XIII não apenas excluiu as mulheres das

corporações e cargos médicos formais, mas também lhes negou legitimidade intelectual: enquanto a medicina teórica passou a ser controlada pelos homens, se aceitava, embora com crescente marginalização, que a prática ligada ao corpo feminino permanecesse com mulheres, especialmente com as parteiras, cuja autoridade era tida como empírica e “menor”.

A separação entre medicina “erudita” e “doméstica” foi sucedida pelo fortalecimento da autoridade eclesiástica e com o endurecimento das estruturas inquisitoriais – não por acaso, a Inquisição passou a perseguir curandeiras e parteiras, frequentemente associando-as à bruxaria, como se lê na Questão XI do *Malleus Maleficarum* [O martelo das feiticeiras] (1484), manual escrito por Heinrich Kramer e James Sprenger: “Não há quem mais malefícios causem à Fé Católica do que as parteiras. Pois quando não matam as crianças [...] tiram-nas do recinto em que se encontram, elevam-nas nos braços e oferecem-nas aos demônios” (2014, 156). O saber terapêutico feminino, antes respeitado e transmitido oralmente ou em manuscritos, tornou-se objeto de repressão, de modo que, dentro desse contexto, o apagamento da identidade individual de Trotula pode ser pensado não apenas como um lapso historiográfico, mas como parte de uma ação deliberada mais ampla de marginalização das mulheres nos processos de produção, transmissão e legitimação do saber, nos quais a presença feminina era sistematicamente desautorizada ou obliterada.

Ao longo dos séculos, os textos de Trotula foram sendo atribuídos a autores masculinos anônimos ou fictícios, como um certo médico chamado “Trottus”, e, por vezes, o nome “Trotula” foi confundido com o título da obra, apagando-se a figura da autora. Em outro momento, foram associados a figuras do folclore infantil, como *Dame Trot*, e, precisamente em 1566, incorporados a um compêndio ginecológico editado por Caspar Wolf, que lhes atribuiu a autoria a Eros, um presumido médico ex-escravizado da imperatriz romana Júlia (século II), criando-se assim um suposto precursor da ginecologia proveniente da Antiguidade clássica (Bayon, 1940, p. 473). No século XIX, historiadores como Karl Sudhoff questionaram a possibilidade de uma mulher ser capaz de escrever textos com tamanha sofisticação, apagando o nome de Trotula sob o argumento de que isso contrariava os pressupostos do pensamento científico e acadêmico da época.

Por outro lado, também houve esforços para recuperar a figura histórica de Trotula. Ainda no século XIX, estudiosos italianos, como o já citado Salvatore de Renzi, buscaram reconstituir a sua existência, reconhecendo seu protagonismo no contexto das *Mulieres Salernitanae*. Já na década de 1930, a também já referenciada Kate Hurd Mead reivindicou uma abordagem feminista da história da medicina e argumentou, com base em ampla documentação e numerosas citações em obras médicas medievais, que durante pelo menos cinco séculos a existência de Trotula foi amplamente reconhecida e elogiada.

A consolidação de Trotula como figura histórica ganhou contornos mais consistentes a partir da segunda metade do século XX, sobretudo com as contribuições decisivas do historiador John F. Benton, que, nos anos 1980, realizou uma análise filológica detalhada de um manuscrito valioso, hoje conhecido como manuscrito madrileno 119, atualmente preservado na Biblioteca da Universidade Complutense. Esse documento é o códice *Libri VIII [medicinales]* [BH MSS 119] (anteriormente 116-Z-31), escrito em página inteira, com 144 folhas de pergaminho. Consiste em uma coletânea de textos médicos salernitanos datados dos séculos XII ou XIII, transcrita por um escriba do norte da França ou da Inglaterra. A quinta parte da obra, *Practica secundum Trotulam (de mulieribus)* [Prática segundo Trotula (sobre as mulheres)], com o *incipit* “*Secundum Trotam ad menstrua provocanda*” [Segundo Trotula, para provocar a menstruação] ocupa as folhas 140 a 144, e, como se percebe, menciona o nome de Trotula duas vezes, além de incluir receitas ginecológicas, orientações sobre cuidados infantis, conselhos de beleza e práticas relativas à saúde de homens e mulheres. (Green, 2001) Com base nessa evidência, Benton pode, pela primeira vez, afirmar a existência histórica de Trotula como figura central na medicina medieval. Após sua morte, a historiadora Monica Green ampliou consideravelmente o conhecimento sobre os textos, a circulação e o impacto da obra atribuída a Trotula.

Independentemente das incertezas sobre a autoria direta de cada tratado, sua repercussão na medicina pré-moderna é inegável, e a recuperação crítica dessa produção evidencia a importância da revisão historiográfica a partir de uma perspectiva feminista e interdisciplinar. Revalorizar os escritos atribuídos a Trotula implica, portanto, não apenas reinscrever uma autora no cânone médico europeu, mas também iluminar os modos como o saber produzido por mulheres foi preservado, reinterpretado e, muitas vezes, encoberto sob camadas de tradição, autoridade e ideologia patriarcal.

Bibliografia

Obras de Trotula em traduções:

Ruggiero, T. (1994) *Sulle malattie delle donne*. Traduzione di Piero Cantalupa. Palermo: La Luna.

Ruggiero, T. (2001) *The Trotula. An English Translation of the Medieval Compendium of Women's Medicine*. Edited and translated by Monica Green. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Ruggiero, T. (2018) *Sobre as doenças das mulheres*. Tradução e organização de Alder Calado, Karine Simoni e Luciana Calado Deplagne. Florianópolis: UFSC/DLLE/PGET.

Geral:

Barillari, S. (2012) Il corpo delle donne: il magistero di Trocta. In Casaretto, F. M. *Il corpo impuro e le sue rappresentazioni nelle letterature medievali*. Alessandria: Edizioni dell'Orso.

Bayon, H. P. (1940) Trotula and the Ladies of Salerno: A Contribution to the Knowledge of the Transition between Ancient and Medieval Physick. In *Proceedings of the Royal Society of Medicine*. Vol. XXXIII. p. 471-475. Recuperado de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1997791/pdf/procrsmed00654-0015.pdf>. Acesso em 12 ago 2024.

Benton, J. (1985) Trotula, women's problems, and the professionalization of medicine in the Middle Ages. In *Bulletin of the History of Medicine*, 59(1), p. 30-53. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/44452036>. Acesso em 19 nov. 2024.

Bertini, F. (1991) Trotula, il medico. In *Medioevo al femminile*. Bari: Editori Laterza, pp. 98-119.

Brochado, C., Pinho, L. O. (2018) Trotula e a medicina das mulheres. In Brochado, C.; Deplagne, L. C. (Org.). *Vozes de mulheres da Idade Média*. João Pessoa: Editora UFPB. pp. 64-87. Recuperado de <https://grupochristinedepizan.com.br/livros/> Acesso em 27 jan. 2025.

Cavallo, P. B. (1994) Introduzione. In: Ruggiero, T. *Sulle malattie delle donne*. Traduzione di Piero Cantalupa. Palermo: La Luna.

De Renzi, S. (1857) Trotula, e le donne salernitane. In *Storia documentata della scuola medica di Salerno*. Napoli: Gaetano Nobile. p. 194-208.

Deplagne, L. C. (org.). (2015) *As intelectuais na Idade Média. Pensadoras, místicas, cientistas e literatas*. João Pessoa: Editora UFPB.

Deplagne, L. C., Simoni, K. (2017) Mil anos depois: notas sobre a tradução para o português brasileiro do Tratado de medicina para as mulheres de Trotula de Ruggiero (séc. XI). In *Revista Graphos*, João Pessoa, v. 19. p. 161-174.

Deplagne, L.C., Simoni, K. (2022) Imagens do corpo feminino no tratado *Sobre as doenças das mulheres*, de Trotula de Ruggiero (séc.XI), e sua tradução para o português. In: Ricci, D., Castagna, V. & Silva, F. M. (Org.). *Estudos de Género em contexto italiano e de língua portuguesa / Studi di Genere in contesto italiano e di lingua portoghese (des)construir o género / (de)costruire il genere*. São Paulo: Todas as Musas. pp. 305-312.

Duby, G., Perrot, M. (orgs.) (1990) *História das mulheres no Ocidente. Vol. 2. A Idade Média*. Tradução de Ana Losa Ramalho, Egipto Gonçalves, et ali. Porto: Afrontamento.

Federici, S. (2017) *Calibã e a bruxa: Mulheres, corpo e acumulação primitiva*. Tradução de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante.

Federici, S. (2019) *Mulheres e caça às bruxas*. Tradução Heci Regina Candiani. São Paulo: Boitempo.

Ferrara, G. (2021) *La scuola medica salernitana: incontro di culture e condivisione di saperi fiorito sulle sponde del Mediterraneo*. Gaeta: Passerino Editore.

Geoffrey, C. (2008) *The Canterbury tales*. Introduction and notes by David Wright. Oxford; New York: Oxford University Press.

Green, M. (1989) Women's medical practice and health care in medieval Europe. In *Working Together in the Middle Ages: Perspectives on Women's Communities*. Chicago: University of Chicago Press, vol. 14, n. 2, pp. 434-74.

Green, M. (1999) In Search of an "Authentic" Women's Medicine: The Strange Fates of Trota of Salerno and Hildegard of Bingen. In *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarum* 19, pp. 25-54. Recuperado de

<https://www.ugr.es/~dynamis/completo19/PDF/03.%20Authentic%20Womens%20Medicine.pdf>. Acesso em 15 jan. 2025.

Green, M. (2001) 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.

Green, M. (2006) Trota of Salerno. In *Women and Gender in Medieval Europe: An Encyclopedia*. New York: Routledge. p. 800-801.

Hurd-Mead, K. C. (1938) *A history of women in medicine: from the earliest times to the beginning of the nineteenth century*. Haddam, The Haddam Press. Recuperado de <https://archive.org/details/b29826044/mode/2up>. Acesso em 14 set. 2024.

Kramer, H., Sprenger, J. (2014) *Malleus Maleficarum. O martelo das feiticeiras*. 23ª ed. Tradução de Paulo Fróes. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos.

Le Goff, J. (org.) (1985) *As doenças têm história*. Tradução de Laurinda Born. Lisboa: Terramar.

Lerner, G. (2019) *A criação do patriarcado*. Tradução de Luiza Sellera. São Paulo: Cultrix.

Lousada, I.; Deplagne, L.C. & Lemaire, R. (Org.). (2024) *Primavera das mulheres medievais: espiritualidades, saberes e autoridade/ Printemps des femmes médiévales: spiritualités, savoirs et autorité*. Funchal - Madeira: Ponteditora. Recuperado de: <https://ponteditora.org/wp-content/uploads/2024/07/Livro-Primavera-das-Mulheres-Medievais.pdf>. Acesso em 22 fev. 2025.

Maderna, E. (2017) *Medichesse. La vocazione femminile alla cura*. 3ª ed. Sansepolcro: Aboca Museum.

Museo Virtuale Scuola Medica Salernitana. Recuperado de: http://www.museovirtualescuolamedicasalernitana.beniculturali.it/it/la_scuola_medica. Acesso em 22 fev. 2025.

Pinho, L. O. (2018) *A política sexual tardo-medieval: a percepção da diferença sexual na escrita de Trotula Di Ruggiero*. Dissertação (Mestrado em História). Brasília: Universidade de Brasília.

Porter, R. (2008) Cambridge. *História da medicina*. Tradução de Geraldo Gomes da Cruz e Sinara de Oliveira Leite. Rio de Janeiro: Revinter.

Pouchelle, M-C. (2002) Medicina. Tradução Mário Jorge da Motta Bastos. In Le Goff, J., Schmitt, J.-C. (orgs.) *Dicionário Temático do Ocidente Medieval*. Vol. II. Bauru, SP: Edusc. p. 151-165.

Rooney, A. (2013) *A história da medicina*. Tradução de Maria Lúcia Rosa. São Paulo: M. Books do Brasil.

Rutebeuf. (1839) Ci coumence li diz de l'erberie. In: *Œuvres complètes*. Texte établi par Achille Jubinal. Paris: Pannier. Recuperado de <https://archive.org/details/uvrescompltesde00rutegoog/mode/2up?q=sage>. Acesso em 14 out. 2024.

Santucci, J. D.A. (2005) *Mulheres e médicas. As pioneiras da medicina*. Tradução de Hortencia Santos Lencastre. Rio de Janeiro: Ediouro.

Simoni, K. (2020) Tradução como (re)conhecimento: lições de Trotula para a história das mulheres e da medicina. In *Revista Graphos*, Universidade Federal da Paraíba, v. 22. pp. 91-105. Recuperado de <https://periodicos.ufpb.br/index.php/graphos/article/view/53963>. Acesso em 04 abr. 2025.

Simoni, K. (2022) Tradução e circulação dos conhecimentos médicos na Idade Média e no Renascimento: presenças e ausências das mulheres. In: Deplagne, L. C.; Assis, R.C. (Org.). *Tradução, transculturalidade e ensino: de Christine de Pizan à contemporaneidade*. João Pessoa: Editora do Centro de Comunicação, Turismo e Artes da Universidade Federal da Paraíba. pp. 45-62. Recuperado de <https://grupochristinedepizan.com.br/livros/> Acesso em 27 jan. 2025.

Simoni, K. (2023) Più si divide con gli altri e più si moltiplica: a medicina de Trotula do século XI ao século XXI. In *SIGNUM – Revista da ABREM*, v. 24. pp. 235-257. Recuperado de <https://abrem.org.br/index.php/signum/issue/view/28>. Acesso em 04 abr. 2015.

Simoni, K. (2024) A ciência médica de Trotula di Ruggiero: um percurso ancestral em ascensão. In Lousada, I.; Deplagne, L.C. & Lemaire, R. (Org.). *Primavera das mulheres medievais: espiritualidades, saberes e autoridade/ Printemps des femmes médiévales: spiritualités, savoirs et autorité*. Funchal - Madeira: Ponteditora, pp. 86-105. Recuperado de: <https://ponteditora.org/wp-content/uploads/2024/07/Livro-Primavera-das-Mulheres-Medievais.pdf>. Acesso em 22 fev. 2025.

Vianna, L., Rodrigues, R. C. (2021) As contribuições dos tratados de Trotula de Ruggiero para a saúde feminina do contexto medieval e suas possibilidades na formação de professores. In: Estacheski, D. T., Moreira, D. L. (Org.). *Caminhos da aprendizagem histórica: Relações de Gênero e Sexualidade*. Rio de Janeiro: Sobre Ontens/UFMS. pp. 256-263.