

ESCOLA MEDICA SALERNITANA, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ESTÉTICOS E TROTULA DE RUGGIERO: UM TRABALHO DE CAMPO EM SALERNO (ITÁLIA)

**Medical School of Salerno, aesthetic surgical procedures and Trotula De Ruggiero:
a field work in Salerno (Italy)**

LUCIANA MARIA MASIERO¹
(UNIVERSIDAD DE SALAMANCA)

Resumo

Salerno foi caracterizada por ser uma cidade multicultural por sua posição geográfica no mediterrâneo e pela fundação da Escola Médica Salernitana. Essa instituição de ensino foi a primeira e mais importante escola médica no mundo ocidental obtendo prestígio na Europa medieval e sendo também pioneira na atuação feminina na medicina, a Trotula De Ruggiero. O objetivo deste estudo é conhecer a história da Escola Médica Salernitana, a evolução dos procedimentos cirúrgicos estéticos e o trabalho da primeira mulher formada médica na Europa. Trata-se de um estudo etnográfico realizado através de trabalho de campo com 6 entrevistas semiestruturadas e observação participante em museus (Roberto Papi, Virtual e Abaco), na Universidade e no Hospital Universitário de Salerno.

Palavras-chave: Escola Médica Salernitana, Trotula, Cirurgia, Cultura, Etnografia.

Abstract

Salerno was characterized as a multicultural city provided by the geographical position in the Mediterranean and the foundation of the Medical School of Salerno. This medical institution was the first and most important medical school in the western world with prestige in medieval Europe and also being a pioneer in accepting a medical woman, a medical female Trotula De Ruggiero. The aim of this study is to know the history of the Medical School of Salerno, the evolution of aesthetic surgical procedures and the live of

¹ Fisioterapeuta, mestre em Antropología de Iberoamérica e doutoranda em Ciências Sociais na Universidade de Salamanca (Espanha). Bolsista da CAPES (Brasil). Email: lumasiero@usal.es

the first medical woman formed in Europe. This is an ethnographic study through fieldwork with 6 semi-structured interviews and participant observation in museums (Roberto Papi, Virtual and Abaco), the University Hospital and the University of Salerno.

Keywords: Medical School Of Salerno, Trotula, Surgery, Culture, Ethnography.

1. INTRODUÇÃO

A cidade de Salerno é localizada no sul da Itália com cerca de 139 mil habitantes (Istituto Nazionale di Statistica, 2011²). A primeira colonização registrada foi no século VI a.C. pelos osco-etruscos e no século V a.C. pelos sunitas. Salerno era um ponto estratégico por sua localização costeira facilitando a comunicação da época. Contudo, essa cidade se expandiu com a colonização romana onde transformou-se em centro administrativo das províncias de Lucânia e Brucio. Também foi colônia dos lombardos e conquistada pelo militar normando Roberto il Guiscardo que tinha como meta dominar o sul da Itália (Salerno web³, 2016).

Foi caracterizada por um quadro político instável gerado pela multiculturalidade constituída de uma cultura árabe, hebraica, grega e latina. Entretanto, o seu maior exemplo de cooperação intercultural foi a fundação da Escola Médica Salernitana no século X, pois segundo a lenda foi fundada por quatro mestres de distintas origens: árabe, hebraica, latina e grega (Gallo 2008). Essa instituição de ensino foi a primeira e mais importante escola médica no mundo ocidental obtendo prestígio por toda Europa medieval e sendo também considerada a mãe das universidades modernas. Durante os séculos X e XII a fama dessa escola transformou a cidade de Salerno em rota indispensável para quem buscava estudar a arte médica de curar baseadas nos ensinamentos de Hipócrates cuja popularidade outorgou à Salerno rápido crescimento pelo título de civilização hipocrática.

Na Idade Média as cirurgias tinham um caráter prático e eram realizadas tanto por médicos como por barbeiros (Spencer, 2013). Já a Escola de Salerno evoluiu de uma medicina rudimentar para uma formação mais científica cujos ensinamentos incluíam dissecações anatômicas exercidas principalmente pelos laicos e árabes (Espert, 2005). A medicina árabe foi importante tanto para a anatomia como para a cirurgia. A anatomia se

² Istituto Nazionale di Statistica. Acessado: 25/03/16. Disponível: <http://demo.istat.it/pop2011/index.html>

³ Salerno web. Acessado: 25/03/16. Disponível: <http://salernoweb.jimdo.com/>

convertia em uma escola preparatória para aprender a arte da cirurgia. Antes do século XIII as dissecações eram mal vistas, logo passaram a ter um caráter médico-jurídico e por fim, a partir do século XVI, foram consideradas essenciais para as investigações médicas do corpo humano. Uma das maiores contribuições dessa Escola foi a tradução para o latim das terminologias de anatomia e cirurgia escritas em árabe.

Salerno também foi pioneira na atuação feminina na medicina. Trotula De Ruggiero foi a primeira mulher a estudar na Escola Médica Salernitana no século XI adquirindo grande autoridade e reconhecimento em todo período medieval. Também escreveu tratados sobre como conservar e melhorar a beleza da mulher através de preparações de cremes e infusões naturais, ou seja, o uso dos cosméticos. Para ela, assim como hoje, a cura estética não representava um aspecto frívolo, ao contrário, a beleza de uma dama fazia com que a sua filosofia natural inspirasse a arte médica do tempo como um símbolo de corpo saudável em harmonia com o universo (De Ruggiero, 2014) .

O objetivo deste estudo é conhecer a história da Escola de Medicina Salernitana, a evolução dos procedimentos cirúrgicos estéticos, bem como o trabalho da primeira mulher formada e aceita como médica na Europa. Diante da grande diversidade de informações disponíveis acerca da história ocidental da medicina para serem exploradas em Salerno, esta cidade foi escolhida para ser investigada através de um estudo etnográfico baseado no trabalho de campo com entrevistas semiestruturadas e observação participante em museus, universidades e hospitais da região.

2. Métodos

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da programa de doutorado em Ciências Sociais da Universidade de Salamanca (Espanha), iniciou-se a realização do presente estudo qualitativo etnográfico. A etnografia é uma descrição densa da experiência cultural vivida pelo investigador através do trabalho de campo (Geertz, 1992; Aguirre Báztan, 1995; Boas, 2004). O trabalho de campo dessa investigação constituiu-se de observação participante e entrevistas semiestruturadas realizadas no Hospital Universitário de Salerno *San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona*; na Universidade de Salerno; no Museu Roberto Papi; no Museu Virtual da Escola Médica Salernitana e no Museu Aboca. Todos os locais situados na cidade de Salerno (Itália).

Os participantes foram convidados, intencionalmente, de acordo com as suas disponibilidades para participarem como voluntários do estudo. Incluíram-se como

amostra do trabalho 6 sujeitos (3 homens e 3 mulheres), entre eles médicos do Hospital, professores da Universidade e funcionários dos museus. Os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo foram previamente apresentados aos participantes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram utilizadas questões norteadoras relacionadas com a história da medicina em Salerno, a atuação da mulher na medicina, a evolução das cirurgias, entre outras. As perguntas, foram elaboradas com cautela para não ocorrer discrepâncias nas respostas, objetivando complementar as informações da observação participante. As falas das entrevistas foram gravadas e transcritas literalmente.

Também foi realizado um trabalho iconográfico com fotografias de materiais encontrados nos museus Roberto Papi, Virtual e Aboca. De acordo com Burke (2004, p. 44), a iconografia ressalta o conteúdo intelectual da imagem, sua filosofia ou teologia implícita, pois as imagens possuem conteúdos epistemológicos, simbólicos e estéticos que podem facilitar o entendimento dos significados de uma época ou de um grupo social. Para a análise dos resultados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo baseando-se em Bardin (2009) e em Minayo (1998). A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (Bardin, 2009). Pode ser uma análise dos significados, como a análise temática, embora possa ser uma análise dos significantes, como análise lexical, ou análise dos procedimentos. Foi realizado o tratamento por inferências e interpretações dos dados coletados de forma “emic”⁴ (Minayo, 1998; Harris, 2006).

3. Resultados

3.1 Museu Roberto Papi

O Museu Roberto Papi foi escolhido por sua coleção de instrumentos cirúrgicos e livros sobre a história da medicina. Este museu é um dos mais completos em termos de instrumentação médica com exposição de diversos tipos de bisturis, tesouras, máscaras de oxigênio, aparelhos de alta frequência e frenologia, agulhas, macas, estetoscópios, macas e cadeiras de uso médico no século XVII e XX. Além disso, reproduz cenários de consultórios médicos e zonas de atendimento de saúde em campos de batalha.

⁴ Através dessa perspectiva os antropólogos tratam de adquirir um conhecimento das categorias e regras necessárias para pensar e atuar como um nativo (Harris, 2006, p.28).

É interessante observar a preocupação com o aspecto do seio após mastectomia⁵ que os desenhos das primeiras próteses de silicone demonstraram (Figura 1). Os desenhos retirados de um livro de cirurgia do século XVII são um importante documento, pois expõem um exemplo de uma das primeiras próteses utilizadas em cirurgia plástica e a sua forma de medição. A mama é um dos símbolos de feminilidade transformando a sua retirada por alguma enfermidade em motivo de vivências de sentimentos de depressão, angústia, tristeza e ansiedade em muitas mulheres (Mistura, Carvalho e Santos, 2011).



Figura 1: Desenho de instrumentos e próteses utilizadas em casos de mastectomia no século XVII encontrados no Museu Roberto Papi. Fonte: minha autoria.

Esses desenhos representam a preocupação na reparação do seio e como a medicina e as cirurgias plásticas evoluíram com o passar do tempo com a utilização atualmente de modernas próteses de silicone que possuem grande durabilidade e

⁵ Mastectomia: Retirada total o parcial do seio.

materiais especiais para que não se degradem e não possam entrar na corrente sanguínea causando infecções e rejeições. Além disso, o modelo apresentado da prótese era como uma bomba onde a mulher inflava até alcançar o tamanho simétrico ao outro seio. Ou seja, este mecanismo que era algo inovador na época ao homogeneizar as mamas, hoje poderia ser visto como um incômodo e um possível foco de infecções.

Além disso, também é encontrado exposto no museu desenhos de órteses e próteses utilizadas em correções ortopédicas e para amputações de braços, mãos, pernas e pés. A figura 2 apresenta um instrumento ortopédico utilizado para o alinhamento da articulação do joelho com o tornozelo. Os materiais utilizados eram plásticos, cintas de couro e uma roldana na articulação do joelho. Esses desenhos, assim como os da figura 1, demonstram que a estética do corpo esteve presente desde os primeiros tratados médicos.



Figura 2: Desenhos de órteses utilizadas em alinhamentos ortopédicos encontrados no Museu Roberto Papi. Fonte: minha autoria.

Outro aspecto interessante observado são os aparelhos de alta frequência (Figura 3) já utilizados neste período e que hoje são muito usados nos tratamentos de fisioterapia. Segundo Oliveira (2012), que investigou o uso de alta frequência em úlceras de pressão, os aparelhos de alta frequência empregam ozônio no tratamento de feridas cutâneas produzindo calor, que resulta em vasodilatação periférica local, aumento do fluxo sanguíneo, oxigenação e metabolismo celular, acelerando assim o processo de cicatrização. Ademais, esse equipamento é pouco oneroso e de fácil manuseio podendo ser incorporado no tratamento de enfermidades dermatológicas ou em tratamentos estéticos como limpeza de pele.



Figura 3: Instrumentos de alta frequência encontrados no Museu Roberto Papi. Fonte: minha autoria.

3.2 Hospital Universitário de Salerno San Giovanni di Dio e Ruggi D'aragona: a visão de médicos e professores

O Hospital Universitário de Salerno San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona recebeu este nome por ser a união de dois hospitais históricos da cidade de Salerno, o San Giovanni di Dio e o Ruggi d'Aragona. Foi um dos primeiros hospitais a ter autoridade autônoma e secular no sul da Itália, criado no século XII pelo salernitano chanceler da corte de William II da Sicília Matteo d'Aiello. Primeiramente possuía um caráter religioso sendo nomeado de Convento de San Biagio e San Giovanni de Dio. Após a unificação da Itália e a necessidade de mais leitos em 1898 os hospitais San Giovanni di Dio e o Ruggi d'Aragona do marquês Ruggi de Aragão se fusionaram surgindo o *Ospedali San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno*. Em 1980 foi reinaugurado devido ao aumento da população da cidade e adaptado às exigências de um hospital moderno. Somente em 2009 tornou-se sede dos estágios do curso de medicina da Universidade de Salerno e em 2013 da Faculdade de Medicina de San Leonardo (Corriere Della Sera, 2016; Azienda Ospedaliera Universitaria, 2016).



Figura 4: Entrada do Hospital Universitário de Salerno San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona. Fonte: minha autoria.

Neste hospital foram entrevistados 3 médicos, um cirurgião plástico e dois cirurgiões professores da Universidade de Salerno todos do sexo masculino. Esses profissionais foram elegidos para complementar a observação e as entrevistas realizadas nos Museus Roberto Papi, Virtual e Abaco com 3 participantes do sexo feminino. Também para relatarem suas experiências na área e suas opiniões sobre as principais mudanças ocorridas com as técnicas cirúrgicas com o passar do tempo. Um dos médicos que trabalha especialmente com cirurgias plásticas reparadoras disse que a principal diferença entre as cirurgias plásticas estéticas de antigamente para as de hoje em dia está na motivação dos pacientes. Para ele, as cirurgias mais realizadas no passado tinham um caráter reparador ou reconstrutivo associado a uma lesão ou patologia e atualmente, na grande maioria, possuem um objetivo puramente estético. Entretanto, afirma que em ambos tipos de cirurgias se objetiva um resultado estético, tanto antes como agora:

A diferença está no objetivo, por exemplo, na reconstrução de mama em ambos casos se busca um resultado estético morfológico que afeta o indivíduo, ou seja, a motivação é a mesma, mas a diferença está no percurso de uma para a outra. Em um caso existe um tumor, uma mastectomia, uma mutilação e no outro aparece um sentimento de que algo não está bonito. (Cirurgião plástico, 2015)

Outro médico disse também que antigamente as cirurgias mais comuns de seio se realizam em caso de câncer (mastectomias) e hoje em dia são as de aumento (mamoplastias de aumento). Por outro lado, o médico cirurgião plástico ressaltou que a cirurgia plástica oncológica ou oncoplástica vem crescendo continuamente. Segundo Gomes Rodrigues et al (2013), a figura do cirurgião plástico como membro integral da unidade multidisciplinar de câncer de mama busca melhorar o resultado estético diminuindo o impacto psicológico do paciente sem que isso influa na seguridade oncológica. Além disso, mostra as vantagens de uma equipe multidisciplinar nas áreas de patologias de mama otimizando os recursos, diminuindo a espera para a posterior reconstrução e reduzindo significativamente as sequelas que uma cirurgia conservadora poderia causar e também reintervenções para correções. Portanto, mesmo que a maioria das cirurgias plásticas de mama sejam as mamoplastias de aumento (ISAPS, 2015), as cirurgias plásticas de reconstrução dos seios são cada vez mais frequentes e associadas com uma equipe multidisciplinar.

Neste sentido, um ponto fundamental que um dos médicos relatou foi a importância de um trabalho multidisciplinar também com fisioterapeutas e psicólogos ressaltando a necessidade de um tratamento pré e pós-operatório e um acompanhamento psicológico. Isto se comprova na fala abaixo:

Eu acredito no tratamento pré e pós-operatório, não somente no pós-operatório. Além disso, é melhor ter a possibilidade de um acesso a tratamentos psicológicos principalmente em casos de cirurgias plásticas oncológicas, mastectomias ou queimaduras, mas é muito importante para todos não só nestes casos. Em estéticas também para averiguar a motivação do paciente. (Cirurgião plástico, 2015).

Segundo Pitanguy, Jaimovich e Schvartz (1976), um perfeito entendimento das motivações e aspirações do paciente antes de indicar uma cirurgia plástica pode evitar potenciais problemas pós-operatórios, já que é bastante frequente que a cirurgia seja encarada como solução para problemas de ordem psicológica, familiar, social, profissional, sexual ou econômica. Este ponto deve ser considerado, pois segundo o estudo de Ramos e Yoshida (2012) diversos profissionais não estão aptos para detectar transtornos psicológicos na avaliação médica realizando cirurgias que não trarão resultados pertinentes às expectativas de um paciente com transtorno dismórfico corporal, pois dificilmente será satisfatório. Para solucionar esta dificuldade, os autores desenvolveram uma escala que facilita a detecção de transtornos psicológicos para os profissionais da saúde evitando a realização de cirurgias plásticas desnecessárias.

3.3 Museu Virtual da Escola Médica Salernitana

O museu virtual conta através de pequenos vídeos a história da Escola Médica Salernitana. Apresenta de forma resumida as teorias de Hipócrates e de Galeno, bem como trabalho de Trotula De Ruggiero. Apesar das simples salas do museu, o material audiovisual está bem elaborado e permite um bom entendimento da história em distintos idiomas para que o público possa compreender independente de sua origem (figura 5).



Figura 5: Entrada do Museu Virtual da Escola Médica Salernitana.

Fonte: minha autoria.

A origem da cultura médica salernitana vem do período medieval. A lenda diz que um peregrino grego chamado *Pontis* estava na cidade de Salerno e doente buscou refúgio para passar a noite embaixo dos arcos do aqueduto lombardo conhecido como “Ponte do Diabo”. Após um forte temporal outro viajante ferido, o latino de nome Salerno, buscou abrigo sob esses mesmos arcos. O latino começou a tratar da sua ferida e *Pontis* o observava perplexo. Enquanto isso, outros dois viajantes, o hebreu *Helinus* e o árabe

Adela, também se refugiaram no aqueduto. Eles demonstraram grande interesse no ferimento do latino e ao conversaram sobre diferentes formas de curá-lo, descobriram que os quatro jovens eram médicos, mas cada um com uma diferente formação médica influenciada de acordo com cada cultura. Assim, decidiram criar uma associação para formar uma escola de medicina onde a troca dos conhecimentos poderia ser aproveitada e difundida (De Ruggiero, 2014).

Trata-se de uma lenda que representa simbolicamente uma realidade histórica acerca da criação da Escola Médica Salernitana com a fusão de elementos das culturas latina, grega, árabe e hebraica. Esses conhecimentos multi, inter e transculturais se juntaram com os cuidados sanitários salernitanos que notavelmente remontam os pensamentos da prática de *Elea*, antiga cidade grega e pátria dos filósofos Parmênide e Zenão. Além disso, esse sincretismo cultural característico de Salerno no período medieval transformou-a em um importante centro de trocas comerciais no mediterrâneo e a capital do Reino dos Lombardos.

A fundação da Escola ocorreu em meados do século IX em Salerno por estar em posição geograficamente privilegiada no mediterrâneo, ter diversidade cultural e econômica, além de possuir um clima agradável (Kristeller, 1999). Entretanto, o que fundamentalmente caracterizou essa escola foi que permitiu o acesso de mulheres como estudantes ou docentes, fato atípico para o seu tempo. O grande movimento de bens e pessoas em Salerno juntamente com a presença de ilustres médicos, como o Dr. Gerolamo, transformaram a cidade na capital da medicina europeia. Porém, somente no século XIV se institucionalizou oficialmente como escola de medicina.

Os princípios centrais que norteavam os ensinamentos médicos dessa escola eram as teorias de Hipócrates e de Galeno cujos elementos (ar, água, fogo e terra) constituíam a filosofia da Grécia Antiga. Cada elemento representava um ou vários órgãos do corpo humano aos quais eram atribuídas características similares ao elemento, como por exemplo, o ar quente e úmido, a água fria e úmida, o fogo quente e seco e a terra fria e seca. Além disso, serviam para representar os tipos de temperamento de cada pessoa. No entanto, cada parte do corpo deveria ter um equilíbrio nos quatro aspectos, pois quando estava alterado demonstraria sinais de enfermidade. Neste caso, a arte da medicina seria de restabelecer o equilíbrio perdido baseado na esperança da prática da atividade clínica e na vasta experiência sobre as ervas e farmacologia originadas do mundo árabe.

Ademais, os ensinamentos médicos também se referiam aos cuidados diários com o corpo como a alimentação equilibrada, não consumir muito álcool, a mente tranquila e o espírito alegre. Existia uma forte cultura preventiva na medicina daquele período. Isto se comprova na frase abaixo, dita como indicação dos médicos da Escola Médica Salernitana: “*Se te faltas um médico, os médicos serão para ti três coisas: o espírito alegre, a tranquilidade e a dieta moderada*”⁶ (De Ruggiero, 2014, p.23). Esta escola também foi de suma importância porque produziu obras e traduziu os tratados médicos do árabe para o latim possibilitando ao mundo ocidental um conhecimento médico antes pouco difundido.



Figura 6: Ervas expostas no Museu Aboca utilizadas até os dias de hoje. Fonte: minha autoria.

⁶ Tradução minha.

3.4 Museu Aboca e a primeira mulher médica: Trotula De Ruggiero

O museu Aboca é um lugar pitoresco e acolhedor. Além de expor diversos quadros, apresenta maquetes e imagens explicativas da história de Salerno de sua inicial cultura agrícola e de pesca. Também apresenta a variedade de ervas que os médicos da Escola Salernitana utilizavam, principalmente Trotula De Ruggiero. Ela fabricava cremes e cosméticos com produtos naturais como ervas, frutas e especiarias, algumas expostas no museu, para evitar as rugas e preservar a beleza feminina (Figura 6). Neste museu também é vendido o livro de Trotula De Ruggiero (2014) com a sua história e as receitas de cremes caseiros utilizadas por ela e que até hoje se pode fabricar com facilidade.

Trotula⁷ De Ruggiero estudou e ministrou aulas na Escola Médica Salernitana, além de ter sido a primeira mulher a tornar-se formalmente médica na Europa. Nasceu em Salerno em 1050 e especializou-se em ginecologia e obstetrícia sendo considerada até o século XIV como a maior autoridade em questões de saúde, higiene e beleza feminina (Del Valle García, 2009). No período medieval, as mulheres só tinham dois destinos: o matrimônio ou o convento (Bellavitis, 2002). No entanto, felizmente Trotula nasceu e cresceu na cidade sede da Escola Médica Salernitana que ademais de multicultural possuía ideias inovadoras para o seu tempo, como a permissão das mulheres no meio acadêmico e profissional junto com os homens. Mesmo assim, Trotula casou-se com o médico Giovanni Plateario que permitiu que ela estudasse, motivo pelo qual ela aceitou o matrimônio, e tiveram dois filhos. “*Dona de um saber habitualmente masculino, socialmente visível, exercitava a profissão de médica e conciliava com a sua vida familiar*”⁸ (De Ruggiero, 2014, p.7).

Ao parecer, Trotula não teve um matrimônio feliz e abandonou a família para poder se dedicar totalmente à medicina. Sempre interessada pelos problemas femininos Trotula se dedicou aos problemas relacionados com a gestação e ao parto propondo métodos indolores como o uso de opiáceos, prática que era perseguida pelas autoridades da época (De Ruggiero, 1979). Também descreveu em seus tratados diversas técnicas cirúrgicas como o uso de proteções da musculatura perineal e avançadas técnicas de episiotomia⁹ Se por um lado ela ocupou-se dos distúrbios de infertilidade vistos pela sociedade como defeitos da mulher, por outro também investigou métodos para evitar a

⁷ Trotula é o diminutivo do nome Trota, Trocta ou Trotta comuns na Itália na Idade Média.

⁸ Tradução minha.

⁹ Incisão efetuada na região do períneo para ampliar o canal de parto.

gravidez indesejável, descrevendo um dos primeiros métodos contraceptivos em sua teoria conhecida como *Trotula Maior (Sulle mallatie delle passionibus mulierum curandarum*¹⁰). Trotula defendia as mulheres ressaltando que as causas infertilidade não dependiam apenas de um defeito feminino, afirmando que também podiam ser problemas do homem. Ao contrário do que a tradição medieval considerava sobre a menstruação como algo negativo da mulher, Trotura a considerava como uma flor. Por estas e outras também foi chamada de médica feminista e filósofa: “*Assim como uma árvore sem flores não produz frutos, uma mulher sem flor (menstruação) não dará a luz*”¹¹ (De Ruggiero, 2014, p.9).

Além disso, Trotula considerava a prevenção da saúde através da atividade física, da alimentação equilibrada e da higiene como as primeiras formas de cura, mostrando ser inovadora para o seu tempo. Considerava uma ampla avaliação do paciente como essencial para qualquer tratamento observando a pessoa como um todo e não apenas nos seus sintomas chamativos. Também usava banhos e massagens como alternativas terapêuticas para a manutenção da beleza feminina tão enfocada em suas teorias descritas no livro conhecido como *Trotula Menor (De ornatu mulierum*¹²): “*A beleza é o signo de um corpo saudável e da harmonia com a natureza*” (De Ruggiero, 2014, p.9).

Trotula se dedicou aos tratamentos para manter a pele lisa e suave através de fórmulas de cremes feitos por ervas, frutas e especiarias. Ou seja, produzia cosméticos e vendia para as damas da nobreza. Ademais investigou poções como tintas caseiras para mudar as cores dos cabelos das mulheres e métodos de depilação dos pêlos do corpo para deixar a pele ainda mais suave ao toque. Sempre preocupada com os problemas femininos, a primeira médica criou um método para que as mulheres não-virgens pudessem passar por tais e não sofrerem as rejeições sociais comuns da época, método baseado em um tampão com produtos vermelhos naturais colocado dentro da vagina.

Por seus cremes e tratamentos causarem tanto o bem-estar como o esquecimento, foi considerada pela população masculina amedrontada como uma grande feiticeira. É importante salientar que Trotula não foi a primeira mulher médica da Europa, mas que foi a primeira mulher a graduar-se formalmente em um curso proporcionado por um Escola Oficial de Medicina na sua época (Álvarez-Cifuentes, 2013). As suas obras (*De*

¹⁰ Tradução minha: “a cura das enfermidades femininas”

¹¹ Tradução minha.

¹² Tradução minha: “*Os enfeites femininos*”.

passionibus mulierum, De curis mulierum e De ornatu mulierum) originais não são disponíveis, mas são conservados 130 manuscritos modificados, o que era usual na idade média, ficando difícil saber qual foi realmente a sua produção.

4. Conclusão

A Escola Médica Salernitana foi um marco para a cidade de Salerno. Além de aumentar o fluxo de pessoas para estudar ou buscar tratamento médico possibilitou um crescimento cultural importante. Sendo uma escola de caráter multicultural (grego, latino, hebraico e árabe) e por permitir o acesso de mulheres (Trotula) demonstrou ser uma referência de interculturalidade e liberalismo, inusual para a sua época. Também proporcionou traduções para o latim de importantes tratados médicos árabes trazendo conhecimentos anatômicos e cirúrgicos para o mundo ocidental. A Escola Médica Salernitana foi um legado que até hoje reflete no ensino universitário médico e nas atrações turísticas dessa cidade no sul da Itália.

Foi observado que os procedimentos cirúrgicos, bem como a medicina e as cirurgias plásticas, evoluíram com o passar do tempo, com a utilização de materiais mais modernos que possuem maior durabilidade e instrumentos especiais para que não se degradem no corpo do paciente e não possam entrar na corrente sanguínea causando infecções e rejeições. No entanto, os instrumentos investigados como as próteses, as órteses e a alta frequência demonstram que apesar dos avanços científicos algumas técnicas usadas hoje, tanto na medicina como na fisioterapia, ainda são similares às utilizadas no século XVII. Para os médicos as motivações dos pacientes na busca por cirurgias plásticas mudou, porém sempre se buscou um resultado estético independente de qual o tipo de cirurgia. Trotula De Ruggiero, ginecologista e obstetra, também se preocupou com a beleza feminina e elaborou diversas receitas de cremes e tratamentos baseados em ervas, frutas e especiarias da região.

Conclui-se, portanto, que a cidade de Salerno é um centro importante para coleta de informações acerca da história da medicina européia. Este estudo antropológico proporcionou uma pequena visão da história da Escola Médica Salernitana por sua amostra. Assim, sugere-se que novos estudos sejam realizados com o fim de complementar os conhecimentos explorados por esta investigação e trazer novas perspectivas.

5. Bibliografía

- ÁLVAREZ-CIFUENTES, Pilar. 2013. "Review: Las pioneras. Las mujeres que cambiaron la sociedad y la ciencia desde la Antigüedad hasta nuestros días." *Géneros*, 2 (2): 202-204.
- AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA. 2016. *San Giovanni di Dio Ruggi d'Aragona – Scuola Medica Salernitana*. Acessado: 27/03/16. Disponível: <<http://www.sangiovannieruggi.it>>
- AGUIRRE BAZTÁN, Ángel. 1995. *Etnografía, Metodología en la Investigación Socio-Cultural*, Barcelona Boixareu Universitaria.
- BARDIN, Laurence. 2009. Análise de conteúdo (Edição revista e atualizada). Lisboa: Edições.
- BOAS, Franz. 2004. *Antropologia Cultural*. Celso Castro (Trad.). Rio de Janeiro: Zahar.
- BELLAVITIS, Anna. 2002. Donne, cittadinanza e corporazioni tra Medioevo ed età moderna. In N.M. Filippini, T. Plebani, A. Scattigno (eds). *Corpi e Storia. Donne e uomini dal mondo antico all'età contemporanea*. (p. 87-104). Roma: Viella.
- BURKE, Peter. 2004. *Testemunha ocular: história e imagem*. São Paulo: Edusc-Bauru.
- CORRIERE DELLA SERA. 2016. *L'Archivio: Ospedale San Leonardo a Salerno*. Acessado: 27/03/16. Disponível: <<http://archivio.corriere.it/Archivio/interface/landing.html>>
- DEL VALLE GARCÍA, Margarita. 2009. "Trótula de Salerno (¿-1097)". *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 29 (1): 31-32.
- DE RUGGIERO, Trotula. 2014. *L'armonia delle donne. Trattato medievale di cosmesi con consigli pratici sul trucco e la cura del corpo*. Cantarella, Eva; Vitali, Andrea (Eds). Itália: Piero Manni.
- DE RUGGIERO, Trotula. 1979. *Sulle malattie delle donne, a cura*. P. Cavallo Boggi (trad). Torino: La Rosa.
- ESPERT, Amparo Nogales. 2005. "Aproximación a la Historia de las Autopsias: II. Edad Media." *Revista Electrónica de Autopsia* 2 (1): 9-15.
- GALLO, Italo (ed.). 2008. *Salerno e la sua Scuola Medica*. Italia: Guida.
- GEERTZ, Clifford. 1992. *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.
- GOMES RODRIGUES, T. A., et al. 2013. "Papel del cirujano plástico en una Unidad de Mama: 20 años de experiencia." *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 39 (2): 137-143.

- HARRIS, Marvin. 2006. *Antropología Cultural*. Madrid: Alianza Editorial.
- INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY (ISAPS). 2015.
Acessado: 25/03/16. Disponível: <http://www.isaps.org/>
- ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA. 2016. Acessado: 25/03/16. Disponível: <http://demo.istat.it/pop2011/index.html> e <http://salernoweb.jimdo.com/>
- KRISTELLER, Paul Oskar. 1999. *Studi sulla Scuola medica salernitana*. Italia: Nella sede dell'Istituto.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. 1998. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec-Abrasco.
- MISTURA, Claudelí; CARVALHO, Maria de Fátima Alvez Aguiar; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. 2011. "Mulheres mastectomizadas: vivências frente ao câncer de mama." *Revista de Enfermagem da UFSM*, 1 (3): 351-359.
- OLIVEIRA, Luciane Marta Neiva de. 2012. "Utilização do ozônio através do aparelho de alta frequência no tratamento da úlcera por pressão." *Rev. Bras. Ciên. Saúde/ Revista de Atenção à Saúde*, 9 (30): 41-46.
- PITANGUY, Ivo; JAIMOVICH, Carlos Alberto; SCHVARTZ, Sanio. 1976. "Avaliação de aspectos psicológicos e psiquiátricos em cirurgia plástica." *Revista Brasileira de Cirurgia*, 66 (3-4): 115- 125.
- RAMOS, Kátia Perez; YOSHIDA, Elisa Medici Pizão. 2012. "Escala de avaliação do transtorno dismórfico corporal (EA-TDC): propriedades psicométricas." *Psicologia: Reflexão & Crítica*, 25 (1): 1-11.
- SALERNO WEB. 2016. Acessado: 25/03/16. Disponível: <http://salernoweb.jimdo.com/>
- SPENCER, Herbert. 2013. 3. ed. *The principles of Sociology*. Berlin: Heptagon.