



AEDOS



Incompleto e imperfeito:
as representações do corpo feminino nas obras médicas do século XIII

Lidiane Alves de Souza¹

No século XIII, a medicina medieval fundamentava-se basicamente na filosofia natural de Aristóteles (*Libri naturales: Physica, De generatione et corruptione, De Anima, De caelo, Meteora, Parva Naturalia*), e nos conhecimentos teóricos adquiridos das obras de autores antigos, *Aforismos* e *Prognósticos* de Hipócrates (séc. V a.C), *Arte médica* ou *Tegni* de Galeno (séc. II d.C.), e árabes, *Isagoge* de Johannitius (810-877), *Cânnon de Medicina* de Avicena (980-1037), *Colliget* ou *Livro de toda a medicina* de Averróis (1126-1198) e *Líber ad Almansorem* de Rhazes (850-923). Introduzidas no Ocidente latino pelas traduções, estas obras se configuraram como as principais fontes de saber médico do período, sendo consideradas, portanto, como *auctoritates* da área. Como consequência, as concepções e práticas médicas presentes nas mesmas passaram a delinear a teoria e a prática dos tratados e obras médicas produzidas no baixo medievo.²

No que se refere às mulheres e ao corpo feminino, a fundamentação da medicina sobre este *corpus* textual retomou uma longa tradição médica assentada sobre um conhecimento pouco preciso, permeado de mitos, concepções equivocadas, e na maior parte das vezes discriminatórias³. Iniciada nas primeiras racionalizações médicas, esta tradição foi identificada principalmente às obras de Aristóteles e Galeno, autores lidos e incorporados pelos árabes e que neste contexto figuravam como as autoridades mais importantes da escolástica médica.

Em seu conjunto, a tradição médica antiga e árabe (apesar de produzidas em contextos históricos e intelectuais distintos), compreendia a mulher e o seu corpo a partir de três eixos norteadores: fisiologia/anatomia, reprodução e enfermidades (úterocentrismo). Sendo a

função reprodutiva o eixo explicativo central, estas tradições apresentavam o corpo feminino como um organismo complexo e interligado, destinado exclusivamente a procriação⁴. Nesta perspectiva, órgãos e/ou funções relacionados à concepção, como útero, mamas e o fluxo menstrual, ganharam papel de destaque.

Marcadamente influenciada pelo galenismo (a leitura medieval das obras galênicas) e pela filosofia natural de Aristóteles, a medicina do século XIII retomou e reforçou a teoria acerca da constituição humoral do corpo humano (masculino e feminino): bÍlis negra, bÍlis amarela, sangue e fleuma⁵. Mesmo admitindo que homens e mulheres possuíam constituição corporal semelhante, as obras de Aristóteles e Galeno apresentavam uma diferenciação hierárquica entre os mesmos, justificada pela capacidade (inerente) que cada corpo teria de produzir calor⁶. Neste sentido, o corpo masculino, que teria atingido seu potencial pleno durante a gestação absorvendo um excedente substancial de calor inerente e espírito vital, era considerado quente e seco; enquanto o feminino, incapaz de absorver estas matérias essenciais, caracterizava-se como frio e úmido.⁷

A falta de calor e a predominância de humores frios e úmidos seriam responsáveis pelas diferenças anatômicas entre os corpos; diferenças que se manifestariam principalmente na disposição dos órgãos dos aparelhos reprodutivos. Ao receber menor quantidade de calor, o corpo feminino não conseguiria desenvolver plenamente seu aparelho reprodutor (matriz), processo alcançado pelo corpo masculino; assim, este seria menor e voltado para o interior do corpo. Nesta linha de pensamento, o aparelho reprodutor feminino seria uma espécie de inversão do aparelho masculino: a cÉrvice da vagina equivaleria ao pênis, as partes pudendas ao prepúcio, os ovários aos testículos, e sucessivamente com suas demais partes. Tal visão transformou a mulher em uma espécie de macho defeituoso, um ser de corpo inferior, incompleto e imperfeito.⁸

Além de justificar estas diferenças, tais características explicavam também um dos processos fisiológicos mais importantes do corpo feminino: o ciclo menstrual. Por ser frio e úmido, o organismo feminino era incapaz de produzir calor em quantidade suficiente para realizar os processos de cocção e de transformação total da matéria vital. O sangue não transformado, e que se encontraria em excesso no interior do corpo, era então eliminado periodicamente pelo fluxo menstrual.⁹ Caracterizado como uma espécie de resÍduo, o fluxo menstrual assumia características distintas nas principais tradições médicas e filosóficas. Na aristotélica, o fluxo menstrual teria relevância no momento da concepção, pois seria a matéria

na qual o embrião se formaria; durante a gestação, quando se converteria em alimento para o feto, e após o parto, quando se transformaria em leite fornecido através das mamas. Fora destas condições, seria apenas um fenômeno de expurgação, destinado a expelir um resíduo de caráter nocivo, uma espécie de veneno capaz de transmitir doenças e até provocar a morte. Na tradição hipocrática, galênica e em grande parte árabe, o fluxo menstrual também figurava como um processo fisiológico importante, considerado responsável pela eliminação dos resíduos da nutrição e pela manutenção do feto durante e após a gestação. Porém, enquanto nas duas primeiras não encontramos alusões à nocividade do fluxo, o *Cânon* de Avicena, uma das obras árabes mais influentes na medicina medieval, corroborava a visão de Aristóteles.¹⁰

Presentes no pensamento médico corrente, e muitas vezes reforçada pela tradição médico-popular e principalmente religiosa¹¹, estas representações da mulher e do corpo feminino apresentavam-se disseminadas em grande parte das obras e tratados médicos produzidos no curso do século XIII. Dentre os exemplos mais significativos desta influência figura o *De Secretis Mulierum* (*Segredo das Mulheres*). Atribuído a Alberto Magno (1206-1280) ou a um de seus discípulos, este tratado teórico congregou as principais correntes de pensamento médico e filosófico do período, como o próprio autor salienta na introdução: “Seu estilo é particularmente filosófico, particularmente médico, como o conteúdo parece comprovar”¹². Constituído por 13 capítulos¹³, aos quais foram adicionados ao longo das diversas compilações e edições comentários de dois autores desconhecidos, o *De Secretis* versa basicamente sobre questões relacionadas à reprodução: geração e formação do embrião, sexo do feto, sinais da concepção, problemas do útero, etc.

Ao longo deste tratado encontramos diversas alusões as características frias e úmidas do corpo feminino: “(...) o masculino seja quente, e de disposição seca, em relação ao feminino que é frio e úmido”¹⁴; e proposições que relacionam estas características corporais à existência ou ausência de fluido menstrual.

Porque uma mulher é fria por natureza, com calor insuficiente para digerir todo o alimento que é consumido, todo dia uma quantidade de fluido excessivo é armazenada, e este excesso deixa o corpo todo mês, como tem sido mostrado¹⁵.

O fluxo menstrual na mulher, como o esperma no homem, não é nada além de excesso de fluido do alimento que não foi transformado em substância no interior do corpo¹⁶.

Alguém pode perguntar, se os homens têm uma terceira digestão, por que eles não têm período menstrual? A resposta é que a terceira digestão ocorre no fígado, onde a

maior quantidade de calor queima nos homens e por esta razão nenhuma impureza é deixada. Contudo, na mulher o calor é fraco, e então restam fluidos excessivos¹⁷.

A idéia de nocividade do fluxo, de sua transformação em alimento durante e após a gestação e a concepção de inversão do aparelho reprodutor feminino em relação ao masculino também estavam presentes no *De Secretis*.

A razão para isto é que as mulheres são totalmente venenosas no período de sua menstruação que elas envenenam animais pelo seu olhar; elas infectam crianças no berço; elas mancham o mais limpo espelho; e sempre que um homem tiver relações sexuais com elas, elas produzem leprosos e algumas vezes cancerosos.¹⁸

Alguém pode perguntar por que a menstruação não flui em mulheres grávidas. A resposta é que a menstruação é convertida no interior em alguma coisa, para tanto o texto diz que duas veias vão do útero para os seios, e então o fluxo menstrual é transferido para os seios, onde ele é cozido e adquire a forma de leite, e retorna pelas veias para nutrir o feto no útero da mãe.¹⁹

(...) a mulher e o homem certamente tem membros similares com respeito existência de vida, mas não com respeito ao ato da geração. Contudo, de acordo com os médicos apesar da mulher não ter seus genitais para fora, ela entretanto tem seus testículos internos ligados ao útero por trás, e uma veia espermática como o homem tem.²⁰

Enquanto no campo da fisiologia e da anatomia prevaleceram as teorias aristotélicas e galênicas, nas discussões relativas à reprodução, a medicina medieval vivenciou um confronto de diferentes opiniões. Em síntese, este conflito referia-se a participação feminina no processo de fecundação e geração do embrião; em outras palavras, seria a mulher apenas uma espécie de receptáculo em que o homem depositaria sua semente, sendo o sêmen feminino desprovido de utilidade, como admitia Aristóteles²¹; ou como propunha Galeno, o sêmen feminino influiria na forma e na matéria do embrião, porém, por mais ser frio e úmido que o masculino seria menos ativo; ou ainda, como apresentava a tradição hipocrática, a formação do embrião ocorreria a partir da junção do sêmen masculino e feminino, que desempenhavam a mesma função²². Caracterizando-se como as principais fontes de saber médico no mundo antigo, estas correntes de pensamento foram incorporadas pela medicina árabe.

Debate de amplo alcance, pois muitas vezes refletiu e corroborou uma das visões religiosas acerca das mulheres no baixo medievo, pecadora e corruptível, que não poderia levar consigo a semente da vida, e o papel social que lhe era atribuído, o de procriadora, este se tornou uma questão central na medicina medieval, sendo um tema constante nos diferentes gêneros da literatura médica produzidos no período. Neste sentido, encontram-se alusões a

este debate em textos estritamente acadêmicos, como os comentários médicos às *auctoritates* antigas e árabes e em mais obras mais populares como o *De Secretis Mulierum*.

No primeiro caso, destacamos um comentário médico ao *Isagoge* de Johannitius (810-877) produzido intelectual e físico português Pedro Hispano (1210-1277). Integrando um conjunto de sete *quaestiones disputatae*, nas quais o autor apresenta alguns pontos de divergência entre médicos e filósofos²³, este comentário contém referências às teorias médicas da concepção, sobre o papel atribuído ao homem e a mulher no ato da procriação, e ainda estabelece comparações entre o corpo feminino e masculino.

Na quarta questão do comentário intitulada ‘*Se os homens são mais audazes que as mulheres*’, Pedro Hispano retoma as diferenças fisiológicas entre os corpos. Segundo os argumentos apresentados pelo físico português, a audácia teria duas origens: o calor e a passividade: possuindo grande quantidade de calor, e sendo as mulheres mais passivas que os homens, estes seriam, então, mais audazes que as mulheres²⁴. Já na sétima questão ‘*Pode-se duvidar que as mulheres produzem esperma e é visto que para a autoridade do filósofo elas não produzem esperma*’, o problema da produção espermática feminina ganha relevância. Nesta parte, o autor contrapõe a visão de duas importantes autoridades médicas: Avicena, que afirmava que o embrião seria formado por duas sementes; e a de Aristóteles, para quem as mulheres não produziam esperma²⁵. Aqui, diferentemente da proposição anterior, o físico português não apresentou uma conclusão pessoal.

No *De Secretis Mulierum* este tema é abordado já no início do primeiro capítulo:

(...) porque Aristóteles não acredita que a semente do pai faça parte da substância do feto, mas na verdade que o feto provém somente da menstruação (...). Os médicos, por outro lado, acreditam que o feto é constituído da união da semente masculina e feminina.²⁶

A presença desta problemática em gêneros médicos tão distintos, assim como a atitude dos respectivos autores (em nenhum momento o físico português ou o pseudo-Alberto adotam uma teoria em detrimento da outra) demonstram que este debate, por vezes delicado, apresentava-se em aberto na medicina do período.

No campo das enfermidades, a associação entre mulher, corpo e reprodução reforçou concepções de caráter útero-centristas, segundo as quais todos os problemas e afecções femininas estariam relacionados direta ou indiretamente ao útero (*matrix*); assim justifica-se a grande presença de prescrições destinadas a cuidar e a curar problemas relacionados aos seios

(mamas) e ao fluxo menstrual²⁷. É o que se verifica no *Thesaurus pauperum* ou *Tesouro dos pobres*, um receituário médico produzido também pelo físico português Pedro Hispano.

Obra de prática médica destinada a disponibilizar conhecimentos médicos a estudantes pobres ou a praticantes de medicina sem formação universitária, o *Thesaurus pauperum* figurou como umas das obras médicas mais compiladas e repetidamente editadas durante a Idade Média. Este receituário seguia ordem alto/baixo dos tratados antigos, começando pelas doenças da cabeça, descendo até os pés²⁸. As doenças apresentam-se distribuídas em cinquenta capítulos, dos quais nove são destinados exclusivamente a combater enfermidades e problemas das mulheres: Cap. XXXIX – *Dureza e apostema de madre*, Cap. XL – *Provocação da menstruação*, Cap. XLI – *Excesso de fluxo menstrual*, Cap. XLII – *Doenças dos seios*, Cap. XLIII – *Sufocação da madre*, Cap. XLIV – *Impedimento da concepção*, Cap. XLV – *Para a mulher conceber*, Cap. XLVI – *Contra a dificuldade do parto*, e Cap. XLVII – *A dor depois do parto*.

A importância da capacidade reprodutiva expressa na própria natureza dos capítulos (todos ligados diretamente ou indiretamente à reprodução) deu centralidade ao útero (madre). Neste sentido, três dos nove capítulos são dedicados a este órgão: *Dureza e apostema de madre*, *Para a mulher conceber* e *Sufocação da madre*. Nos dois primeiros o útero (madre) é caracterizado com órgão destinado a atrair e reter o esperma, e posteriormente acolher o embrião durante a gestação. Portanto, a maior parte das prescrições tem o objetivo de preparar o útero para a concepção: “raiz de açucena cozida com azeite comum nas brasas amolece a madre e abre-a. Dioscórides”²⁹; “se a vulva estiver demasiado aberta, de tal modo que o colo da madre vacile, pelo que muitas vezes se impede a concepção, poder-se-á apertá-la quanto se quiser (...). Pedro Hispano”³⁰; “durante o coito (...) aplique todo seu pensamento em reter o sêmen; cerca do fim do coito, atraia o sêmen quanto puder, pela *virtude*³¹ da madre (...), e assim reterá o sêmen. Experimentador.”³².

Já no capítulo intitulado *Sufocação da madre*, o útero figura como um órgão causador de males e enfermidades. Nesta parte, a idéia de deslocamento do útero pelo interior do corpo e sua possível fixação na cabeça³³, predomina na maioria das receitas. Assim, apresenta-se comum a prescrição de substâncias mal cheirosas nas partes superiores do corpo para provocar a descida da madre, e/ou ervas aromáticas nas partes pudendas com a intenção de atraí-la e provocar sua descida: “aplique-se eufórbio com vinagre e azeite, apertem-se-lhe as narinas, suspenda-se a respiração e provoque-se o espirro (...) Avicena”³⁴; “façam-se

fumigações violentas junto das narinas e apliquem-se arruda e assafétida, e, por baixo, substâncias aromáticas. Pedro Hispano.”³⁵.

As prescrições relativas aos seios e ao fluxo menstrual também priorizavam problemas ligados à reprodução. No capítulo *Doenças dos seios*, as receitas destinadas a curar o inchaço, a dureza e a dor ocasionados pelo excesso de leite nas mamas, se sobrepõem ao número de prescrições destinadas a curar tumores, cancro, fístulas ou ulcerações: “se os seios incharem por causa do excesso de leite, cubram-se em primeiro lugar com argila ou com fava partida e moída, (...), pois tira o tumor e toda a dureza dos seios”³⁶; “uma cataplasma de fava não consente que o leite corra para os seios e tira o tumor destes. Dioscórides”³⁷. Na parte dedicada ao fluxo (*Provocação da menstruação e Excesso de fluxo menstrual*), as prescrições buscam restabelecer, regularizar e controlar este fluido, uma vez que o mesmo desempenhava papel importante em todo processo reprodutivo. Apesar disso, as referências à nocividade e a capacidade de provocar doenças ainda estava presente: “deitar borra de azeite expele toda a podridão da madre. Dioscórides.”³⁸; “deitar na vulva cinza de bolotas queimadas seca os humores pútrido que escorrem, e cura. Isaac.”³⁹; “se a mulher passar por cima do sangue menstrual de outra mulher ou se untar com ele, não mais conceberá. Dioscórides”⁴⁰; “aplicar por baixo sangue menstrual impede a concepção.”⁴¹.

A breve análise destas obras permitiu demonstrar que grande parte da tradição médica antiga e árabe, especialmente as representações construídas sobre as mulheres e o corpo feminino, foi incorporada e difundida literatura médica do século XIII. Neste sentido, a mulher continuou a ser representada a partir do seu corpo; e seu corpo, compreendido como incompleto e imperfeito, permaneceu associado à reprodução.

¹ Mestranda em História na Universidade Federal de Goiás, sob orientação da Prof.^a. Dra. Dulce Oliveira Amarante dos Santos – UFG. Bolsista da Capes.

² Danielle JACQUART. “La scolastique médicale”. In: Mirko GRMEK (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Tomo I- Antiquité et Moyen Age. Paris: Le Seuil. 1995. pp. 175-210.

³ A falta de conhecimentos anatômicos concretos (o tabu do corpo morto); as restrições impostas aos médicos durante as etapas do tratamento, estes não realizavam incursões sobre o corpo feminino, contando sempre com a ajuda de uma auxiliar; assim como o fato de a literatura médica referente às mulheres e ao seu corpo ter sido produzida exclusivamente por homens, os quais desconheciam os ‘mistérios’ e as peculiaridades do mesmo, contribuíram para que se produzisse um conjunto de saber médico com tais características. Para esta discussão ver: Lesley DEAN-JONES. Autopsia, Historia and What Women Know: “The Authority of Women in Hippocratic Gynaecology”. In: *Knowledge and the Scholarly Medical*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995. pp. 41-60

⁴ Rosa Maria Moreno RODRIGUEZ. “La ideación del ser mujer. Uso metafórico en la doctrina galénica”. In: *Dynamis*, 15, 1995. pp.103-149.

⁵ Luiz GARCÍA-BALLESTER. “Medicina y filosofía natural en la Europa latina de los siglos XII y XIII: un debate abierto”. *Arbor*, CXLII, 1992, pp. 119-145.

⁶ Karen PRATT; Willian C. MARX. “The roots of antifeminist tradition”. In: *Woman Defamed and Woman Defended: an anthology of medieval texts*. New York: Oxford University Press, 1992. pp. 38-42.

⁷ Peter BROWN. *Corpo e sociedade*. O homem, a mulher e a renúncia sexual no início do cristianismo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990. pp. 19-27.

⁸ Thomas LAQUEUR. *Inventando o Sexo: Corpo e Gênero dos Gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001. pp. 41-87; Karen PRATT; Willian C. MARX. *The roots of ...*, *op. cit.*, pp. 38-42.

⁹ Peter BROWN. *Corpo e sociedade...*, *op. cit.*, pp. 19-27.

¹⁰ Danielle JACQUART; Claude THOMASSET. *Sexualidad y saber médico en la Edad Media*. Barcelona: Labor, 1989. pp. 45-88. Aurora Cano LEDESMA. Reflexiones sobre pediatria y ginecología en la medicina árabo-islámica. *Dynamis*, 12, 1992. pp. 31-49.

¹¹ Tanto a tradição médica popular quanto a teologia cristã atribuíam ao corpo feminino características frias e úmidas e o fluxo menstrual uma nocividade. Na tradição religiosa, a inferioridade corporal feminina explicava-se pelos diferentes momentos da criação: Deus criou Adão, o primeiro homem, do barro, e Eva, a primeira mulher é criada a partir da costela que Deus retirou de Adão. Ao primeiro, o masculino, caberia a parte superior do ser humano, ou seja, o espírito e a razão; conseqüentemente ao segundo, o feminino, restaria a parte inferior, neste caso, os sentidos, portanto o corpo, a carne. No que diz respeito a nocividade do fluxo menstrual, ideia presente em diversas passagens bíblicas, a Igreja utilizou esta crença para impor a continência. Assim, proibiu a realização de práticas sexuais durante esse período pois o fluxo poderia transmitir doenças, ou ainda gerar filhos enfermos (lepra). Para esta discussão ver: Jean-Claude SCHMITT. Corpo e alma. In: Jaques LE GOFF e Jean-Claude SCHMITT (orgs.) *Dicionário temático do Ocidente Medieval*. Bauru, SP: EDUSC, 2002, v. I. pp. 253-267. Christiane KLAPISCH-ZUBER. Masculino/Feminino. In: Jaques LE GOFF e Jean-Claude SCHMITT, Jean-Claude (orgs.) *Dicionário temático do Ocidente Medieval*. Bauru, SP: EDUSC, 2002, v. I, pp. 137-150. Peter BROWN. *Corpo e sociedade...*, *op. cit.*, pp. 19-27.

¹² PSEUDO-ALBERTO MAGNO. *De Secretis Mulierum*. Trad. Helen Rondine LEMAY. Women’s secrets: a translation of Pseudo-Albertus Magnus’ De secretis mulierum with commentaries. Albany: University of New York, 1992. p. 59.

¹³ Capítulos que compõem o *De Secretis Mulierum*: I – Sobre a geração do embrião; II – Sobre a formação do feto; III – A respeito da influência dos planetas; IV – Sobre a geração de animais imperfeitos; V – Sobre a existência do feto no útero; VI – A respeito dos monstros na natureza; VII – Sobre os sinais da concepção; VIII – Sobre os sinais de ser um macho ou fêmea no útero; IX – Sobre os sinais de corrupção da virgindade; X – Sobre os sinais da castidade; XI – A respeito dos defeitos do útero; XII – A respeito do impedimento da concepção; XIII – Sobre a geração do esperma.

¹⁴ PSEUDO-ALBERTO. *De Secretis...*, *op. cit.*, p. 62.

¹⁵ PSEUDO-ALBERTO. *De Secretis...*, *op. cit.*, p. 68.

¹⁶ PSEUDO-ALBERTO. *De Secretis...*, *op. cit.*, p. 69.

¹⁷ PSEUDO-ALBERTO. *De Secretis...*, *op. cit.*, p. 71.

¹⁸ PSEUDO-ALBERTO. *De Secretis...*, *op. cit.*, p. 60

¹⁹ PSEUDO-ALBERTO. *De Secretis...*, *op. cit.*, p. 71

²⁰ PSEUDO-ALBERTO. *De Secretis...*, *op. cit.*, p. 62.

²¹ Thomas LAQUEUR. *Inventando o Sexo...*, *op. cit.*, pp.56-58 .

²² Rosa Maria Moreno RODRIGUEZ. *La ideación...*, *op. cit.* p.p. 119-127; Danielle JACQUART; Claude THOMASSET. *Sexualidad y saber...*, *op. cit.*, pp. 45-88.

²³ Miguel de ASÚA. El comentario de Pedro Hispano sobre la Isagoge de Johannitius. In: *Patristica et Medievalia*, Buenos Aires, v. 7, 2000. pp. 107-133.

²⁴ PEDRO HISPANO. *Sete questões del comentário ad Isagoge*. In: Miguel de ASÚA. El comentario de Pedro Hispano sobre la Isagoge de Johannitius. *Patristica et Medievalia*, Buenos Aires, v. 7, 2000. p.64.

²⁵ PEDRO HISPANO. *Sete questões...*, *op. cit.*, p. 65.

²⁶ PSEUDO-ALBERTO. *De Secretis...*, *op. cit.*, p. 63-64.

²⁷ Rosa Maria Moreno RODRIGUEZ. *La ideación...*, *op. cit.*, pp.119-127.

²⁸ Maria Helena da ROCHA PEREIRA. *Obras médicas de Pedro Hispano*. Coimbra: Por Ordem da Universidade, 1973.

²⁹ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum*. In: Maria Helena R. PEREIRA (Org.). *Obras Médicas de Pedro Hispano*. Coimbra: Por Ordem da Universidade, 1973, p. 242.

³⁰ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 262.

³¹ Grifo meu. Segundo as teorias médicas do período, atrair o esperma era uma capacidade inerente do útero.

³² PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 268.

³³ Para deslocar-se o útero deveria estar leve e vazio, ou seja, não fecundado; pois nestas condições, o mesmo adquiriria um caráter de agressividade, podendo jogar-se sobre o fígado, provocando sufocação súbita, mover-se para bexiga, causando estrangúria, e ainda dirigir-se para o dorso ou quadris provocando dores. Essa enfermidade atingiria principalmente mulheres que não tivessem relações sexuais, como as virgens e as viúvas.

³⁴ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 254.

³⁵ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 256.

³⁶ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 250.

³⁷ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 252.

³⁸ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 244.

³⁹ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 248.

⁴⁰ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 258.

⁴¹ PEDRO HISPANO. *Thesaurus pauperum...*, *op. cit.*, p. 260.