



Recebido em 12/12/2024
Aceito em 03/02/2025
DOI: 10.26512/emtempos.v24i46.56462

ARTIGO

Saúde íntima feminina na Inglaterra do século XVII através do trabalho de Hannah Woolley

Female intimate health in 17th Century England through the works
of Hannah Woolley

Giovana Cobello

Mestranda em História na Universidade Estadual Paulista

<https://orcid.org/0009-0002-9596-332X>

RESUMO: Na Inglaterra do século XVII, havia a tradição da elaboração de livros receituários domésticos, os quais continham desde receitas culinárias até prescrições médicas caseiras. Neste contexto, inserem-se as obras da doméstica inglesa Hannah Woolley (1622-1675), pioneira em publicações femininas de cunho receituário na Inglaterra, diferenciando-se pela sua atestada experiência com as receitas que escrevia e publicava. Aspecto este que não ocorria com as autoridades masculinas que dominavam o mercado editorial, baseando-se em conhecimentos teóricos para discorrerem sobre receituários médicos voltados para a vida doméstica e saúde íntima feminina. A partir deste contexto, o presente artigo pretende compreender aspectos da saúde íntima feminina, como a menstruação, fertilidade, gravidez e aborto. Para isso, será utilizada a perspectiva de Woolley, uma doméstica inglesa praticante da medicina caseira e empírica, que falava para um público do qual era parte integrante, conhecendo suas necessidades e demandas. Assim, utilizaremos as obras *“A Supplement to The Queen-Like Closet”* (1674) e *“The Accomplished Lady’s Delight”* (1675), nos quais Woolley traz receituários para a saúde íntima feminina.

PALAVRAS-CHAVES: Inglaterra seiscentista. Saúde íntima. Mulher inglesa.

ABSTRACT: In 17th-century England, there was a tradition of writing household recipe books, which contained from culinary recipes to home-made medicines. This context includes the works of the English maid Hannah Woolley (1622-1675), a pioneer in women’s recipe publications in England, who stood out for her experience with the recipes she wrote and published. This was not what happened with the male authorities who dominated the publishing market and based their discussions on theoretical knowledge about medicines aimed at domestic life and female intimate health. Based on this context, this article aims to understand aspects of women’s intimate health, such as menstruation, fertility, pregnancy and abortion. To this end,

the perspective of Woolley will be used, as she was an English mais who practiced home and empirical medicine and spoke to an audience of which she was part, knowing their needs and demands. Thus, we will her works “A Supplement to The Queen-Like Close” (1674) and “The Accomplished Lady’s Delight” (1675), in which Woolley provides recipes for women’s intimate health.

KEYWORDS: Seventeenth Century England. Intimate health. English woman.

Introdução

Na Inglaterra do século XVII, a prática da medicina passava por intensas mudanças e regulamentações¹ – desde as formas de compreender o corpo aos ingredientes medicinais, aquele tempo foi palco de alterações sensíveis. O campo dessa *práxis* era diverso e permeado por conflitos, fosse entre diferentes ofícios ou mesmo acerca dos princípios norteadores do raciocínio médico. Neste âmbito, podemos apontar uma esfera mais específica: a saúde íntima feminina, o foco deste trabalho, em que os aspectos da fertilidade, menstruação e gravidez chamam a atenção. Na vasta arena de praticantes médicos na Inglaterra seiscentista, optamos por estudar estes tópicos através do olhar feminino, pois as vozes das autoridades médicas masculinas tendiam a propagarem-se fortemente através de inúmeras publicações discorrendo sobre tópicos que diziam respeito a corpos diversos dos seus.

Neste cenário, a medicina doméstica era um dos meios mais condizentes com seus papéis sociais, pois era esperado o zelo da mulher pelo bem-estar dos familiares devido ao “lado maternal” (Whaley, 2011, p. 229). Outrossim, por este meio acabavam realizando procedimentos de mais de um ofício médico – boticários, cirurgiões, parteiras e físico-médicos. Um símbolo da expressão desta atividade eram os livros de receitas, uma tradição feminina e familiar que remonta aos livros de segredos medievais, que continham conhecimentos empíricos de gerações (Leong, 2013, p. 86). Neles, eram encontrados receituários culinários, de embelezamento e medicinais para a consulta pessoal de familiares, amigos e vizinhos, ou seja, num âmbito mais privado (Whaley, 2011, p. 176). É neste gênero de livros que se encontram nossas fontes, os livros publicados pela doméstica inglesa Hannah Woolley (1622-1675).

Woolley foi uma das pioneiras em publicações femininas de livros receituários na Inglaterra moderna, com o total de sete livros atribuídos à sua

1 Podemos citar o fortalecimento das guildas nos ofícios médicos; mudanças nos programas das universidades; insurgências contra a medicina hipocrática galênica (como a Helmontiana e Paracelsiana); e o fechamento do órgão regulador de publicações, a Câmara Estrelada.

autoria, sendo eles: “*The Ladies Directory*” (1661), “*The Cooks Guide: or, Rare Receipts for Cookery*” (1664), “*The Queen-Like Closet*” (1670), “*The Ladies Delight*” (1672), “*A Supplement to the Queen-Like Closet*” (1674), “*The Accomplished Ladies Delight*” (1675) e “*The Compleat Servant-Maid*” (1685)² — dentre eles, os dois últimos possuem sua autoria questionada. Ela alcançou considerável sucesso de vendas, conquistando lugar até em prateleiras internacionais, com “*The Queen-Like Closet*” sendo traduzido para o alemão (Ezell, 2013, p. 159). O êxito de Hannah Woolley motiva questionamentos sobre a autoria das obras “*The Accomplished Ladies Delight*” e “*The Compleat Servant-Maid*”, lançadas postumamente e possivelmente associadas a seu nome para valorizar as vendas.

No entanto, para a realização da presente análise, selecionamos “*A Supplement to the Queen-Like Closet*” e “*The Accomplished Ladies Delight*”, partindo do princípio da dúvida quanto a autoria, e da compreensão de que as receitas chegaram ao público-leitor com o nome de Woolley, tornando o trabalho ainda pertinente para nossos objetivos. A primeira obra em questão conta com 177 receituários, a descrição de 25 figuras mitológicas greco-romanas e a personificação dos 12 meses do ano, formando um conjunto do que Woolley julgava necessário para a execução de um trabalho doméstico de excelência.

Já a segunda publicação indicada é dividida em duas partes: 1) *The Art of Preserving and Candyng all Fruits and Flowers, as also of making Conserves, both wet and dry, and also the preparing of all sorts of Syrups, Jellies, and Pickles*; 2) *Here are some Excellent Receipts in Physick and Chirurgery, for Curing most Diseases incident to the Body. Together with some Rare Beautifying Waters, Oyls, Oyntments, and Powders, for Adornment of the Face and Body, and to cleanse it from all Deformities*. Elas resultam em 446 receitas que acompanham instruções sobre pesca e, ao final do livro, outras 224 receitas exclusivamente culinárias³, bem como tutoriais para a elaboração de esculturas. Tal documentação apresenta-se como uma rica fonte para compreender a perspectiva feminina dos cuidados com a saúde íntima de seu corpo, possibilitando reflexões sobre os conceitos de menstruação, fertilidade, gravidez e aborto correntes na Inglaterra seiscentista, e as demandas que podem ser inferidas a partir da seleção feita por Woolley.

² Nenhuma das obras possui tradução oficial para a língua portuguesa, portanto todas as traduções indicadas do conteúdo dos livros de Woolley e demais expressões em língua estrangeira foram realizadas por nós.

³ Exclusivamente para fins de consumo alimentício, sem visar curas.

Não sendo nascida na aristocracia, a autora trabalhou como empregada doméstica na casa de famílias nobres desde sua juventude. Adquiriu seus conhecimentos de administração do lar a partir de experiências próprias e de suas familiares (Hobby, 1989, p. 167-167). Além disso, Woolley recebeu grande incentivo da nobre para quem trabalhou, responsável por prover livros médicos e informações dispensadas por médicos e cirurgiões para ajudar a doméstica (Nagy, 1988, p. 161-162). Ela alega ter auxiliado com suas habilidades médicas amigos e vizinhos, atestando a legitimidade de suas prescrições.

Os livros produzidos pela inglesa a partir de suas experiências foram publicados nos períodos de viuvez de dois casamentos. O primeiro marido foi Benjamin Woolley, mestre na *Newport Grammar School* com quem se casou em 1646 e teve quatro filhos. Após sua morte, casou-se novamente em 1666 com Francis Chalons, que morreu três anos depois. O fato de Woolley realizar publicações apenas quando viúva pode ser encarado como um meio de arrecadar recursos para sua sobrevivência (Cosgrove-Tremblay, 2013, p. 2). O que não significa que a inglesa deixava completamente seu exercício profissional quando casada, visto que trabalhava na escola de seu primeiro marido e auxiliava no tratamento de crianças adoecidas (Nagy, 1988, p. 161-162).

É a partir das duas supramencionadas obras de Hannah Woolley que procuraremos inventariar e interrogar os receituários para a saúde íntima do corpo feminino, sobretudo para compreendermos como os ingleses pensavam e agiam sobre a menstruação, fertilidade, gravidez e aborto no século XVII. Tais tópicos eram majoritariamente associados ao universo feminino privado, com uma parcela pequena de homens neste terreno. No entanto, estimulados pela reflexão ampliada sobre o funcionamento dos corpos e a necessidade expressa por acadêmicos de limitar a atuação de mulheres não-médicas na Inglaterra, foram publicados também manuais de partejo por homens (Whaley, 2011, p. 93)⁴, gênero de conhecimento ligado diretamente aos assuntos íntimos das mulheres. Ali, o trabalho de Woolley mostra-se de grande valor ao representar a visão feminina no tópico de maneira pública.

Neste período, as temáticas sobre a saúde íntima feminina eram alvo de inúmeras nuances dentre homens e mulheres. No que tange a questão menstrual, por exemplo, havia recursos mobilizados por ambos os gêneros para referirem-se ao sangramento mensal, sempre atenuado por ser de extrema intimidade (Walle,

⁴ Como “*Directory for Midwives*” (1651), de Nicholas Culpeper, e “*Dr. Chamberlain’s Midwives Practice*” (1665), de Peter Chamberlain.

1997, p. 201). Sobre concepção e gravidez, havia diferentes perspectivas sobre como ocorriam no corpo feminino (Evans, 2011, p. 9), o que influenciava a visão do papel da mulher nesse processo e os cuidados com sua saúde e a do bebê. O próprio conceito de gravidez gerava dúvidas e debates, pois os métodos de reconhecimento eram pouco precisos e demandavam conhecimento da mulher sobre seu corpo, porque o mais confiável se dava com a movimentação da criança no ventre (Donaghy, 2021, p. 1143 e 1159).

O parto era ainda mais característico da agência feminina, pois as mulheres dominaram os quartos de parto por séculos (Whaley, 2011, p. 93) — começando a perder território no século XVIII, com homens sendo chamados em casos graves e cirúrgicos (Lindemann, 2010, p. 117). Outra questão localizada em uma zona cinzenta é a dos cuidados após o parto ou aborto — fossem eles espontâneos, induzidos ou acidentados —, porque a maior parte das indicações médicas feitas por homens focavam na saúde emocional da mãe (Evans, 2023, p. 17). A saúde física ficava ao encargo das parteiras e demais mulheres próximas a quem encontrava-se em tal condição, ocupando-se de auxiliar na expulsão do conteúdo uterino após o parto ou aborto, e dos cuidados de possíveis complicações (Lindemann, 2010, p. 222-223) — como hemorragias, febres ou problemas na amamentação.

Os abortos mostram-se como outra questão fundamental para nossos estudos. Ele poderia ser buscado por mulheres sob o disfarce de receituários purgativos (Whaley, 2011, p. 176) altamente populares pela tradição galênica, facilitado ainda pela natureza privada destes assuntos. No entanto, não levamos esta hipótese como regra, pois a busca por purgativos era legitimada pelos princípios da medicina do período, que priorizava a regularidade dos sangramentos mensais (Read, 2013, p. 145). A partir disso, devemos considerar ambas as possibilidades de utilização dos receituários com caráter purgativo, alinhadas também às demandas femininas relacionadas a sua saúde íntima em nosso trabalho.

Fertilidade, concepção e aborto conformam, portanto, o conjunto de temas voltados aos cuidados com a saúde íntima feminina que investigaremos pelo prisma de Woolley. Desse modo, buscaremos entender: quais enfermidades femininas Woolley oferece sua atenção? Quais os tratamentos prescritos por ela? O que eles demonstram sobre suas perspectivas médica e feminina? São esses alguns dos questionamentos que conduzem a investigação que apresentamos nas próximas páginas.

Perspectivas inglesas seiscentistas acerca da menstruação, gravidez e aborto

Alguns conceitos relativos à saúde íntima feminina tinham suas próprias definições e compreensões na Inglaterra seiscentista. Três noções são especialmente importantes: menstruação, gravidez e aborto. É necessário, portanto, delimitar esses entendimentos para compreendermos o que se dizia sobre a menstruação — sua regularidade, importância para a saúde e o significado social do sangramento. Igualmente, merecem atenção a gravidez, suas implicações para a condição física e social da mulher, e o aborto na perspectiva médica e legal.

Iniciemos com o tópico ‘menstruação’, comum à maioria das mulheres, e com a linguagem utilizada pelos ingleses para referirem-se a ele, cujas variações são encontradas no uso popular e na literatura médica. A origem dessas variações — *monthly sickness, benefit of nature, time common to women, flooding*⁵ — pode ter seus motivos rastreados até a diferença entre os círculos sociais masculinos e femininos (Read, 2013, p. 96). Observamos, assim, como seus discursos eram moldados a partir do que era esperado para cada um dos nichos masculinos e femininos na sociedade, além da ocorrência de diferenças entre a cultura popular e acadêmica. Diferentemente dos ingleses, podemos observar que as mulheres se serviam de mais atenuações e floreios para a menstruação (Walle, 1997, p. 201).

Algumas origens dessas expressões podem ser mapeadas: *custom of women*, por exemplo, tem raízes bíblicas e raramente era usada fora desse contexto — o que possivelmente contribuiu para o silêncio das mulheres do século XVII sobre a menstruação, vista como espiritualmente impura (Read, 2013, p. 115). Já *courses* e *terms* derivavam da natureza cíclica do processo (Read, 2013, p. 26-27). A mais recorrente observada pela historiografia, como por Evans (2019) e Walle (1997), é *flowers*, associada à ideia de frutificar, pois sem a menstruação não haveria a possibilidade de uma gravidez — o fruto. A aplicação desse vocábulo é atestada em documentos como cartas e diários do século XVII redigidos por mulheres para suas amigas, filhas e médicos. Elas invocam essas proposições indiretas mesmo no âmbito privado de suas correspondências, às vezes utilizando-se de expressões de cunho próprio. É o caso da Princesa Anne e a Duquesa de Marlborough, que apelidaram a menstruação de Lady Charlotte (Read, 2013, p. 92-93).

Em concordância com essa prática de atenuações, Hannah Woolley utiliza tais *down*termos nos títulos de suas receitas para a menstruação, como: “*To*

⁵ Doença mensal; benefício da natureza; período comum das mulheres; inundação.

bring down the Flower”, “*To stay the Flowers*” e “*To provoke Terms, a good Medicine*”⁶. Esse tipo de artifício sugere a dificuldade que as mulheres inglesas deste século tinham ao expressarem-se sobre o sangramento, fosse em sua esfera íntima e com pessoas de sua confiança (Read, 2013, p. 85-86), ou — como no caso de Woolley — quando dispunham-se a falar publicamente.

Quando voltamos nosso olhar para o vocabulário dos homens ingleses a situação muda. Embora historiadores como Walle (1997) apontem certa relutância dos homens comuns em falar sobre a menstruação — sobretudo em comparação aos médicos —, é possível notar que eles usavam termos que não suavizavam o tema em si: a menstruação. Estudos como o de Read (2013) indicam que homens registravam livremente os ciclos menstruais de suas esposas em diários e correspondências, muitas vezes com o propósito de identificar ou comunicar uma possível gravidez.

A propósito da linguagem utilizada pela literatura especializada dos físico-médicos ingleses do período, podemos apontar as raízes no grego e latim — que fundamentam a medicina na Inglaterra moderna (Read, 2013, p. 28). Os termos mais encontrados são *menses*, *menstrua* e o grego *catamenia* (Drake, 1707; Home, 1688), baseados no período do ciclo lunar, devido a duração similar de um ciclo menstrual padrão de 28 dias e, por isso, associado à condição da mulher (Evans, 2011, p. 33). Entretanto, ainda que essas expressões não tenham o mesmo efeito atenuante das anteriores, podemos observar um desvio do uso de um termo propriamente inglês que se referisse diretamente ao ciclo menstrual. Isso, pois os termos em latim e grego remetem a um elemento natural ao invés do corpo feminino.

Vale destacar que, apesar dos homens demonstrarem preferência pelo latim e grego, também utilizavam expressões usadas pelas mulheres para a menstruação (Read, 2013, p. 96-97). O inverso também se sustenta, ainda que em menor frequência e em casos mais específicos, como o das parteiras Jane Sharp — “*The Midwives Book*” (1671) — e Sarah Stone — “*A Complete Practice of Midwifery*” (1737) — em seus livros publicados, com *menses* e *menstrua*, ambos termos médicos para a condição.

Com esse panorama, podemos compreender como o universo dos cuidados com a menstruação era envolto em segredos e vergonha (Walle, 1997, p. 201). Homens e mulheres esquivavam-se do tópico com subterfúgios alegóricos, ou

6 Para as flores descenderem; Para as flores permanecerem; Para provocar os termos, um bom remédio.

apoiando-se nas características cíclicas da menstruação. Havia ainda a questão da esfera privada feminina, visto que os assuntos relacionados aos sangramentos mensais ainda eram fortemente agenciados por elas, a entrada de médicos neste universo era recente no século XVII. Isso representava uma alteração da ordem anterior, em que este universo era mais restrito às mulheres — aspecto curioso quando notamos tantos desvios do público feminino ao discutir a menstruação, mesmo em esferas íntimas.

E como essa sociedade entendia o funcionamento do ciclo menstrual? Em primeiro lugar, precisamos levar em conta o sistema sobre o qual se baseava a medicina: hipocrático-galênico, fundamentado no equilíbrio dos quatro humores. Este sistema se dava pelo balanceamento da bile amarela, bile preta, fleuma e sangue, que desajustados acarretariam enfermidades. Assim, dentro dessa lógica, a menstruação era indispensável para a harmonia do corpo, e o sangramento não deveria ser demasiado ou escasso, pois a desproporção acarretaria graves problemas, principalmente para a fertilidade (Read, 2013, p. 83). A importância da menstruação para a concepção se dava a partir de duas ideias sobre a fecundação. Na primeira “das duas sementes”, a formação de uma vida iniciaria-se com duas sementes, uma do homem e da mulher — sendo essa a função do sangue menstrual. A outra, chamada de “modelo de uma semente”, acreditava que apenas o homem contribuía com a semente, e a mulher nutria o fruto com o sangue. Assim, dos dois modos (Evans, 2019, p. 57-59) a menstruação tinha um papel fundamental na concepção, logo necessitava de atenção das mulheres e médicos para seu bom funcionamento.

Através dos nossos estudos dos receituários de Hannah Woolley, neste tópico não se mostrou possível definir com precisão qual sistema melhor se encaixaria para ela. Isso deve-se à natureza bastante direta na construção do texto da inglesa, sem rodeios ou reflexões sobre as causas das patologias e funcionamento do corpo. As prescrições são elaboradas laconicamente, indicando sequencialmente os ingredientes, os procedimentos para fazer o medicamento e suas aplicabilidades. No entanto, nos parece claro que a autora concorda com a ideia de que os ciclos menstruais deveriam ser assistidos de perto pelas mulheres para que observassem dois aspectos cruciais de salubridade: a regularidade e o fluxo. Isso fica óbvio quando observamos ao menos onze receitas médicas que podem ser relacionadas, direta ou indiretamente, ao fluxo menstrual nas obras de Woolley selecionadas. Dentre estas: “*To provoke Terms, a good Medicine*”; “*For the Bloody-flux, or Scouring*”; “*To bring down the Flowers*”.

A regularidade do ciclo era importante à luz da medicina humoral, cuja lógica indicava que se o fluxo cessasse sem gravidez aparente e irregular, sinalizaria um desequilíbrio. O resultado seriam doenças como *falling sickness*, *the whites*, *the mother*, *the melancholy*⁷, febre e vapores doentios que infestavam o cérebro (Walle, 1997, p. 186). Por exemplo, em casos de amenorreia, a febre seria pelo aumento de sangue circulando no corpo que deveria ser expurgado, podendo gerar um sangramento nasal para o rebalanceamento (Read, 2013, p. 146). A doença *the whites*, que consistia no corrimento vaginal excessivo, é também apontada como uma causa de infertilidade no corpo feminino (Evans, 2019, p. 72).

No trabalho de Hannah Woolley, podemos apontar tratamentos para todas essas condições, especificamente ou não. Como para a *falling sickness*, poderiam ser aplicadas as receitas intituladas “*For the falling sickness*” e “*For Madness, and for fumes in the Head*”⁸, ambas no livro “*A Supplement to The Queen-like Closet*” (1670, p. 18; 23). Nelas encontramos elementos como sangue de toupeira, vinho branco, conhaque, noz-moscada e vinagre de vinho branco. Nessa mesma obra encontramos “*For the falling down of the Mother*” e “*To make an excellent Cordial Electuary, for to restore one that is weak, or against Melancholy*” (1679, p. 28; 122)⁹, nelas Woolley utiliza: água de mastruço, folhas e casca de carvalho, conserva de flor-de-estrela, flor de alecrim, calêndula, sálvia e begônia, xarope de flores de cravo-da-índia, xarope de suco de cidra, água de canela, folha-de-ouro, coral branco ou vermelho. Já em “*The Accomplish’d Lady’s Delight*” podemos indicar “*For the Whites*” (1675, p. 135)¹⁰, na qual Woolley usa terebintina branca, canela e gengibre.

O contrário da retenção menstrual também era alarmante, como casos de sangramento em abundância no pós-parto, pois este sangue também era encarado como menstruação, sendo ele o que não foi expurgado para nutrir/formar o feto (Evans, 2019, p. 152). A menstruação nestes casos era referida como *lochia*, ou *flooding*, com uma diferenciação importante entre os termos a depender da gravidade da perda sanguínea. Quando o cenário não era positivo, chamava-se de *flooding* para indicar a menorragia, situação temida pelas inglesas do século XVII, como é observável através de diários e correspondências trabalhados em

7 A doença do cair/da caída; os/as brancos/brancos; a mãe; a melancolia.

8 Para a doença do cair/da caída; para Loucura, e para os vapores na Cabeça.

9 Para o cair da mãe e Para fazer um excelente Eletuário Cordial, para restaurar aquele que é fraco ou melancólico.

10 Para as/os brancos.

outros estudos (Nagy, 1988)¹¹. Apesar desse medo latente, segundo as estatísticas referentes ao período, a incidência de morte das mulheres no pós-parto não fosse tão alarmante quanto parecia (Evans, 2019, p. 158)¹². Além do perigo de óbito, o sangue em profusão poderia afetar a produção de leite materno, uma vez que entendiam como responsabilidade dele a produção do alimento para o bebê (Evans, 2019, p. 155). Nesse sentido, dentro da obra de Woolley há o receituário “*For the Bloody-flux, or Scouring*” (1674, p. 154)¹³, composto por uma maçã assada recheada com cera, que interpretamos como aplicável para a enfermidade descrita acima — apesar de também considerarmos a possibilidade contrária, isto é, para a estimulação do fluxo sanguíneo.

Apesar dos ingleses terem seus medos mais concentrados na hemorragia, o inverso também preocupava. Seguindo a mesma lógica do bloqueio da menstruação, se a mulher não tivesse a *lochia* no pós-parto poderia ser acometida pelos mesmos maus apontados anteriormente pela contenção do sangue (Evans, 2019, p. 149-150). Já com grande sangramento durante um período menstrual regular acreditava-se que o útero ficaria excessivamente úmido, não permitindo que a semente masculina fecundasse, escorregando para fora do órgão (Evans, 2019, p. 72). Partindo dessa ideia, observamos no receituário “*An Excellent Remedy to procure Conception*”¹⁴ de Woolley (1674, p. 143) a presença de canela, açafrão e noz-moscada, considerados de natureza quente e seca, o que nos leva a acreditar que a autora corroborava com os efeitos do sangramento intenso.

Em circunstâncias de perda sanguínea normal, utilizava-se o termo *lochia* ou, uma expressão mais coloquial, *the cleansings*¹⁵. A partir desse conceito de limpeza usado pelos seiscentistas, podemos notar duas coisas: a ideia de purificação associada ao sangue menstrual, e a dificuldade em referir-se a esta condição corporal diretamente. Para que fosse hábil essa diferenciação, alguns cálculos foram elaborados, podemos citar dois: Jacques Guillemeau (1550-1613)¹⁶ apontava que a mulher deveria sangrar por 30 dias caso produzisse um menino, e 42 dias se fosse uma menina (Guillemeau, 1612, p. 221). Entretanto, essa visão do médico francês leva em conta apenas o tempo que levaria para formar cada gênero, e não quanto consumiria cada um do sangue no útero. Esse aspecto era o

11 Os diários de Alice Thornton, inglesa da pequena nobreza seiscentista, é um exemplo de documentação que expressa os terrores que circundavam as mulheres acerca do sangramento pós-parto (Nagy, 1988, p. 156).

12 A taxa de mortalidade de mulheres ao dar à luz girava em torno de 6-7%.

13 Para o fluxo Sangrento, ou Limpeza.

14 Um Remédio Excelente para efetuar a Concepção.

15 A limpeza.

16 Cirurgião francês conhecido por sua atuação obstétrica dentro do hospital *Hôtel-Dieu*.

mais importante para a fundamentação dos médicos ingleses, como para Helkiah (1615, p. 274)¹⁷, que defendia que a mulher deveria ter um período mais curto de *lochia* caso desse à luz a um menino, valendo o inverso para bebês do gênero feminino, pois o primeiro necessitaria de mais sangue para nutrir e formar-se.

Com essas perspectivas sobre a menstruação na Inglaterra seiscentista, podemos melhor compreender o papel que este sangramento tinha na ideia de fertilidade, sendo seu funcionamento regular e em boas quantidades indispensáveis para a boa saúde fértil da mulher; desempenho divergente deste era preocupante. Assim, tendo a mulher o perfeito andamento do ciclo menstrual, estaria apta a engravidar. Mas essa condição não se mostrava facilmente identificável no período, ocasionando falsas percepções e ações diversas para a manutenção da boa saúde íntima. Entre os métodos desenvolvidos para que fosse possível a confirmação da gestação, um dos mais utilizados era a movimentação do bebê no útero, geralmente prevista para ocorrer entre o terceiro e quarto mês de gravidez. Esse evento era conhecido como *quickenig*, ou *quick child*¹⁸ (Donaghy, 2021, p. 524-525).

Apesar disso, alguns médicos, como William Cooper em “*A Compendium of Midwifery*” (1766), alegavam que a plena certeza apenas se daria com o nascimento da criança viva e saudável, porque mesmo a movimentação poderia ser fruto de outras condições — gases ou gravidez molar (Donaghy, 2021, p. 1140; 1147). A falta da menstruação, ainda que fosse sinal de uma possível fecundação, não era a primeira opção devido ao medo da retenção do sangramento (Scott, 2013, p. 82). Outro motivo dava-se também porque muitos médicos alegavam ser comum o sangramento nos primeiros meses de gestação, uma vez que o feto, por ser muito jovem, ainda não usaria todo o sangue disponível no útero (Culpeper, 1662, p. 156).

Como consequência da incerteza da confirmação gestacional, muitas mulheres confundiam gravidez molar com uma verdadeira. No caso de uma gestação molar — chamadas de *moles*, *molae* ou *mooncalves* —, era uma massa uterina sem forma, que podia causar sintomas como o crescimento da barriga e seios, associados à gravidez (Donaghy, 2021, p. 1141). Para que se formasse uma gravidez molar, os médicos ingleses seiscentistas explicavam que era necessário o encontro de uma semente masculina enfraquecida com a semente feminina e/ou o sangue abundante presente no útero — comum em períodos menstruais. A

¹⁷ Médico da corte do rei inglês James I.

¹⁸ Podemos traduzir os termos de modo literal, como: acelerando ou criança acelerada/rápida.

parte provida pelo homem não teria a força vital para moldar o material presente no corpo da mulher (Donaghy, 2021, p. 1149-1150).

Embora fosse dificultoso realizar a distinção entre os dois tipos de gestação apresentados — para médicos e gestantes —, Paige Donaghy (2021, p. 1156), traz um caso interessante. Nele, uma condessa afirmava ter a plena certeza de que sua gravidez não era real, enquanto seu médico — La Motte — divergia de sua opinião. Em casos de falsa gravidez, a solução seria expulsar o conteúdo uterino. Para isso, a condessa recorreu a atividades físicas intensas e, ao final, comprovou-se que ela estava certa. Contudo, por mais que houvesse mulheres que conseguissem realizar tal distinção — muitas vezes apoiadas em experiências gestantes anteriores —, aquelas que não possuíam essa habilidade acabavam por passar pelo sofrimento da perda da gravidez — fosse ela molar ou não, o sentimento era o mesmo (Donaghy, 2021, p. 1140).

Voltemo-nos para a terceira noção que nos importa definir: o aborto. A partir das perspectivas apresentadas, levantamos algumas reflexões e caminhos possíveis que pretendemos percorrer, tendo em vista a agência que as mulheres tinham sobre seus corpos. Isso porque a incerteza sobre a gravidez e a valorização de um ciclo menstrual regular abriam margem para que elas atuassem de acordo com suas necessidades — fosse a busca por um filho ou o fim de uma gravidez indesejada. Entretanto, é preciso considerar as motivações primordiais que permeavam a vida das inglesas, em que as funções femininas eram intrinsecamente ligadas à reprodução e à maternidade. Essa lógica atravessava os diferentes setores da sociedade: para a aristocraciaurgia a ânsia pela continuidade da linhagem, enquanto para as menos afortunadas, os braços para o trabalho eram imperativos (Donaghy, 2021, p. 1141).

Dito isso, alinhado com a noção de uma menstruação regular, concluímos que é perfeitamente plausível a procura por tratamentos para restabelecer os sangramentos (Gowing, 2003, p. 120), tanto para evitarem doenças decorrentes de sua retenção, quanto para estarem aptas a gerar filhos (Read, 2013, p. 83). Assim, possíveis sangramentos consequentes de medidas tomadas pelas mulheres nesses casos não seriam de grande preocupação. Pelo contrário, provavelmente seria um alívio livre de culpa, pois não havia a expectativa de uma gravidez, apenas a busca pela boa saúde e equilíbrio dos humores.

Portanto, não podemos considerar os abortos em potencial acarretados acidentalmente quando elas procuravam tratamento para a menstruação, pois elas não os entenderiam como tal e sua reação não corroboraria com esta condição.

Woolley (1670; 1674) aparenta concordar com esta noção, pois notamos o uso de ingredientes compreendidos como potencialmente perigosos para grávidas, mas frequentemente utilizados para a regulação da menstruação por sua ação purgativa: como poejo, salsa, canela, açafrão, arruda, artemísia e noz-moscada.

As percepções alteravam-se quando a gravidez era reconhecida pela mulher. A partir disso, sua condição após um aborto poderia ser bastante diferente e influenciar o estado de sua saúde física (Donaghy, 2021, p. 1159). Por outro lado, poderia ser também o motivo que a levou a buscar métodos para findar a gravidez artificialmente. No primeiro dos casos, médicos e parteiras recorriam ao consolo de que eram gravidezes molares, mesmo quando não parecia ser o caso, com o objetivo de preservar a saúde das mães (Donaghy, 2021, p. 1153). Apesar disso, a expectativa gerada previamente tornava difícil a distinção por parte das mulheres.

Agora, quando discutimos as mulheres conscientes da molaridade das gestações desde o princípio, o cenário muda. Elas sabiam que a saída seria livrar-se do conteúdo em seus úteros o quanto antes, pois não se desenvolveria nenhum bebê. Assim, quando entramos neste tópico de busca por métodos de expulsão do material uterino, devemos tomar cuidado ao nos referirmos a isto estritamente como aborto, uma vez que, como demonstramos, havia uma preocupação latente com a regularidade dos ciclos menstruais.

A ideia de aborto então partilhada nos parece mais ‘flexível’ que em tempos posteriores, devido às dificuldades em detectar-se uma gravidez. Quando partimos do estabelecido que um dos principais indicativos de uma gestação se dava pela movimentação do bebê no ventre, o que de modo geral seria atestado pela mulher, podemos entrever a liberdade que elas tinham em omitir a gestação caso desejassem. Assim, somos levados a concluir que seria possível que recorressem a métodos abortivos sob o disfarce de uma preocupação com o ciclo menstrual sem denunciarem-se. Todavia, surge a questão acerca do material expelido, que poderia apontar ou não o aborto, a depender de sua forma e do que norteava as noções médicas. Por exemplo, entre os ingleses, o aborto poderia ser considerado mesmo quando o material expelido fosse comparável ao tamanho de uma abelha (Evans, 2023, p.24). Logo, quando não fosse identificada e/ou comprovada uma gravidez molar, ou mesmo a inexistência de uma gestação — apontando para um sangramento menstrual —, a mulher ainda poderia ser acusada de aborto.

Até o momento, levamos em consideração hipóteses em que o desejo de terminar a gravidez partia da própria mulher, por motivos de interesse pessoal

— como a vontade de não ter filhos, uma gestação fruto de um relacionamento não sacramentado, extraconjugal ou molar. Tais hipóteses se mostram plausíveis a partir do raciocínio desenvolvido até aqui. Entretanto, devemos considerar casos que a saúde da gestante corria perigo e demandavam um aborto. Para isso, precisamos compreender que, nesse momento, ocorria uma transição no pensamento sobre a condição do feto em relação à mulher: iniciava-se uma diferenciação entre as duas vidas.

Até então, encarava-se o feto dentro do útero como um apêndice do corpo feminino, um fruto que não madura e indissociável da árvore (Galeotti, 2003, p. 2003). Logo, ambas as vidas não estariam no mesmo plano em caso de perigo de vida, sendo a da mãe sobreposta à da criança; o aborto tornava-se uma saída aceitável. Contudo, com o desenvolvimento da medicina passou-se a diferenciar as duas entidades, o que fez mudar as discussões sobre o aborto. Assim, antes a comprovação da indução de um aborto culpabilizava a mulher por impedir o homem de exercer seu direito de continuação da linhagem. Agora, a acusação podia estender-se até a homicídio, ainda que houvesse debates sobre a partir de que altura da gravidez o feto seria um ser animado (Galeotti, 2003, p. 67-68).

Cuidados direcionados para a saúde íntima do corpo feminino

Os cuidados tomados para a manutenção de uma boa saúde feminina, desde a regularidade dos ciclos menstruais, até os cuidados para o prosseguimento da gestação e no pós-parto ou pós-aborto, podem ser agora avaliados. Começemos pelos tratamentos direcionados para a menstruação e a saúde uterina visando a fertilidade e a concepção. É importante ressaltar que o útero não poderia estar numa condição fria, quente, seca ou úmida demais (Evans, 2019, p. 69), era preciso o balanceamento. Porém, dado que a natureza feminina era considerada naturalmente mais fria que a masculina (Evans, 2019, p. 69), grande parte dos tratamentos para as mulheres melhorarem a fertilidade e funcionamento dos sangramentos menstruais tinham como objetivo aquecer o útero. Para isso, utilizavam-se alimentos e ervas consideradas de natureza quente, bem como secreções e órgãos animais — eram os emenagogos e afrodisíacos (Walle, 1997, p. 195) —, ou liberavam o sangue contido com sangrias (Scott, 2013, p. 78).

Eram utilizados também componentes de caráter seco, visto a natureza úmida do útero, e podemos observar este conjunto de indicações nas receitas de Woolley supracitadas, com ingredientes quentes e secos em suas prescrições para estas condições: cravo, noz-moscada, sálvia, canela, gengibre, artemísia, açafraão,

arruda e muscadine. Além disso, eles eram aplicados também para a contenção do fluxo menstrual caso fosse desmesurado e perigoso para a mulher, bem como apenas para sua manutenção.

Seguindo a trilha dos emenagogos, uma parte da historiografia (Riddle, 1992; McLaren, 1984) chega a afirmar que essas prescrições seriam abortivas disfarçadas para o fluxo menstrual. Entretanto, como defendem Evans (2011; 2019; 2022; 2023), Scott (2013) e Donaghy (2021), havia uma busca legítima dentre as inglesas por tratamentos que regulassem seu ciclo para a manutenção da saúde e fertilidade. Este aspecto pode ser observado pela grande quantidade de receituários para essa prática que continham emenagogos (Evans, 2022, p. 11-12). Ainda que com contraindicações para mulheres grávidas, não se interpretava que apenas por induzirem a menstruação automaticamente seriam abortivos (Walle, 1997, p. 184; 195). Apesar disso, também não podemos assumir que tais tratamentos eram usados exclusivamente para a concepção, pois muitas receitas continham poucas especificações sobre as quantidades de preparo. Das mulheres, era presumido conhecimentos básicos da produção de remédios caseiros, abolindo por vezes a necessidade de um boticário (Evans, 2022, p. 13). Essas receitas poderiam também ser encontradas em livros receituários familiares, o que facilitava o manuseio destas prescrições privadamente de acordo com a necessidade de cada mulher. Assim, medicinas com expulsivos¹⁹ poderiam ser utilizadas na indução de partos, auxílio na expulsão da placenta ou de um feto morto, bem como para propósitos mais controversos, o aborto.

Voltemo-nos para os afrodisíacos os quais eram empregados sem necessariamente para provocar a menstruação — mesmo que houvesse casos para essa prática. Nesse sentido, o objetivo central era o de promover a fertilidade através do aumento da temperatura corporal. Esse aspecto é chave para a medicina hipocrática-galênica, pois para o desenvolvimento da semente era necessária uma temperatura mais elevada (Evans, 2019, p. 69). Além disso, seriam também provocadores de desejo e prazer sexual — aspectos que poderiam ser balanceados também com sono, caminhadas, descanso e a administração das paixões e emoções —, encarado por parte da comunidade médica seiscentista como fundamental para uma fecundação bem-sucedida (Evans, 2019, p. 69). Isso porque o estímulo causado pelo orgasmo desencadearia a produção de sementes e geraria um ambiente propício para seu desenvolvimento (Evans, 2019, p. 59).

¹⁹ Alguns ingredientes contidos nesses receituários eram: poejo, sálvia, cereais, heléboro, cerefólio, bistorta, açafraão, agrião e pimenta.

O consumo de afrodisíacos não se restringia a ervas, flores e sementes²⁰, havia também pratos com órgãos reprodutivos de animais ou com alimentos que lembrassem em sua forma o aparelho reprodutivo (Evans, 2019, p. 116-118; 121-123), como cenouras, pastinacas e feijões. Nesses casos, os alimentos refletiam a natureza sexual do animal ou do formato fálico. Ainda assim, apesar de fortemente disseminados na cultura inglesa, como Evans (2019) aponta, o uso de afrodisíacos era feito com cautela para não superaquecer o corpo, pois as mulheres poderiam ser acometidas por uma perigosa voracidade sexual ou tornarem-se masculinas. Receitaúrios direcionados especificamente para a melhora da fertilidade com afrodisíacos de origem animal não foram encontrados na obra de Hannah Woolley, apesar de encontrarmos o uso de animais em outras receitas, com língua de cervo, esterco de ganso e sangue de toupeira (Woolley, 1674, p. 156).

Há outras indicações médicas relativas a essa matéria. Além de alimentos especificamente afrodisíacos, era preciso também o consumo de produtos que nutrissem o corpo e de fácil digestão para o aumento da concentração de sangue e, logo, da produção de semente no corpo da mulher. Havia ainda a categoria de alimentos ventosos, por vezes contraindicados para mulheres, existindo até receitas para expulsão do ar contido no útero. Exceto em casos de obesidade, pois acreditava-se que ajudariam na expansão do útero para viabilizar a fecundação (Evans, 2019, p. 109; 112). Para situações de sangramento em abundância ou a falta deles era recomendada a sangria — na primeira hipótese, feita antes da chegada da menstruação, como um modo de balancear o corpo e evitar seu enfraquecimento posteriormente (Read, 2013, p. 90-97).

Havia cuidados para a manutenção da gestação e para o pós-parto. Uma vez que a concepção era confirmada, seguiam-se as atenções para que a gestação fosse finalizada apenas quando o bebê nascesse e sem tragédias no percurso. Logo, para a identificação de um aborto espontâneo, esperava-se que a mulher conhecesse bem o funcionamento de seu corpo (Donaghy, 2021) e pudesse identificar quaisquer alterações perigosas. Sobre este autoconhecimento, podemos apontar o título do receitaúrio “*To make a Woman be soon delivered, the Child being dead or alive*”²¹ (Woolley, 1674, p. 150), que prescreve o mesmo tratamento para indução de parto ou expulsão do feto morto. Isso nos permite compreender que a

20 Podemos apontar a mostarda, agrião, açafrão, pimentas, canela, gengibre e eruca.

21 Para a Mulher parir logo, a Criança estando morta ou viva.

mulher saberia identificar se seu filho estivesse vivo, mas ainda não pronto para nascer — e, por isso, não deveria aplicar o tratamento.

Era também essencial que a gestante se mantivesse fortalecida com uma boa alimentação, neste aspecto entram também as comidas afrodisíacas. Ainda que houvesse ressalvas e restrições ao seu uso por gestantes devido à estimulação uterina e aumento da libido (Evans, 2019, p. 188; 177), elas eram frequentemente indicadas para manter o útero aquecido e saudável para o desenvolvimento da criança. Por exemplo, Woolley utiliza muscadine e amêndoas secas em seu tratamento “*To prevent Miscarrying*”²² (1674, p. 134), componentes de caráter quente e seco, potencialmente afrodisíacos. Era também aconselhado que não se realizassem atividades intensas (como sexo, danças ou cavalgadas), nem episódios emocionais fortes (felicidade, raiva, tristeza ou medo) (Scott, 2013, p. 81), tampouco sangrias, para que o sangue não irrompesse no útero, o que ocasionaria um aborto não desejado ou prejudicaria a nutrição do feto (Read, 2013, p. 146). Nesse sentido, no preparo “*An Excellent Remedy to procure Conception*” (1674, p. 143), Woolley alerta “mas certifique-se de não fazer exercícios violentos”.

Além das indicações para o fortalecimento e nutrição do corpo com alimentação e medicações, a maior parte dos livros médicos e de receitas discutia com mais ênfase os tratamentos para que se evitasse (Evans, 2023, p.30-32) o aborto espontâneo do que para efetivamente tratá-lo em caso de detecção (Evans, 2022, p. 517). Caso fosse confirmado o início de um aborto, a norma seria recorrer aos tratamentos já utilizados previamente para o fortalecimento e nutrição do corpo, pouco é indicado sobre o que fazer além disso.

Agora, quando o aborto era confirmado, a conjuntura mudava e dois aspectos principais precisam ser considerados: a saúde física, e o conjunto mental e emocional da mulher, pois, dentro do recorte temporal da nossa análise, o bem-estar sentimental era indissociável do físico (Read, 2013, p. 98). No que diz respeito à saúde emocional no luto, esse era o tópico mais discutido pelas autoridades masculinas que pareciam voltar-se muito pouco para os cuidados físicos do período pós-aborto, por considerarem que eram os mesmos aplicados às mulheres que haviam passado por um parto comum. Prática essa que se prova verdade, uma vez que eram utilizados os tratamentos purgativos para a expulsão da placenta e do feto para a limpeza uterina. Eram evitados os de contenção do

²² Para prevenir o aborto espontâneo.

sangramento loquial para que o material uterino não ficasse preso e ocasionasse perigo para a mulher (Evans, 2023, p. 17; 25-26).

Apartir disso, o que pretendemos demonstrar aqui é que haviam tratamentos prescritos por homens médicos que poderiam ser utilizados no pós-aborto²³. Não obstante, quase não se encontram receituários com direcionamento específico para esses casos. Logo, concluímos que tal falta nos trabalhos masculinos se dava a restrita participação deles nos partos — papel ainda assumido majoritariamente pelas mulheres, fosse por questões morais religiosas ou de modéstia (Read, 2013, p. 152). No entanto, quando alteramos nosso foco para publicações produzidas por mulheres nesse século, encontramos prescrições que buscam não apenas fortalecer o corpo e restabelecer os espíritos no combate à melancolia, mas também o expelimento do material uterino após o aborto, como demonstraremos mais adiante.

Atestamos, a partir do panorama apresentado, que havia inúmeras prescrições médicas que objetivavam manter a boa saúde íntima da mulher visando o papel materno. Muitas delas potencialmente subvertidas para outros fins, como a indução de um aborto. Tal hipótese pode ser considerada, pois, parte importante dos medicamentos era responsável pelo estímulo uterino, como, por exemplo, no caso do consumo desbalanceado de afrodisíacos fortes por gestantes — como o de cantáridas, indicadas também para mulheres que tivessem dificuldades com o parto ou buscassem expelir um feto morto (Evans, 2019, p. 169).

Além disso, podemos considerar também a possibilidade da aplicação de maneira inversa às indicações médicas, ao ingerirem alimentos ou praticarem atividades que resfriassem o corpo — como água gelada, água de lírios ou banhos frios (Evans, 2019, p. 81) —, tornando-o um local hostil para o crescimento do bebê. Outro método é o aleitamento materno prolongado, pois durante este período não era indicado a realização de atividades sexuais (Scott, 2013, p. 81) e, segundo os fundamentos médicos do período, era o sangue presente no útero que se transformava no leite materno. Consequentemente, ocorreria uma possível infertilidade temporária, já que também era sua função a produção de sementes e criação de um ambiente favorável à fecundação. A mesma lógica de remanej

23 Um exemplo prático é trazido por Evans (2023), a prescrição identificada como “*to procure delivery*” (para efetuar uma expulsão), que pode referir-se ao parto ou a expulsão de um feto morto.

das indicações pode ser aplicada em medidas como a sangria, receituários para a liberação do fluxo menstrual e preservação de fortes eventos emocionais.

Como já indicamos, a margem para essas práticas abortivas não deve ser levada como regra. Por outro lado, seria inocente presumirmos que tais táticas não eram usadas por mulheres que buscavam interromper uma gravidez — quaisquer que fossem suas motivações —, principalmente, tendo em vista a considerável agência que elas mantinham sobre sua saúde íntima no século XVII, como a confirmação da gestação e acesso mais restrito ao quarto de parto. Além do conhecimento acerca da produção de medicina caseira, e o alcance a livros de receita familiares tradicionais escritos majoritariamente por outras mulheres.

Quais aspectos/preocupações referentes a saúde íntima da mulher Hannah Woolley aborda em suas receitas

Delimitado esse quadro ampliado, passemos para o que Hannah Woolley, no conjunto de obras compulsadas, tem a dizer sobre esses três eixos fundantes em nossa análise da saúde íntima da mulher. Entre as receitas elaboradas por ela que poderiam atuar na regulação do ciclo menstrual, ao menos seis merecem destaque: “*An excellent Medicine for any obstructions*” e “*For the falling sickness*”²⁴ — presentes no livro “*A Supplement to Queen-Like Closet*” (1670) —; “*To provoke Terms, a good Medicine*”; “*For the Bloody-flux, or Scouring*”; “*To bring down the Flowers*”; “*To stay the Flowers*” — encontradas na obra “*The Accomplish’d Lady’s Delight*” (1675).

O primeiro aspecto que apontamos é o uso de expressões atenuantes para o fluxo menstrual, como *terms* e *bring down the flowers*. Apesar disso, as receitas citadas são as que tratam mais diretamente da regulação deste aspecto da saúde íntima feminina. Outros preparos, como “*For the Bloody-flux*” e “*An excellent Medicine for any obstructions*”, estão abertos à interpretação de quem procura. É lógico pensarmos que mulheres com problemas de obstrução da menstruação ou com um fluxo abundante procurassem aplicá-los. Podemos chegar a essa conclusão, pois a falta da menstruação era encarada como uma obstrução, logo medicinas com termos que remetessem a desobstrução seriam aplicáveis.

Analizados os títulos das receitas e o que nos mostram, precisamos entender quais elementos são encontrados nelas. Podemos observar o uso de sementes de pimenta, arruda, artemísia, uva/muscadine, vinho, flor de trigo, noz-moscada e baleeira. Esses elementos são frequentemente encontrados em tratados médicos

24 Um excelente remédio para quaisquer obstruções.

e herbais por outros historiadores (Scott, 2013; Walle, 1997; Riddle, 1994) no estudo sobre o manejo do ciclo menstrual. É interessante notarmos também a presença de componentes afrodisíacos, como a pimenta, noz-moscada e vinho, corroborando com a noção médica inglesa seiscentista sobre a aplicabilidade dessa categoria de alimentos para manutenção dos sangramentos e fertilidade (Evans, 2011).

Fica claro que, como os demais médicos em seus tratados e guias de obstetrícia²⁵, as prescrições de Hannah Woolley alinhavam-se com as noções latentes de equilíbrio dos humores e a importância da menstruação. Esse fator está presente também na receita intitulada “*For the falling sickness*”, tipo de enfermidade específica das mulheres que sofriam com a retenção do sangue. Nesse sentido, é expresso o que Woolley compreendia que seria necessário e procurado por outras para tratamentos médicos íntimos e, portanto, deveriam ser incluídos em suas publicações.

Dentro do tópico de busca pela concepção de um bebê, há ainda receitas mais específicas, como “*An Excellent Remedy to procure Conception*”, em “*The Accomplish’d Lady’s Delight*”, uma receita mais complexa se comparada às supracitadas. Ela contém 19 ingredientes, como canela, tâmaras, raiz de eringo, açafraão, semente de urtiga, e outros já observados antes: noz-moscada, vinho e artemísia. Constatamos novamente o uso de elementos afrodisíacos e a repetição de emenagogos para a promoção do fluxo menstrual e fertilidade feminina.

Agora quando procuramos por indicações para a prevenção de abortos espontâneos encontramos apenas uma: “*To prevent miscarrying*”, presente na mesma publicação da receita anterior. Por mais que seja simples em comparação com as anteriores, apresenta uva/muscadine em sua composição, que marca presença também em tratamentos para a saúde fértil e regulação menstrual. A partir disso, permanecemos ainda na incerteza sobre métodos para a contenção de um aborto espontâneo que vão além da manutenção da nutrição e fortalecimento do corpo.

Com relação aos cuidados para o trabalho de parto, encontramos a medicina intitulada pela autora como “*To make a Woman be soon delivered, the Child being dead or alive*”. Notamos primeiro o fato de Woolley escolher apontar logo no título o uso da receita para casos de partos convencionais ou de aborto. Não podemos deixar de apontar, ainda, que a autora não indica remédios

²⁵ Por exemplo, a obra do físico-médico inglês da Universidade de Norwich, John Sadler (1615-1674), “*The Sicke Womans Private Looking-glasse*” (1636).

apenas para limpeza uterina após abortos, optando por publicar uma receita de dupla função como faziam os demais médicos. Salta aos olhos o fato de Woolley prestar-se a indicar essa aplicação dupla do tratamento, visto que a maioria das outras autoridades médicas escolhiam apresentar eles de um modo mais voltado para os partos convencionais, de crianças vivas. Nesta prescrição, Woolley utiliza basicamente o pó de âmbar, indicado por ela também em receitas como “*To bring down the flowers*” e “*To stay the flowers*”, o que demonstra a versatilidade dos ingredientes selecionados para o cumprimento de funções expulsivas.

Além desse receituário, podemos retomar “*An excellent Medicine for any obstructions*” e “*For the Bloody-flux, or Scouring*” como receitas passíveis de serem usadas por mulheres em pós-parto ou pós-aborto. Poderiam servir para auxiliar na expulsão da placenta, conter um fluxo loquial abundante ou realizar a limpeza uterina. Outra receita de Woolley para o pós-parto é “*For the Piles after Child-Birth*”²⁶, na qual ela indica um banho de absinto, canela e vinho²⁷ — todos aplicados em receitas anteriores, como em “*To provoke Terms, a good Medicine*”. A partir disso, atestamos mais uma vez o caráter purgativo atribuído a esses elementos e a possibilidade desta prescrição ser aplicável tanto a mulheres que sofreram abortos espontâneos quanto àquelas que teriam o intuito oculto de induzir um. Ambas as hipóteses são viáveis, visto a margem de interpretação de materiais desse gênero, fossem eles de coleções familiares particulares²⁸ ou tratados e livros publicados.

Outro aspecto importante na recuperação de um aborto é a condição de espírito da mulher, bem como o fortalecimento de seu corpo. Para essas demandas, encontramos dois exemplos de tratamentos de Woolley: “*To make an excellent Cordial Electuary, for to restore one that is weak, or against Melancholy*” e “*For the falling down of the Mother*”²⁹ — ambos presentes no livro “*A Supplement to Queen-Like Closet*” (1674). A primeira, apesar de não ser explicitamente direcionadas para mulheres que sofreram abortos, cobre os dois tópicos chave: fortalecimento e combate a melancolia para a recuperação do corpo feminino.

26 Para as hemorróidas/hemorragias após o parto.

27 Importante destacarmos a utilização de ingredientes como a canela, componente caro na época de Woolley e que nos indica o acesso da autora a elementos importados e de maior custo. Podemos estabelecer uma possível ligação com a família nobre para quem trabalhou e incentivou seus estudos, a qual teria o poder aquisitivo para a compra de tais ingredientes.

28 Por exemplo, o livro de receitas da Condessa de Kent, Elizabeth Grey (1582-1651), publicado postumamente sob o título “*A Choice manual, or, rare and select secrets in physick and chirurgery collected*” (1653).

29 Para fazer um excelente Eletuário Cordial, para restaurar aquele que é fraco ou melancólico; Para o cair da Mãe.

Alguns aspectos que guiam a nossa lógica de presunção sobre sua aplicação se dão pelo título atribuído por Woolley. Ao utilizar o termo eletuário, por exemplo, que designa um medicamento calmante e purgativo, ligamos aos resultados buscados por mulheres que passaram por partos convencionais ou abortivos para fortalecerem seus corpos e melhorarem os espíritos. A segunda receita também possui indícios em sua titulação que nos levam a crer no seu uso por mulheres abortadas. A referência a uma queda/descida da mãe pode indicar a perda de um filho, sua caída do útero. Esse mesmo termo é utilizado para referenciar a queda da menstruação, o que abre margem para considerarmos uma dupla aplicação desta receita para ciclos menstruais.

Em ambas as receitas medicinais citadas no parágrafo anterior, Woolley seleciona ingredientes como flores de sálvia, cravo-da-índia, canela e casca ou folhas de carvalho, todos estes encontrados também em receitas purgativas, com caráter afrodisíaco e calmantes (caso do carvalho). Esses aspectos são frequentemente associados pela autora e demais autoridades médicas, como os supracitados Chamberlain (1665), Culpeper (1651) e Sadler (1636), na Inglaterra moderna, aos tratamentos da saúde íntima feminina.

Aliás, o arsenal terapêutico mobilizado pela doméstica inglesa não é nada desprezível: absinto, açafraão, açúcar, açúcar branco cristalizado, açúcar de confeição, aguardente de sclarea, alecrim, algarrobo, amêndoas doces, âmbar, arruda, água de canela, água de mastruço, aguardente de sclarea, agrimônia, baleeira, begônia, betano, casca de carvalho, casca de cássia imperial, caroços de abacaxi, calêndula, casca de canela, claret, confeição de Alkermes, conserva de açúcar, conserva de flor-de-estrela, conservas de marmelo, conhaque, coral preparado, cravo, flor de feijão, flor de trigo, folhas de carvalho, folha-de-ouro, gemas de ovo, leite fresco, mace, maçã, manteiga doce fresca, mel, meimendro, muscadine, noz-moscada, noz-moscada cristalizada, óleo de poejo, óleo de rosas, óleo de sallet, panos, pimenta, pimenta-longa, pistaches, pó de aloés, raiz de aquilégia, raiz de erva-cobra inglesa, raízes de eringo, raízes de erva-abelha, raiz de malvaíscio, ruibarbo, sanicula, sálvia, sementes de alcaçuz, sementes de anis, sementes de beldroega, sementes de coentro, sementes de rocha, sementes de urtiga, scabiosa, salsaparrilha, sena, suco de celidônia, suco de língua de cervo, tâmaras, terebintina branca lavada, terebintina veneziana, toupeira, vinagre, vinagre de vinho branco, vinho branco, xarope de cidra e xarope de cravo-da-índia aparecem entre suas prescrições voltadas para a menstruação, a gravidez e os abortos, para ficarmos em apenas alguns.

De origens plurais e empregos múltiplos, identificamos elementos de cozinha e de botica; de aquém e de além-mar ingleses; vegetais e químicos; de fácil encontro ou com clara raridade, como as pedras preciosas. Sistematizamos, a seguir, os principais medicamentos nesse sentido que pudemos identificar na documentação de Woolley:

Tabela 1³⁰

Receitas relativas à menstruação, à gravidez e ao aborto nas obras The Accomplished Lady's Delight (1675) e A Supplement to The Queen-Like Closet (1674)

Nome da Receita	Ingredientes mencionados
<i>For the falling sickness</i>	Toupeira, Vinho Branco
<i>For Madness, and for fumes in the Head</i>	Conhaque, Meimendro, Noz-Moscada, Vinagre de Vinho Branco
<i>For the falling down of the Mother</i>	Água de Mastruço, folhas de Carvalho, Casca de Carvalho
<i>A most excellent Diet-drink for any Disease, caused by sharp or foul Humors</i>	Salsaparrilha, madeira de Sassafrás, Agrimonia, Unha-de-asno, Scabiosa, raiz de Malvaíscio, Betano, Pé-de-leão, Sanicula, raiz de Aquilégia, Vinho Branco, Mel, Sena, Ruibarbo
<i>An excelente Medicine for any Obstructions</i>	Flor de Trigo, Cravo, Noz-moscada, Mace, Açúcar, suco de Língua de Cervo, Erva-doce, Gemas de Ovo, Manteiga doce fresca
<i>To make an excellent Cordial Electuary, for to restore one that is weak, or against Melancholy</i>	Conserva de Flor-de-estrela, Alecrim, Calêndula, Sálvia, Begônia, Xarope de Cravo-da-Índia, Xarope de Cidra, Confecção de Alkermes, Água de Canela, Folha-de-Ouro, Coral preparado

30 As informações e receitas contidas na tabela foram retiradas diretamente das obras *The Accomplished Lady's Delight* (1675) e *A Supplement to the Queen-Like Closet* (1674) de Hannah Woolley, que compõem nosso corpus documental. Assim, a referida tabela é de nossa própria confecção e integra nosso acervo pessoal, elaborada a partir das análises realizadas.

<i>A very good Cordial Water without the trouble of a Still</i>	Conhaque, Cravo, Noz-Moscada, Canela, Gengibre, sementes de Alcaçuz, sementes de Coentro, sementes de Anis, Alcaçuz, Pimenta-longa, Erva-campeira, Açúcar Branco Cristalizado, Xarope de Cravo-da-Índia, Folha-de-Ouro
<i>To prevent Miscarrying</i>	Terebintina Veneziana, Amêndoas doces
<i>For the Whites</i>	Terebintina branca lavada, Canela, Gengibre
<i>An Excellent Remedy to procure Conception</i>	Xarope de agripalma, Xarope de Artemísia, Aguardente de esclarea, Raiz de daninha Inglesa, sementes de Beldroega, Urtiga, Rúcula, Noz-Moscada Cristalizada, Raízes de Eringo, Raízes de Erva-Abelha, Tâmaras, Pistaches, Conserva de Açúcar, Canela, Açafrão, Conserva de Verbena, Carochos de Abacaxi
<i>For a sore Breast not Broken</i>	Óleo de Rosas, Flor de Feijão, Gema de Ovo, Vinagre
<i>To make a Woman be soon delivered, the Child being dead or alive</i>	Âmbar
<i>To provoke Terms, a good Medicine</i>	Absinto, Arruda, Pimenta, Vinho branco ou Malvasia
<i>For the Bloody-flux, or Scouring</i>	Maçã, Cera Virgem
<i>For the Cancer in a Woman's Breast</i>	Esterco de Ganso, Suco de Celidônia
<i>To bring down the Flowers</i>	Baleeira, Muscadine, Claret, Açúcar, Óleo de Sallet, Âmbar
<i>To stay the Flowers</i>	Âmbar, Coral, Pérola, Zimbro, Conserva de Marmelo, Leite Fresco
<i>For the Piles after Child-birth</i>	Absinto, Pau-Ferrugem, Casca de Canela, casca de Cássia Imperial, Vinho, Panos, Algodão, Pó de Aloés, Óleo de Poejo

A partir das receitas pinçadas dos trabalhos de Hannah Woolley, podemos compreender a sua replicação dos conceitos da medicina hipocrática-galênica, que regia também os tratados e guias médicos concebidos por figuras masculinas

nos cuidados da saúde íntima feminina. Na seleção dos títulos e orientação das receitas, podemos perceber um direcionamento mais específico em caso de aborto, ainda que a incidência seja mínima. Também há uma preocupação primordial com o fluxo menstrual e fertilidade, que se expressa nas medicinas próprias para provocar o sangramento e para sua manutenção, contenção e busca por um ambiente fértil.

Na composição de suas prescrições, Woolley segue a tradição do uso de alimentos quentes, secos e afrodisíacos notada em obras produzidas por autoridades masculinas para a promoção destas condições na saúde íntima da mulher inglesa moderna. Além disso, notamos também a margem para interpretação das receitas de acordo com cada necessidade, visto que a autora por vezes recorre a medidas pouco precisas — ou não as utiliza de qualquer maneira³¹. Isso atesta a ideia de que as mulheres do século XVII possuíam noções básicas acerca da elaboração de remédios caseiros e, portanto, sabiam lidar com tal formato de receituários.

Conclusão

A partir da análise feita no presente trabalho, é possível concluir que, apesar dos inúmeros empecilhos enfrentados pelas mulheres para exercer legitimamente a prática médica na Inglaterra seiscentista, Hannah Woolley — cujo trabalho guiou nossas reflexões — conseguiu emergir no mercado de publicações, com livros receituários que expressam de forma exemplar o papel multifuncional das domésticas inglesas, abrangendo desde a culinária até diagnósticos e tratamentos médicos. Woolley conquistou um lugar de prestígio e reconhecimento com o seu trabalho, não apenas para si, mas para toda a cultura da medicina caseira na qual se engajavam as mulheres.

Em sua nada inexpressiva obra, Woolley demonstra que as distinções entre o conhecimento acadêmico formal e o chamado conhecimento popular não seriam tão acentuadas quanto defendiam muitos (Nagy, 1988, p. 132-133; 175). Pelo contrário, a doméstica apresenta as influências da tradição hipocrática-galênica que embasava os cursos médicos nas universidades (Lindemann, 2010). Woolley usa frequentemente receituários purgativos para o balanceamento dos quatro humores do corpo, e os parâmetros galênicos na escolha dos ingredientes

³¹ Em “*For the Cancer in a Woman’s Breast*”, Woolley apenas indica que os ingredientes serão esterco de ganso e suco de celidônia, mas não indica quantidades e proporções para a execução do tratamento.

para a composição de seus tratamentos. Assim, podemos concluir que a base na qual se assentava a prática médica de Woolley não era inferior apenas por ser majoritariamente empírica, ela compartilhava de muitos pressupostos propagados pelas autoridades acadêmicas e masculinas (Lindemann, 2010, p. 126-127).

Quando empregamos os receituários publicados por Hannah Woolley para melhor entendermos suas compreensões domésticas sobre o funcionamento e demandas íntimas das mulheres, a inglesa demonstra grande conformidade com muitas das noções médicas masculinas (Lindemann, 2010, p. 190-191). Em seus livros aqui analisados, ela traz receituários que buscam melhorar a fertilidade feminina com a regulação dos ciclos menstruais, elemento central na manutenção da boa saúde da mulher no século XVII.

A doméstica apresenta aos seus leitores tratamentos para a prevenção de abortos, juntamente com medicinas que auxiliavam na expulsão do conteúdo uterino — indicando que a criança poderia estar viva, no momento do parto, ou já morta —, raramente encontradas em obras feitas por homens. Nesse sentido, não é errado supor que tal abertura a interpretação, alinhada à noção de que mesmo as quantidades de ingredientes em diversas receitas eram imprecisas, pressupunha que as mulheres para quem eram direcionadas estas receitas saberiam como e quando usarem estas prescrições alinhadas às suas necessidades. Nesses casos, as consulentes das obras de Woolley poderiam até ocasionar abortos desejados, auxiliar trabalhos de partos ou expulsão de fetos já mortos.

Em suma, podemos concluir que as obras publicadas Hannah Woolley nos oferecem um rico vislumbre do engajamento das mulheres inglesas no século XVII na arte médica. Mesmo com as constantes críticas e inferiorização de suas habilidades, ainda havia meios pelos quais conseguiam legitimar seu trabalho, apoiando-se no papel materno esperado delas e nos princípios da caridade cristã que permeavam a sociedade. Os receituários de Woolley também demonstram, com seus títulos, composições e instruções, o modo como as mulheres ainda garantiam boa parte da agência sobre os cuidados íntimos de seus corpos e a ampla percepção e conhecimento que tinham sobre eles.

Portanto, podemos apontar certa medida de ousadia na empreitada de Hannah Woolley e seus editores com a publicação de seus livros de receitas pessoais em um momento cheio de transformações no campo da prática médica. Ainda podemos nos perguntar o que mais pode ser revelado por pesquisas que se debruçam sobre os aspectos da saúde íntima das mulheres em livros receituários

— publicados ou não —, considerando os critérios de seleção para publicação e promovendo um diálogo entre essas fontes. A historiografia sobre o tema era antes deficitária, como apontado por Nagy (1988), mas atualmente tem apresentado um profícuo trabalho sobre essa espécie de documentação. Mas, apesar do aumento de pesquisa na área, a infinidade de perspectivas desta temática ainda se mostra um campo riquíssimo para o trabalho histórico, para o qual esperamos adicionar essa contribuição.

Referências

- CHAMBERLAIN, Peter. **Dr. Chamberlain's Midwives Practice**. London: Printed for Thomas Rook, 1665.
- COOPER, William. **A Compendium of Midwifery**. Londres: [s.n.], 1766.
- HELKIAH, Crooke. **Mikrokosmographia: A Description of the Body of Man**. London: William Jaggard, 1615.
- CULPEPER, Nicholas. **Directory for Midwives**. London: Printed by Peter Cole, 1651.
- DONAGHY, Paige. Miscarriage, False Conceptions, and Other Lumps: Women's Pregnancy Loss in Seventeenth — and Eighteenth-Century England. In: **Social History of Medicine**, [S.I.], vol. 34, nº 4, p. 1138-1160, nov. 2021.
- DRAKE, James. **Anthropologia Nova; or, A New System of Anatomy**. London: Sam. Smith and Benj. Walford, 1707.
- EVANS, Jennifer. **Aphrodisiacs, Fertility and Medicine in Early Modern England**. [S.I.]: Royal Historical Society, 2019.
- EVANS, Jennifer. 'It bringeth them into dangerous perill': management of and recovery after miscarriage in early modern England, c.1600–1750. In: **Historical Research**, [S.I.], vol. 96, nº 271, p. 17-31, fev. 2023.
- EVANS, Jennifer. 'Gentle Purges corrected with hot Spices, whether they work or not, do vehemently provoke Venery': Menstrual Provocation and Procreation in Early Modern England. In: **Social History of Medicine**, [S.I.], vol. 25, nº 1, p. 2-19, mar. 2011.
- EVANS, Jennifer. "A Toste wett in Muscadine": preventing miscarriage in early modern English recipe books c.1600–1780. In: **Women's Writing Journal**, [S.I.], vol. 27, nº 4, p. 514-532, nov. 2022.
- EZELL, Margaret J. M. **Cooking the books, or, the three faces of Hannah Woolley. In: Reading and Writing Recipe Book (1500-1800)**. Manchester: Mancheste University Press, 2013, p. 159.
- GALEOTTI, Giulia. **História do Aborto**. São Paulo: Edições 70, 2003.
- GOWING, Laura. **Common Bodies: Women, Touch and Power in Seventeenth-Century England**. New Haven and London: Yale University Press, 2003.
- GREY, Elizabeth, Condessa de Kent. **A choice manual, or, rare and select secrets in physick and chirurgery**. Londres: Printed by G.D. and are to be sold by William Shears, 1653.

GUILLEMEAU, Jacques. **Child-birth**. London: Printed by A. Hatfield, 1612, p. 221.

HOME, Randle. **The Academy of Armory; or, A Storehouse of Armory and Blazon Containing the Several Variety of Created Beings**. Chester: [s.n.], 1688.

LEONG, Elaine. Collecting Knowledge for the Family: Recipes, Gender and Practical Knowledge in the Early Modern English Household. In: **Journal of the European Society for the History of Science**, [S.I.], vol. 55, n° 2, p. 81-103, mai. 2013.

LINDEMANN, Mary. **Medicine and society in Early Modern Europe**. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

NAGY, Doreen Evenden. **Popular medicine in seventeenth-century England**. Ohio: Bowling Green State University Popular Press, 1988.

READ, Sara. **Menstruation and the Female Body in Early Modern England**. [S.I.]: Palgrave Macmillan, 2013.

RIDDLE, John M. **Contraception and Abortion from the Ancient World to the Renaissance**. Cambridge: Harvard University Press, 1994.

SADLER, John. **The Sick Woman's Private Looking-Glasse**. London: Printed by Anne Griffin, 1636.

SCOTT, Caitilin. Birth Control and Conceptions of Pregnancy in Seventeenth-Century England. In: **Retrospectives: A Postgraduate History Journal**, Coventry, vol. 2, n° 1, mai. 2013, p. 73-85.

SHARP, Jane. **The Midwives Book**. Londres: Printed for Simon Miller, at the Star at the West End of St. Pauls, 1671.

SOARES, Marina Juliana de Oliveira. As receitas médicas de Hannah Woolley: prática cotidiana e autoridade feminina na Inglaterra do século XVII. In: **História Ciência Saúde - Manguinhos, Manguinhos**, vol. 30, n° 7, abr. 2023, p. 1-17.

TREMBLAY-COSGROVE, Petra A. **Hannah Wooley: Martha Stewart of the 17th**. [S.I.]: [s.n.], mai. 2013.

WALLE, Etienne van de. Flowers and Fruits: Two Thousand Years of Menstrual Regulation. In: **The Journal of Interdisciplinary History**, Cambridge, vol. 28, n° 2, p. 183-203, out 1997.

WHALEY, Leigh. **Woman and the Practice of Medical Care in Early Modern Europe, 1400-1800**. New York: Palgrave Macmillan, 2011, p. 316.

WOOLLEY, Hannah. **The Accomplished Lady's Delight**. London: Benjamin Harris, 1675.

WOOLLEY, Hannah. **A Supplement to The Queen-Like Closet**. London: Printed by T. R, 1674.